

LA SIMPLIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DEL GRADO Y PRESTACIONES POR DEPENDENCIA

JUAN ANTONIO MALDONADO MOLINA

Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social
Universidad de Granada

E-mail: jmaldo@ugr.es

RESUMEN: Tras más de una década de funcionamiento, el procedimiento previsto en la Ley de Dependencia se ha revelado como totalmente ineficiente, provocando unas inasumibles listas de espera. Ello, unido a la pandemia, ha dado lugar al llamado Plan de Choque para la dependencia 2021-2023, y el Plan de reducción de las listas de espera. Siguiendo lo previsto en ellos, varias Comunidades Autónomas –entre las que se encuentra Andalucía- están abordando una reforma en profundidad del procedimiento, simplificando las fases, todo lo cual debe redundar en el cumplimiento efectivo del derecho subjetivo a la protección por dependencia.

Palabras clave: Dependencia, procedimiento, COVID-19, listas de espera.

ABSTRACT: After more than a decade of operation, the procedure provided for in the Dependency Law has been revealed as totally inefficient, causing unaffordable waiting list. This, together with the pandemic, has given rise to the so-called Shock Plan for dependency 2021-2023, and the Plan to reduce waiting list. Following what is foreseen in them, several Autonomous Communities -including Andalusia- are addressing an in-depth reform of the procedure, simplifying the phases, all of which must result in the effective fulfillment of the subjective right to protection by dependency.

Keywords: Dependency, procedure, COVID-19, waiting list.

SUMARIO: *I. INTRODUCCIÓN. LA INDETERMINADA REGULACIÓN ESTATAL DEL PROCEDIMIENTO; II. EL PLAN DE CHOQUE 2021-2023 PARA EL IMPULSO DEL SISTEMA DE DEPENDENCIA. LA APUESTA POR UN PROCEDIMIENTO SIMPLIFICADO; 2.1. La pandemia como detonante del plan de choque 2021-2023; 2.2. El plan para la reducción de la lista de espera de 30 de abril de 2021; III. EL PROCEDIMIENTO. PARTICULARIDADES EN ANDALUCÍA; 3.1. La reforma proyectada; 3.2. Solicitud; 3.3. Fase de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia; 3.4. Fase del reconocimiento de las prestaciones. El pia; 3.5. Modificación del grado y del pia; 3.6. Duración del procedimiento. Efectos económicos; IV. CONCLUSIONES.*

I. INTRODUCCIÓN. LA INDETERMINADA REGULACIÓN ESTATAL DEL PROCEDIMIENTO

Los juristas somos plenamente conscientes de que un procedimiento enrevesado puede mermar o incluso neutralizar el reconocimiento de un derecho. En el Derecho de la Protección Social contamos con diversos ejemplos, el más reciente y llamativo de los cuales es el establecido para la solicitud del Ingreso Mínimo Vital, del que son sobradamente conocidas las críticas por su ineficiente puesta en marcha, que obedece a la premura con la que se aprobó¹, escasez de medios para afrontar la gestión, y un procedimiento complejo para el perfil de los destinatarios².

Y un tanto igual ha sucedido con el derecho a la protección por dependencia, que se configura en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, como un derecho subjetivo de ciudadanía (art. 1.1. Ley 39/2006), pero cuya materialización exige pasar un procedimiento que llega a durar año. En 2021, el tiempo medio de tramitación de un expediente era de 421 días (9 menos que en 2020), y ello pese a que –como veremos– el plazo en que debería sustanciarse es 180 días máximo³. Y que –dado el perfil de los solicitantes– no es extraño que no lleguen a finalizar, por fallecer antes de recibir prestación alguna⁴.

Esta es una circunstancia que hay que subrayar desde un primer momento. No se trata de un administrado cualquiera que inicia un procedimiento, sino de una persona en una situación de extrema debilidad, hasta el punto de que conceptualmente es alguien que requiere la ayuda de un tercero para las actividades básicas de la vida diaria⁵, habitualmente de una edad avanzada⁶. Por ello, en atención a las circunstancias concurrentes, deberíamos encontrarnos ante un procedimiento en el que la celeridad fuera el principio rector, además del de simplificación, tratando de fusionar procedimientos que agilicen la resolución y permitan dar una cobertura pronta y efectiva a quien tiene la situación de necesidad a proteger.

- 1 GARCÍA MURCIA, J., “El ingreso mínimo vital en España: caracterización general y algunos puntos críticos”, en GARCÍA MURCIA (editor), *El ingreso mínimo vital en el sistema español de protección social*, KRK ediciones, Oviedo, 2021, pág. 46.
- 2 TRILLO GARCÍA, A.R., “Una evaluación desde dentro: dificultades operativas en la gestión del Ingreso Mínimo Vital”, en VILLAR CAÑADA y VILA TIerno (Dirs.), *Renta mínima y democracia sustantiva. De los “derechos de pobreza” a los de “ciudadanía social”*, UJA Editorial, Jaén, 2021, págs. 53 y 54.
- 3 Datos recogidos por RAMÍREZ NAVARRO J.M, REVILLA CASTRO A, FUENTES JIMÉNEZ M, SANZ YAGÜEZ, D., CABERO CANO, G. (2022). *XXII Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia*. Ed. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España. Málaga, 2022, pág. 38. Disponible en <https://directoressociales.com/wp-content/ccaa2021/INFO%20GLOBAL%20XXI%20DICTAMEN%202022%20Def%20%283%29.pdf>. Por encima de la media se encuentran estarían Canarias (943 días); Andalucía (680); Cataluña (580), Murcia (573) y Extremadura (550). Por debajo, las Ciudades Autónomas de Ceuta (49 días) y Melilla (182); Castilla y León (117); el País Vasco (139); Cantabria (141) y Baleares (181).
- 4 Según datos del IMSERSO, el 13,16% de las personas que fallecieron teniendo reconocido un grado de dependencia, no habían obtenido una resolución concediendo una prestación. Datos recogidos en la página 5 del *Análisis explicativo de las Estadísticas mensuales del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Situación a 30 de septiembre de 2022*, disponible en https://imserso.es/documents/20123/148242/estsisaad_compl20220930.pdf/5623a4c6-4c58-35a2-d63f-f1eda7e11850.
- 5 Artículo 2.2 Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
- 6 El 72,34% tienen 65 o más años. En concreto un 19,12% tienen una edad comprendida entre los 65 y 79 años, mientras que un 53,22% tienen 80 o más años. Datos recogidos en la página 5 del *Análisis explicativo de las Estadísticas mensuales del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Situación a 30 de septiembre de 2022*, disponible en https://imserso.es/documents/20123/148242/estsisaad_compl20220930.pdf/5623a4c6-4c58-35a2-d63f-f1eda7e11850.

Como hemos adelantado, existe una enorme disparidad en los tiempos que cada Comunidad Autónoma dedica a sustanciar el procedimiento. Ello no obedece simplemente a la inversión de medios que cada cual destine a este fin, sino que también se ve influida muy claramente por el régimen regulador del mismo. Y es que hay Comunidades en las que tanto la valoración del grado como el reconocimiento de la prestación lo tramitan de modo paralelo, mientras que otras lo hacen de modo sucesivo, reiterando parte los trámites, como son la visita al solicitante o la doble remisión de documentación que tiene lugar desde los servicios sociales comunitarios a la delegación provincial, con doble resolución administrativa, con todo lo que ello implica de plazos para resolver, recurrir o subsanar.

Hay cierta indeterminación en la regulación estatal. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, recoge de forma un tanto difusa el procedimiento a seguir. Esta falta de concreción tiene dos causas: una de falta de contenido; y otra de sistemática⁷.

La causa de falta de contenido común es que la Ley se remite en buena parte a los criterios que se fijen tanto por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (en adelante, SAAD)⁸ (cuyos Acuerdos se recogen en una norma estatal que sienta los elementos comunes del procedimiento), como por las CCAA, a quienes se encomienda la gestión de las prestaciones, y que son las que en consecuencia perfilan el procedimiento a seguir en numerosos aspectos. Este desarrollo normativo autonómico ha sido muy desigual, con procedimientos y diferentes en la tramitación y resolución de los expedientes⁹, cuestión que fue puesta de manifiesto por el Consejo Territorial en distintas ocasiones (de forma más clara, el 10 de julio de 2012). Y de hecho el RD 1051/2013, de 27 de diciembre, “normalizó” el modelo de solicitud y documentación a presentar en la solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia. Pero sigue siendo competencia de cada Comunidad, porque no olvidemos que el SAAD es en realidad una «superestructura funcional», en la que la Ley de Dependencia se limita a fijar las condiciones básicas¹⁰

7 MALDONADO MOLINA, J.A., “El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia tras sus reformas”, en MONEREO PÉREZ, MALDONADO MOLINA Y RUBIO HERRERA (Dirs.), *Prevención y Protección de la Dependencia: un enfoque transdisciplinar*. Ed. Comares, Granada, 2014, pág. 169.

8 El artículo 28.5 Ley 39/2006 indica que «los criterios básicos de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y las características comunes del órgano y profesionales que procedan al reconocimiento serán acordados por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia».

9 LLANO SÁNCHEZ, M., “Igualdad y diversidad en el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema”, en MOLERO MARAÑÓN (Coord.), *Retos para una implantación efectiva del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*, ediciones Cinca, Madrid, 2012, pág. 75.

10 La Ley 39/2006 asume este carácter descentralizado. El artículo 1, titulado “Objeto de la Ley”, indica que “La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad (...), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español. Y el artículo 3, relativo a los principios de la Ley, señala en la letra l) la colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a los usuarios del SAAD que se establecen en la presente Ley y en las correspondientes normas de las CCAA y las aplicables a las Entidades Locales; en la letra ñ) La cooperación interadministrativa; y en la letra o) La integración de las prestaciones establecidas en esta Ley en las redes de servicios sociales de las CCAA, en el ámbito de las competencias que tienen asumidas, y el reconocimiento y garantía de su oferta mediante centros y servicios públicos o privados concertados. Reiterando esta idea, el artículo 6 (Finalidad del Sistema), precisa: 1. El SAAD garantiza las condiciones básicas y el contenido común a que se refiere la presente Ley; sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y

(en coherencia con el artículo 149.1.1 CE)¹¹, dejando a las Comunidades espacio para los desarrollos autonómicos (cuestión lógica dado que tanto la asistencia social como la sanidad corresponden a las CC.AA., *ex art* 148.1.20 y 21 CE). Frente a la ordenación tradicional basada en exclusividades o monopolios, el modelo elegido se basa en la colaboración entre Administraciones Públicas. Las Comunidades Autónomas se han dotado de normas procedimentales para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a los servicios y prestaciones del SAAD, regulando los modelos de informe social, de dictamen propuesta, del Programa Individualizado de Atención (PIA), del trámite de consulta y de resolución¹².

La regulación estatal, además de en los artículos 27 y 29 de la Ley de Dependencia, se encuentra en el artículo 3 del Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del SAAD, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, pero limitándose a recoger el contenido mínimo que debe incluir la solicitud y la documentación que debe acompañarse.

La causa sistemática de la indeterminación del procedimiento es que la Ley no recoge de forma unitaria el procedimiento a seguir, sino que éste aparece diferenciado en dos Capítulos separados. Por un lado, el Capítulo III del Título I (La dependencia y su valoración)(art. 27); por otro, el Capítulo IV del mismo Título (Reconocimiento del derecho)(art. 28). Esta regulación separada encuentra su fundamento en que son dos momentos diferentes: la valoración de la situación de dependencia; y el reconocimiento del derecho. Sin embargo, la regulación del artículo 28 no se limita al reconocimiento del derecho, sino que incluye el reconocimiento de la situación de dependencia (lo que comprende la valoración de la dependencia). Son dos fases del mismo procedimiento, y de hecho la mayor parte de las CCAA lo sustancian como un solo procedimiento. Es posible que en la solicitud solo se pida el reconocimiento del derecho, pero eso ocurrirá si el sujeto ya está valorado o es beneficiario de alguna prestación cuyo grado de discapacidad se acoge como propio a estos efectos (caso de la gran invalidez, *v.gr.*). Es decir, el solicitante no debe iniciar dos procedimientos administrativos: su valoración; y una vez realizada ésta el reconocimiento del derecho; sino que todo se unifica en la solicitud inicial.

Una de las explicaciones de la lista de espera viene por el hecho de que la mayor parte de las Comunidades gestionen en dos fases secuencialmente diferenciadas la cobertura al dependiente, primero valorando la situación de necesidad (y asignando un

protección a las personas en situación de dependencia; optimiza los recursos públicos y privados disponibles, y contribuye a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos.

- 11 Para el TC, “no cabe duda de que encaja materialmente en el ámbito de la «asistencia social»” (STC 18/2016, de 4 de febrero, FJ 7), y como tal, ello “no impide el ejercicio de las competencias del Estado *ex art*. 149.1 CE” (STC 31/2010, de 28 de junio, FJ 104; STC 33/2014, de 27 de febrero). Las competencias autonómicas sobre materias no incluidas en el art. 149.1 CE, aunque se enuncien como «competencias exclusivas», no cierran el paso a las competencias estatales previstas en aquel precepto constitucional. La STC 207/2013, de 5 de diciembre, FJ 5, recuerda que el art. 149.1.1 CE es un “título competencial autónomo” (STC 184/2012, de 17 de octubre, FJ 4) que “se proyecta de un modo genérico sobre todos los derechos fundamentales” (STC 188/2001, de 20 de septiembre, FJ 6; y 111/2012, de 24 de mayo, FJ 5). Y se proyecta para garantizar su contenido esencial o primario (SSTC 61/1997, de 20 de marzo, FJ 7; y 247/2007, de 12 de diciembre, FJ 17), sin que la regulación estatal pueda suponer “una normación completa y acabada” del derecho de que se trate, “pudiendo las Comunidades Autónomas, en la medida en que tengan competencia sobre la materia, aprobar normas atinentes” a su régimen jurídico (SSTC 184/2012, de 17 de octubre, FJ 4; y 3/2013, de 17 de enero, FJ 8).
- 12 CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL, *Informe 3/2020. El sistema de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, Madrid, 2021, pág. 66.

grado), y a continuación evaluando la prestación que más se adecúe a la persona, con dos resoluciones diferenciadas.

Se trata de un procedimiento engorroso, poco ágil, y que provoca que haya miles de personas en el llamado “limbo de la dependencia” (solicitantes que esperan una vez obtenido el grado, están a la espera de que se les reconozca una prestación)¹³. Al igual que en los tiempos para completar hay grandes diferencias por Comunidades (en un extremo Canarias -943 días-; en el otro Castilla y León -117-); también las hay con el limbo de la dependencia. Así, mientras que en Castilla y León solo se encuentran en esta situación el 0,16% de los valorados con Grados II y III; en Canarias está el 18,92%).

II. EL PLAN DE CHOQUE 2021-2023 PARA EL IMPULSO DEL SISTEMA DE DEPENDENCIA. LA APUESTA POR UN PROCEDIMIENTO SIMPLIFICADO

2.1. La pandemia como detonante del plan de choque 2021-2023

Como es sabido, La pandemia del COVID-19 tuvo una especial virulencia sobre las personas mayores, principalmente en las institucionalizadas en residencias, por el número de contagiados pero sobre todo por la letalidad que en ellos tuvo, particularmente en la primera ola, dado que hasta el 22 de junio de 2020, hubo 20.301 fallecidos (confirmados o compatibles) en residencias del total de 29.672 decesos, es decir, el 68,4 por ciento pertenecían a este grupo¹⁴.

Una de las consecuencias fue la toma de conciencia de reformular el modelo de atención residencial¹⁵, pero también el de la necesidad de impulsar un SAAD que había el foco de numerosas reformas restrictivas, especialmente en 2012, y que hacía que la intensidad protectora estuviese lejos de la buscada con la Ley 39/2006¹⁶.

Desde un punto de vista procedimental, el ya de por sí tortuoso procedimiento para el reconocimiento del derecho a la protección por dependencia se complicó con la pandemia. Como todo procedimiento administrativo, se vio afectado por el RD 463/2020, de

13 A 30 de septiembre de 2022, había 84.293 personas de los Grados III y II pendientes de recibir prestación (esto es, el 8,82% de las personas con estos Grados reconocidos), y 101.235 personas pendientes de recibir prestación del Grado I (lo que supone un 20,00% del total de las personas beneficiarias de dicho Grado). Datos recogidos en las páginas 8 y 10 del *Análisis explicativo de las Estadísticas mensuales del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Situación a 30 de septiembre de 2022*, disponible en https://imserso.es/documents/20123/148242/estsisaad_compl20220930.pdf/5623a4c6-4c58-35a2-d63f-f1eda7e11850.

14 MALDONADO MOLINA, J.A., “La protección social de los mayores durante la pandemia del COVID-19”, *Revista de Estudios Jurídico Laborales y de Seguridad Social*, núm. 3, 2021, págs. 121 y ss.

15 Materializado en la Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

16 Un análisis jurídico de tales reformas, en MALDONADO MOLINA, J.A., “El Reformado Sistema de Dependencia”, *Revista de Derecho Social*, núm. 71, 2015, págs. 79 y ss. Para ponderar las consecuencias económicas de los recortes presupuestarios, RODRÍGUEZ CABRERO y MARBÁN GALLEGU (Coords.), *Informe de Evaluación del Sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (SAAD)*, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Madrid, septiembre de 2022, pág. 84. Disponible en https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/inclusion/docs/estudio_evaluacion_saad_completo.pdf

14 de marzo, que en su disposición adicional tercera estableció la suspensión de términos y la interrupción de plazos del sector público, hasta el 1 de junio de 2020. Ello retrasó la resolución de los expedientes abiertos a la fecha. Pero lo que más impacto tuvo fue la paralización de los servicios sociales que gestionan las prestaciones por dependencia. El número de Resoluciones descendió en los primeros meses de pandemia, sin que ello derivara de una bajada de solicitantes, ya que aunque también descendió esa variable —obviamente—, el tiempo en tramitarse la solicitud.

Por ello, se vio como imprescindible una revisión en profundidad del sistema de cuidados a las personas dependientes, reforma que sería consensuada tanto con los actores implicados como con los agentes sociales. Así, el 28 de julio de 2020 se constituyó la Mesa de Diálogo Social para abordar los desafíos presentes y futuro del SAAD, materializado en el documento titulado «Propuestas de CCOO, UGT, CEOE y CEPYME para el diseño de estrategias de coordinación sociosanitarias en el marco del Sistema para la autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD)». Y en octubre de 2020, el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 presentó sus propuestas para el Plan de Choque para el impulso del SAAD en el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con el fin de abrir un debate y que las comunidades Autónomas.

En esta línea, el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia de España, de octubre de 2020¹⁷, en la Línea Directriz “Una España cohesionada e inclusiva”, considera “necesario fortalecer la infraestructura del sistema de dependencia, los cuidados de larga duración”, siendo “preciso abordar en profundidad todas las cuestiones relacionadas con la financiación y la gestión del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia”. Y en 2021 se concretaría en el Componente 22, dedicado monográficamente al Plan de choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión¹⁸, con dos objetivos:

- Mejorar el SAAD, introduciendo reformas que simplifiquen los procedimientos y reduzcan las listas de espera, refuercen la calidad de los servicios profesionales y las condiciones laborales y aumenten la cobertura de las prestaciones, a través de un Plan de Choque en Dependencia 2021-2023.
- Impulsar cambios en el modelo de apoyos y cuidados de larga duración, promoviendo una Estrategia Nacional de Desinstitucionalización y la implantación de un modelo de Atención Centrada en la Persona.

Con este propósito, la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2021 retomó el llamado “nivel acordado” de financiación (una dotación estatal adicional que posteriormente se reparte entre las CC.AA., conforme acuerda el Consejo Territorial), de 566.394.840 euros a distribuir a cada Comunidad de acuerdo con la distribución territorial de la población potencialmente dependiente¹⁹.

17 Disponible en https://portal.mineco.gob.es/RecursosArticulo/mineco/ministerio/ficheros/plan_de_recuperacion.pdf

18 Disponible en <https://www.lamoncloa.gob.es/temas/fondos-recuperacion/Documents/05052021-Componente22.pdf>

19 Número dos de la Disposición adicional centésima vigésima novena de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2021. Cfr: RODRÍGUEZ CABRERO y MARBÁN GALLEGU (Coords.), *Informe de Evaluación del Sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (SAAD)*, cit., pág. 105. Para 2022, Resolución de 26 de agosto de 2022, de la Secretaría de Estado

Tras unas negociaciones que comenzaron en octubre de 2020, el 14 de enero de 2021²⁰, se alcanzó el Acuerdo de la Mesa de Diálogo Social en Autonomía Personal y Dependencia para la plena implementación del SAAD²¹, conocido como “Plan de Choque 2021-2023”, entre el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y los agentes sociales (CEOE, CEPYME, UGT, CCOO)(firmado el 18 de marzo). Y el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD, en sesión de 15 de enero de 2021, valoró y aprobó dicho acuerdo para la Puesta en Marcha del “Plan de Choque” para el Impulso del SAAD, entre cuyos objetivos prioritarios para 2021²² destaca reducir de forma sustancial la lista de espera y los tiempos de tramitación de las solicitudes del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema²³.

2.2. El plan para la reducción de la lista de espera de 30 de abril de 2021

Por tanto, uno de los objetivos prioritarios marcados en el Plan de Choque es la reducción de las listas de espera en el SAAD, para lo que se contempla la simplificación de los trámites administrativos. Además del incremento de la financiación, incluirá reformas en el proceso administrativo de gestión de las prestaciones que permitan simplificarlo, como las siguientes:

- 1) Evitar la declaración de caducidad de los procedimientos por la inactividad involuntaria del solicitante. Una vez presentada la solicitud inicial, la totalidad del procedimiento, que es único, debe impulsarse de oficio por la administración competente hasta la resolución de la prestación.
- 2) Determinar que en la propia resolución de grado se establezca el PIA.
- 3) Permitir que los PIA puedan ser modificados en función de los cambios de circunstancia de las personas, sin que ello suponga reiniciar complejos procedimientos administrativos. Una vez reconocido el grado de dependencia y, en tanto este no sea objeto de revisión, no deba tramitarse otro expediente desde el inicio para el reconocimiento de otra prestación que se considere más adecuada en sustitución de la anterior reconocida, siempre que el beneficiario pudiese tener acceso a ella en función del grado de dependencia reconocido.
- 4) Derogar definitivamente la posibilidad de suspender hasta dos años la percepción de prestaciones económicas, quedando limitada a los 6 meses desde la presentación de la solicitud.
- 5) Valorar la modificación de la Ley 39/2006 para que la prioridad en el acceso a las prestaciones y servicios venga determinada por el criterio de mayor; nece-

de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo sobre el Marco de Cooperación Interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante 2022 del nivel acordado, previsto en la Ley 39/2006.

20 <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/derechos-sociales/Paginas/2021/140121-dependencia.aspx>.

21 Disponible en <https://www.ccoo.es/22a776587b1bec1115ac2ab92fec53df000001.pdf>.

22 <https://www.mayoresudp.org/wp-content/uploads/2021/01/plan-dependencia.pdf>.

23 El Consejo de Ministros de 30 de marzo de 2021 autorizó la propuesta de distribución territorial entre las CCAA y los criterios de reparto de los créditos, que posteriormente aprobó el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de 30 de abril de 2021.

sidad en el acceso, según criterios objetivos de valoración y de acuerdo con las circunstancias concurrentes en cada solicitante para cada caso concreto, y no de forma exclusiva por el mayor grado de dependencia, y a igual grado, por la capacidad económica del solicitante.

- 6) Valorar la posibilidad de establecer un “procedimiento urgente” de acceso a las prestaciones para personas dependientes de elevada vulnerabilidad.
- 7) Articular los sistemas de atención a personas dependientes cuando se trasladan de una comunidad a otra, reconociéndose automáticamente no solo el Grado de dependencia, sino implementándose el PIA de origen o uno de análoga intensidad.

El acuerdo para la puesta en marcha del plan de choque en dependencia en 2021, añade otro elemento:

- 8) Mejorar los sistemas de información

Concretando el Plan de Choque de 15 de enero de 2021 (y en la línea de lo acordado el 14 de enero de 2021 en la Mesa del Diálogo Social), el 30 de abril de 2021, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD, aprobó el Plan de reducción de la lista de espera en el SAAD²⁴.

Se trata de objetivos consensuados con las CCAA en el Consejo Territorial, que han dado lugar a que todas las CCAA hayan presentado a la Secretaría de Estado de Derechos Sociales las medidas y actuaciones que desarrollarán de forma inmediata en sus respectivos territorios para lograr la consecución del objetivo común. Las medidas adoptadas son muy diversas, atendiendo a las múltiples causas de la lista de espera, que si estamos a la relación incluida en el Plan de reducción de la lista de espera, son:

- a) La complejidad de los procedimientos, más enfocados a la vigilancia y control de prestaciones que a las necesidades reales de las personas, lo que implica inevitablemente tiempos de gestión muy elevados.
- b) El que los sistemas informáticos de gestión no siempre están suficientemente integrados de forma que su fragmentación y falta de interoperabilidad afecta gravemente a la necesaria agilidad procedimental
- c) La falta de los recursos humanos para la gestión de todas las fases del procedimiento.
- d) La incorporación masiva de las personas con Grado I que se produjo en julio de 2015, tras retrasarse lo inicialmente previsto por las reformas del RDL 20/2012²⁵.
- e) La falta de disponibilidad de los recursos adecuados, que hace que los expedientes se vean paralizados en su fase final si tras la valoración de grado se determina un PIA en el que el recurso adecuado no estuviera disponible.

24 <https://imserso.es/documents/20123/97064/acuerdolistaespera20210430.pdf>.

25 Según se recoge en el Plan de reducción de las listas de espera (pág. 7), esto supuso un incremento de lista de espera para obtener resolución PIA de 310.000 personas en un solo mes, pasando de 131.000 personas en espera de PIA a 434.000 personas.

- f) Supuestos en los que el PIA propuesto no cumple con las expectativas de la persona dependiente de forma que rechaza la prestación o servicio propuestos²⁶.
- g) Dificultades en la gestión de la información volcada al SISAAD por parte de CCAA y su comprobación²⁷
- h) La insuficiencia financiera del SAAD.

El Plan de reducción de la lista de espera clasifica las medidas acometidas por las CC.AA. en:

- Medidas generales de simplificación procedimental, pero dentro del marco común, manteniendo los dos procedimientos: valoración de grado y reconocimiento de prestaciones y servicios.
- Medidas de integración de procedimientos administrativos, integrando los procesos de valoración y PIA, reduciendo las fases.
- Medidas dirigidas a sistemas y desarrollos de soportes informáticos.
- Medidas dirigidas al reforzamiento de recursos humanos en los procesos de gestión.
- Medidas organizativas dirigidas al reforzamiento de recursos humanos en los procesos de valoración y en la elaboración del PIA.
- Incremento de inversión en recursos técnicos y materiales.
- Medidas dirigidas a la ampliación de la disponibilidad real de servicios y prestaciones (incremento de plazas en servicios, ampliación de intensidades).
- Medidas dirigidas a la calidad de datos SISAAD (supresión de duplicados, disminución de incidencias, etc.)(medida desarrollada desde el IMSERSO).

Nos detendremos en la segunda, la integración de las fases de evaluación del grado y reconocimiento del derecho en un mismo momento procedimental. Es la que se está implementando por las Comunidades de Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Castilla-La Mancha, y Extremadura. Y nos centraremos en Andalucía, a la vista de la reforma que pretende reducir los tiempos y la lista de espera de personas que están pendientes de percibir una prestación.

26 La situación administrativa que se genera es diferente según las comunidades autónomas. El Plan de reducción de las listas de espera (pág. 8) señala que algunas CCAA archivan el expediente y otras lo dejan en espera hasta que se produce un cambio de situación bien en las preferencias, bien en la disponibilidad de servicios.

27 El Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD) recibió una nueva regulación con la Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, ligándose la asignación presupuestaria a las CCAA a la presentación de las certificaciones que deben realizar las administraciones autonómicas, y los datos a comunicar al SISAAD. Pues bien, en ocasiones hay incidencias que conllevan expedientes en suspenso, que también contribuyen a incrementar los datos de las listas de espera, engrosando una “lista de espera fantasma”, en palabras del Plan de reducción de las listas de espera, por problemas en el registro de la información en el SISAAD. Hay además otro problema ligado a la grabación de expedientes ya que en algunos casos se detecta que esta no se produce hasta que el expediente está resuelto en alguna de sus fases (valoración o PIA) produciendo una “lista de espera oculta” ya que no es detectable en el SISAAD hasta la grabación.

III. EL PROCEDIMIENTO. PARTICULARIDADES EN ANDALUCÍA

3.1. La reforma proyectada

En Andalucía, se regula en el Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Y -por ahora- sigue una doble fase, la segunda de las cuales no se inicia hasta que finaliza la primera.

No obstante, se es consciente de que hay que agilizar el procedimiento, ya que este sistema “supone una importante carga burocrática con la consecuente ralentización en la respuesta”, como se reconoce en la web de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de la Junta de Andalucía²⁸. Por ello –en el marco del Plan de Choque estatal, plan consensuado con las CCAA- la comunidad andaluza es una de las que ya tiene en marcha la reforma del procedimiento, unificando en una sola visita la valoración de la dependencia y el PIA, y con una sola Resolución, con objeto de reducir los plazos de tramitación, en virtud del principio de simplificación administrativa.

En efecto, el Acuerdo de 31 de agosto de 2021, del Consejo de Gobierno, acordó la puesta en marcha del proyecto piloto previo a la modificación normativa del procedimiento, proyecto piloto en el participaron una veintena de municipios²⁹ entre septiembre de 2021 y marzo de 2022³⁰. El objetivo era reducir la lista de espera en dependencia, agilizando el proceso mediante la unificación de las fases de valoración y la determinación de la modalidad de intervención. El resultado –como era de esperar- fue positivo. La Memoria de evaluación del proyecto piloto recoge que, atendiendo a la muestra seleccionada (en un período de seis meses), de un total de 2.358 expedientes de personas solicitantes, el 90% obtuvo resolución de grado de dependencia (el resto se corresponde con situaciones que, por causas ajenas a la Administración, no han podido ser valoradas) y más del 60% ya están recibiendo una prestación. En los municipios que participaron en el proyecto piloto se vio incrementado el número de personas beneficiarias en un 12,38% y se ha reducido la lista de personas a la espera de valoración y PIA en un 30%. Además se redujo el tiempo de tramitación de los expedientes en un 25% respecto a los tiempos empleados al inicio del pilotaje³¹.

Partiendo de esa positiva experiencia, el 2 de junio de 2022 se acordó someter a información el proyecto de decreto que regulará el procedimiento para el reconocimiento

28 Agencia de Servicios Sociales y Dependencia. Impulso en la tramitación del proyecto de decreto que regula el procedimiento de dependencia en Andalucía, 13 de junio de 2022. Disponible en <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciosocialesydependencia/index.php/component/k2/item/136-impulso-en-la-tramitacion-del-proyecto-de-decreto-que-regula-el-procedimiento-de-dependencia-en-andalucia>

29 Almería: El Ejido, Níjar; Cádiz: Los Barrios, Conil de la Frontera; Córdoba: Lucena, Montilla; Granada: Armilla, Las Gabias; Huelva, Aljaraque, Moguer; Jaén: Andújar, Úbeda; Málaga: Benalmádena, Coín, Fuengirola, Nerja, Rincón de la Victoria; Sevilla: Mairena del Alcor, Mairena del Aljarafe, Tomares.

30 https://www.juntadeandalucia.es/boja/2021/171/BOJA21-171-00007-14077-01_00197866.pdf

31 Agencia de Servicios Sociales y Dependencia. El Consejo de Gobierno conoce resultados del proyecto para reducir la espera en dependencia, 1 de junio de 2022. Disponible en <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciosocialesydependencia/index.php/component/k2/item/134-el-consejo-de-gobierno-conoce-resultados-del-proyecto-para-reducir-la-espera-en-dependencia>

de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Andalucía³². Por tanto, el análisis del procedimiento requiere precisar las importantes novedades proyectadas.

3.2. Solicitud

El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia se inicia a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia, o de quienes ostenten su representación (art. 28.1 Ley 39/2006). En caso de que lo haga alguien en su representación, debe aportar un documento que acredite dicha representación³³.

En consecuencia, no cabe la iniciación de oficio por la Administración, aunque dicha Administración tenga conocimiento de que está incurso en alguna situación de dependencia, pese a ser una posibilidad prevista por el artículo 68 LRJAP. En caso de que, una vez iniciado el procedimiento, el solicitante esté inactivo, aunque sea de modo involuntario, se finaliza la tramitación con la declaración de caducidad del procedimiento, cuestión precisamente que quiere evitarse con el Plan de Choque 2021-2023, de modo que una vez presentada la solicitud inicial, la totalidad del procedimiento deba impulsarse de oficio por la administración competente hasta la resolución de la prestación.

El artículo 3 RD 1051/2013 recoge qué datos debe incluir el modelo de solicitud de inicio del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia establecido por la Administración competente³⁴. Igualmente, en su número 2 enumera los documentos que deben acompañar a la solicitud³⁵.

32 El proyecto se encuentra en esta web: <https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2022-06/Proyecto%20de%20Decreto%20%28versi%C3%B3n%2016-05-22%29.pdf> <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciossocialesydependencia/index.php/component/k2/item/136-impulso-en-la-tramitacion-del-proyecto-de-decreto-que-regula-el-procedimiento-de-dependencia-en-andalucia>.

33 https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciossocialesydependenciaimages/solicitudes/Autorizacion_representacion_voluntaria.pdf.

34 Así, debe incluir los siguientes datos:

- a) Si la persona solicitante está siendo atendida por los servicios sociales en el momento de formular la solicitud y, en su caso, tipo de servicio o prestación que está recibiendo.
- b) Si está recibiendo cuidados del entorno familiar y desde qué fecha.
- c) Compromiso de la persona solicitante de facilitar el seguimiento y control de las prestaciones, incluido el acceso al domicilio de la persona solicitante, por la Administración competente.
- d) Si la persona solicitante tiene alguna discapacidad. Tipo de discapacidad si voluntariamente quiere manifestarlo.
- e) Si la persona solicitante tiene diagnosticada una enfermedad rara, catalogada como tal.
- f) Obligación de comunicación inmediata a la Administración competente, si se produce el ingreso de la persona beneficiaria en centros hospitalarios o asistenciales que no supongan coste para la persona beneficiaria.
- g) Que los datos personales contenidos en la solicitud se integrarán en los ficheros automatizados que sobre el SAAD están constituidos en la Administración competente, sin que puedan ser utilizados para finalidades distintas o ajenas al Sistema; todo ello de conformidad con los principios de protección de datos de carácter personal establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. De conformidad con lo establecido en el artículo 5.1.d) de la ley citada orgánica, la persona interesada podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Administración responsable del fichero.

35 A saber:

- a) Compromiso en la atención, en su caso, del cuidador familiar o de entorno, en el supuesto de estar prestando la atención con carácter previo a la presentación de la solicitud.
- b) Informe de Salud normalizado. Respecto del Informe de salud, el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, de 25 de enero de 2010, exige que exista una coordinación sociosanitaria entre las Comunidades

La solicitud debe dirigirse al órgano Gestor correspondiente de la Comunidad Autónoma de residencia del solicitante (o Dirección Territorial del IMSERSO, si es Ceuta o Melilla), en el modelo oficial dispuesto por la respectiva Administración. En Andalucía, por ahora puede presentarse bien ante los servicios sociales comunitarios (art. 4.3 Decreto 168/2007, de 12 de junio), bien ante cualquier registro administrativo³⁶. Y desde 2021 puede hacerse telemáticamente³⁷.

El proyecto de reforma del procedimiento en Andalucía introduce un importante cambio, y es que la solicitud se presentará por medios electrónicos a través de la Ventanilla Electrónica de Dependencia, accesible desde la web de la Agencia, así como desde el Portal de la Junta de Andalucía, sin perjuicio de que pueda presentarse en los demás lugares a los que se refiere el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre (art. 8.2 Proyecto). Y se dirigirá a la persona titular de la Delegación Territorial o Provincial competente en materia de servicios sociales de la provincia donde resida la persona solicitante según modelo normalizado (art. 7.1 Proyecto). En dicho modelo hay otra novedad, y es que incluirá un apartado donde la persona solicitante manifieste sus preferencias sobre las modalidades de prestaciones económicas o servicios del Catálogo a las que desea acceder. Si bien el artículo 7.2 indica que a la solicitud se adjuntará la documentación preceptiva recogida en el Anexo del, matiza a continuación que no será necesaria adjuntarla aquella documentación para la que esté prevista la consulta de datos por parte de la Administración, salvo oposición o, en su caso, falta de consentimiento expreso por parte de la persona interesada.

Por tanto, tras la aprobación del nuevo procedimiento en Andalucía, los servicios sociales comunitarios ya no recibirán la solicitud, sino que se limitarán a informar y orientar a las personas interesadas sobre los trámites del procedimiento, asistiendo a las personas que así lo requieran en la cumplimentación y presentación de la solicitud (art. 8.1 Proyecto).

Autónomas. A título orientativo, se propone modelo de informe de salud que se recoge en Anexo II de dicho Acuerdo. Ahora bien, en Andalucía solo es cuando la persona solicitante esté encuadrada en una Mutualidad funcional (Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, MUFACE; Mutualidad de la General Judicial, MUGEJU; o del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, ISFAS). Si por el contrario está cubierta dentro del Sistema Sanitario Público no tendrán que acompañar a su solicitud el informe sobre las condiciones de salud, sino que el informe será recabado de oficio por el servicio territorial competente de la Agencia de Dependencia (cuestión ésta que se mantiene incólume en el Proyecto de Decreto de junio de 2022, que –eso sí– precisa que el Informe será emitido según modelo aprobado por la Agencia y deberá estar ser suscrito por una persona profesional del sistema de protección sanitaria que corresponda. Dicho informe deberá tener una antigüedad máxima de tres meses respecto de la fecha de presentación de la solicitud).

- c) Declaración responsable sobre situación económica y patrimonial de la persona solicitante.
- d) Copia de la declaración, en su caso, del IRPF, salvo en el supuesto de la autorización prevista en el párrafo e) siguiente.
- e) Autorización de comprobación de datos por parte de las Administraciones públicas competentes, necesarios para el reconocimiento del derecho a las prestaciones.

36 Art. 16.4 Ley 39/2015, 1 octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las AA.PP.

37 <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticasocialesyconciliacion/servicios/procedimientos/detalle/2454/como-solicitar.html>.

Se reformó el Decreto 168/2007, de 12 de junio mediante el Decreto-ley 9/2021, de 18 de mayo, por el que se adoptan, con carácter urgente, medidas para agilizar la tramitación del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del SAAD, medida que se enmarcó dentro del Plan de Choque estatal.

Hay Comunidades Autónomas en las que además de en los servicios sociales locales (doce de las diecisiete), también puede presentarse la solicitud en los centros de atención primaria (Cantabria, Extremadura, Galicia y Navarra), o incluso en hospitales y otros centros sanitarios (Cantabria, Castilla y León, Extremadura, La Rioja), habiendo una (Extremadura) que igualmente la admite a través de las residencias³⁸.

Con esta solicitud se inicia el procedimiento. En cuanto al contenido de la solicitud, es doble: se solicita el reconocimiento de la situación de dependencia; y el derecho a la correspondiente prestación. La solicitud (y falta de documentación), puede subsanarse en un plazo de 10 días hábiles desde el requerimiento de la Administración (este mismo plazo se mantiene en el artículo 9 del Proyecto). Si no se subsana, se da por desistido. Completada la documentación, lo remiten al Servicio de Valoración de la Dependencia de la Provincia.

3.3. Fase de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia

Como hemos adelantado, en Andalucía (y siguiendo el esquema previsto en la Leu 39/2006), se diferenciaban dos fases: la de reconocimiento del grado de dependencia y la del derecho a las prestaciones en particular (determinación de los servicios o prestaciones), fases que finalizaban con dos resoluciones administrativas; y fases en las que intervenían tanto las Administraciones autonómica (resolución) como lo local (inicio, valoración del grado, elaboración del PIA). Todo ello cambia con el nuevo procedimiento, de modo que valoración del grado y PIA se hacen simultáneamente, y no a cargo de los servicios sociales comunitarios, sino por la Agencia. Sentada esta advertencia, pasamos a describir cómo funciona aún.

Una vez recibida la solicitud por el órgano Gestor correspondiente de la Comunidad Autónoma de residencia del solicitante, la Administración comunicará el día y hora que los profesionales acudirán a su domicilio o lugar de residencia para efectuar la valoración. Habrá que valorar el grado de dependencia, valoración que se realizará teniendo en cuenta el informe sobre la salud, el informe sobre el entorno en el que viva aquella, y -en su caso- las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescrita (art. 27.5).

El proyecto de reforma del procedimiento en Andalucía introduce una importante novedad, y es que en la misma visita que se efectúe la valoración del grado de dependencia, se elaborará el PIA (programa individual de atención).

Durante la pandemia, se autorizó que tanto la valoración como elaboración de la propuesta del PIA pudieran realizarse a través de medios telemáticos sin realizar la visita presencial, cuando lo determine la propia administración, en atención a la situación sanitaria de la persona solicitante y teniendo en cuenta el criterio técnico, la información clínica y social recabada, y otras condiciones que puedan establecerse, requiriendo, en todo caso, la conformidad de la persona solicitante. Ahora bien, los medios telemáticos, ya sea a través de videoconferencia u otro similar, deberán permitir la comunicación bidireccional y simultánea de imagen y sonido, la interacción visual, auditiva y verbal entre las personas solicitantes y las personas representantes de la administración, y garantizar

38 RODRÍGUEZ CABRERO y MARBÁN GALLEGO (Coords.), *Informe de Evaluación del Sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (SAAD)*, cit., pág. 158.

la transmisión y recepción segura de los documentos que, en su caso, sean necesarios intercambiar, asegurando su autoría, autenticidad e integridad³⁹.

Para la valoración, los órganos competentes se valen del baremo de valoración. Actualmente, el baremo estatal se recoge en el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia, en vigor desde el 18 de febrero de 2012, sustituyendo al que inicialmente se recogió en el RD 504/2007, de 20 de abril. Este cambio de regulación tuvo su origen en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD de 1 de junio de 2010⁴⁰, que propuso numerosas modificaciones, dirigidas a facilitar la comprensión de los criterios generales de aplicación ajustando su redacción a los conceptos de la CIF y resaltando la necesidad de establecer la coherencia de la valoración con el informe de salud y del entorno. Igualmente, se buscó determinar el umbral de dependencia de acuerdo con la frecuencia con que se requiere el apoyo de otra u otras personas, así como ajustar conceptualmente la definición de los tipos de apoyo de otra u otras personas, mejorando con ello la clasificación de la gravedad de las situaciones de dependencia. También se aprobaron instrucciones para la aplicación homogénea del baremo

La normativa estatal indica que la valoración se lleva a cabo por la Comisión Técnica de Valoración de cada comunidad, órgano encargado de la evaluación, asesoramiento y control, de carácter multiprofesional de carácter público, encuadrado en el modelo biopsicosocial, que aporte las especificidades de su profesión pero dentro de un enfoque de interdisciplinariedad⁴¹.

En Andalucía, era función de los servicios sociales comunitarios. Sin embargo, el proyecto de reforma del procedimiento prevé que sea competencia de los equipos de valoración y atención a la dependencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que serán los responsables de valorar la situación de dependencia y elaborar el PIA (arts. 10.1 y 11 Proyecto), salvo en los supuestos de revisión del PIA, en cuyo caso serán competentes los servicios sociales comunitarios (excepto cuando tengan como causa la revisión del grado reconocido).

Concluida la valoración, ésta será remitida por los servicios sociales comunitarios al órgano autonómico encargado de resolver (en teoría dentro de los tres meses siguientes a la solicitud, aunque no se cumple). Tras la aprobación de la reforma proyectada, será la Agencia la que remita tanto la propuesta de Grado como de PIA.

La normativa andaluza actual prevé dos resoluciones. La primera es de reconocimiento de la situación de dependencia, que será comunicada a los servicios sociales comunitarios que hayan iniciado la tramitación del procedimiento. Sin embargo, su eficacia quedará demorada hasta la aprobación del correspondiente PIA (cosa que se evitará tras

39 Acuerdo de 28 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se adoptan medidas para la mejora de la atención a las personas en situación de dependencia.

40 Resolución de 29 de junio de 2010.

41 El Acuerdo Consejo Territorial del SAAD, de 25 de enero de 2010 fijó los conocimientos que deberán exigirse a las personas valoradoras que apliquen el Baremo, entre los que está el conocimiento riguroso de la norma que regula la valoración y el baremo; y la formación para la cualificación del personal valorador a través de cursos formativos de especialización que desarrollen los contenidos que preceden, tendrá como requisito de acceso preferente que las personas tengan titulación de medicina, psicología, terapia ocupacional, enfermería, fisioterapia y trabajo social. En Andalucía, el art. 4 del Proyecto de Decreto de junio de 2022 se limita a indicar que Estarán formados por profesionales con titulación universitaria del área social o sanitaria de los servicios territoriales de la Agencia.

la reforma). En caso de disconformidad con el Grado reconocido, cabe recurso administrativo de alzada a Dirección-Gerencia Agencia de Servicios Sociales y Dependencia en el plazo de un mes desde notificación.

3.4. Fase del reconocimiento de las prestaciones. El PIA

Dentro de los tres meses siguientes a la Resolución de Grado, se elaborará el PIA. En esta fase del procedimiento, los servicios sociales correspondientes del sistema público establecerán un PIA en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado, con la participación, previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas por parte del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le representen (art. 29 Ley 39/2006).

En Andalucía, para elaborar el PIA, los servicios sociales comunitarios deben elaborar el *Informe Social*, así como consultar a las personas beneficiarias sobre su parecer respecto del recurso a proponer (*Trámite de consulta*)⁴². Y conforme a tales documentos, elaborar la *Propuesta de PIA*.

Como hemos adelantado, en Andalucía el proyecto de reforma del Procedimiento prevé que haya una sola visita que sirva tanto para determinar el Grado como el PIA, y no la harán los servicios sociales comunitarios, sino el equipo de valoración de la Agencia de Dependencia. El RDL 20/2012 modificó el artículo 29 Ley 39/2006 para excluir de las prestaciones recogidas en el PIA la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, que corresponderá a la Administración competente, a propuesta de los servicios sociales.

Los servicios sociales comunitarios remitirán al correspondiente organismo autonómico la propuesta de PIA, que dictará la resolución aprobatoria del mismo. Aquí tenemos la segunda Resolución, que aprueba el PIA. Contra estas Resoluciones caben los oportunos recursos en vía administrativa (y en vía judicial). En aquellas CCAA que tengan regulado un doble procedimiento, con dos resoluciones, podrán interponerse dos recursos administrativos (uno frente a la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia y otro frente a la resolución de aprobación del PIA), de modo que la solución al primer recurso condicionará el contenido de la segunda reclamación.

El Proyecto de Decreto de junio de 2022 simplifica el procedimiento pasando de dos a una sola Resolución. En su artículo 13 señala que la persona titular de la Delegación Territorial o Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales, dictará resolución de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a la prestación o prestaciones correspondientes, en su caso.

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de seis meses desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su

42 El artículo 12 del Proyecto de Decreto de junio de 2022 regula específicamente el trámite de audiencia. En la solicitud debe manifestar el solicitante sus preferencias. E igualmente, a la hora de elaborar el PIA, “se contará con la participación de la persona y, en su caso, familia o entidad que ejerza la tutela o curatela representativa de la persona, pudiéndose modificar en este momento las preferencias de atención expresadas en la solicitud” (art. 11.2 Proyecto de Decreto). Pues bien, cuando la persona obtuviera un grado de dependencia y la modalidad de intervención propuesta coincidiera con alguna de las preferencias expresadas por la persona solicitante, se resuelve sin más determinando el grado de dependencia y la prestación o prestaciones prescritas. Pero si la modalidad de intervención propuesta difiera de las señaladas como preferentes, se dará audiencia a la persona solicitante, concediéndole un plazo máximo de 10 días hábiles para que presente las alegaciones que considere oportunas.

tramitación (mismo plazo que hasta ahora se fijaba para la segunda resolución). Transcurrido el plazo sin que se haya notificado resolución expresa, la solicitud podrá entenderse desestimada, sin perjuicio de la obligación de la Administración de resolver expresamente, como hasta ahora.

Esta única resolución podrá ser recurrida en alzada ante la persona titular de la Dirección-Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

3.5. Modificación del grado y del PIA

Tanto el grado de dependencia como el PIA pueden ser objeto de modificación; cosa que procede, en tres supuestos: a) a instancia de la persona interesada o de sus representantes legales; b) de oficio, en la forma que determine y con la periodicidad que prevea la normativa autonómica; c) como consecuencia del traslado de residencia a otra Comunidad Autónoma (art. 29.2 Ley 39/2006).

En el caso de traslado del domicilio a otra Comunidad Autónoma, el Capítulo IV RD 1051/2013 recoge reglas aplicables para tales supuestos. Esta regulación tiene su origen en el Acuerdo del Consejo Territorial de 10 de junio de 2012, que decidió acortar los plazos y agilizar la coordinación intercomunidades, incluyendo el compromiso de las CCAA de comunicar al IMSERSO como órgano coordinador, a través del SISAAD y de forma inmediata una vez conocidos, los traslados que se produzcan. El IMSERSO lo comunicará a la Comunidad Autónoma receptora y, en un plazo máximo de 60 días, procederá a la regularización correspondiente. Se estableció el compromiso de las tres partes (Comunidad Autónoma de origen, Comunidad Autónoma de destino e IMSERSO) de comunicar al interesado la situación y de dar una respuesta a las necesidades de la persona dependiente de la forma más inmediata posible. Concretando este compromiso, el Capítulo IV del RD 1051/2013, de 27 de diciembre (compuesto solo por el artículo 17), fija las reglas a aplicar en los supuestos de traslado de la persona beneficiaria entre CCAA y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla⁴³.

- 43 1. La persona beneficiaria que traslade su residencia al territorio de otra comunidad autónoma o a las Ciudades de Ceuta y de Melilla, está obligada a comunicarlo a la Administración que le haya reconocido el servicio o abone la prestación económica, en el plazo de 10 días hábiles anteriores a la fecha efectiva del traslado, salvo causas justificadas.
2. La Administración de origen debe poner en conocimiento del IMSERSO, como órgano coordinador, dicho traslado en el plazo máximo de 5 días hábiles siguientes a la fecha de entrada de la comunicación del traslado en el órgano competente, a través del SISAAD. El IMSERSO comunicará dicho traslado a la comunidad autónoma de destino, en el mismo plazo.
3. La comunidad autónoma o las Ciudades de Ceuta y de Melilla de destino, deberán revisar el programa individual de atención en el plazo máximo de 60 días naturales, a contar desde la fecha en que tenga conocimiento de dicho traslado. La Administración de origen mantendrá, durante dicho plazo, el abono de las prestaciones económicas reconocidas y suspenderá el derecho a la prestación cuando se trate de un servicio, sustituyéndolos por la prestación económica vinculada al servicio.
4. La comunidad autónoma o las Ciudades de Ceuta y de Melilla de destino comunicarán a la persona beneficiaria la situación en el plazo máximo de 10 días hábiles siguientes a la comunicación del traslado realizada por el IMSERSO a la misma y dará una respuesta a las necesidades de la persona en situación de dependencia de la forma más inmediata posible.
5. Las personas en situación de dependencia que se encuentren desplazadas de su residencia habitual dentro del territorio español, mantendrán el derecho y reserva del servicio, así como la obligación de abonar la participación en el coste del mismo o, en su caso, continuarán, percibiendo la prestación económica durante un tiempo máximo de 60 días al año con cargo a la Administración competente que les haya determinado el programa individual de atención.

El Proyecto de Decreto dedica los artículos 15 a 18 al procedimiento de revisión del grado, del PIA, y de las prestaciones económicas, que en los tres supuestos puede iniciarse de instancia o de oficio. Y se establecen plazos máximos también para la resolución de dichos procedimientos, que serán de seis meses para la revisión del grado, y de tres para la del PIA.

3.6. Duración del procedimiento. Efectos económicos

En cuanto a la duración del procedimiento, desde 1 de junio de 2010 –conforme a lo indicado en la disposición final primera, núm. 3 Ley 39/2006, en la redacción dada por el RDL 8/2010, de 20 de mayo– este procedimiento puede parecer que tiene una duración máxima (la norma llama un “plazo máximo”) para dictar la resolución desde la entrada de la solicitud: seis meses. Sin embargo, no es un plazo máximo para resolver, sino un plazo máximo para la efectividad del derecho desde la solicitud, ya que se admite la resolución fuera de ese plazo, pero precisando que en tal caso se retrotraerán los efectos al día siguiente en que expiraron los seis meses.

Este plazo de seis meses es el mismo independientemente de que la administración competente haya establecido un procedimiento diferenciado para el reconocimiento de la situación de dependencia y el de prestaciones. Ahora bien, en caso de que se distingan ambas fases (como ocurría hasta la reforma proyectada en Andalucía), se fija un plazo máximo de tres meses para **realizar la valoración** de la situación de dependencia⁴⁴.

Así, se establece que el nacimiento del derecho tendrá lugar a partir de la fecha de la resolución siempre que se dicte dentro de los seis meses siguientes a la solicitud; y en caso contrario, a partir del día siguiente a los seis meses de la solicitud (si no se dicta dentro de ese plazo, pero será necesario que se dicte resolución estimatoria). No se trata de silencio administrativo positivo, sino de evitar que el retraso en la resolución perjudique en exceso al solicitante.

Originariamente, los efectos económicos de la prestación reconocida se retrotraían al momento de la solicitud. Pero el RDL 8/2010 eliminó la retroactividad al momento de la solicitud (para todas las prestaciones), fijando el reconocimiento del derecho en la fecha de la resolución (o a los seis meses de la solicitud si no hubiera resolución expresa). Y posteriormente el RDL 20/2012 fijó una regla aún más restrictiva, pero no para todas las prestaciones, sino para la que más habitualmente se reconoce: la prestación económica de cuidados en el entorno familiar. Así, la reforma consiste en que deja de devengar efectos retroactivos por completo para quienes a 15 de julio de 2012 no la hubieran empezado a cobrar la prestación ya reconocida. Sí se mantiene el derecho a percibir retroactivamente el importe que ya hubieran devengado desde la fecha de la resolución hasta el 15 de julio de 2012, pero deja de devengar más.

Evidentemente, el que no se penalice resolver fuera del plazo de seis meses (al contrario, se premia porque los efectos serán desde la fecha de la resolución), desde luego que no incentiva a las administraciones a agilizar el procedimiento⁴⁵. Por lo demás, estas

44 Apartado tercero, punto 4 letra a), del Acuerdo de 25 de enero de 2010, del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD.

45 GONZÁLEZ ORTEGA, S., «La crisis del sistema y las medidas económicas y legales adoptadas para abordarla», *La aplicación de la Ley de Dependencia en España*, CES, Madrid, 2012, pág. 16.

nuevas reglas no fueron de aplicación a quienes en mayo de 2010 ya la habían solicitado, a los que se les seguiría aplicando el régimen anterior, pero con una sorprendente novedad: se les aplaza el pago de los atrasos hasta en cinco años si se trata de la prestación económica de cuidados en el entorno familiar. Es una regla que –bajo el impreciso calificativo de “cuantías en concepto de efectos retroactivos de las prestaciones”– deja en manos de las administraciones autonómicas el pago de unos atrasos que en ocasiones ya eran amplios.

El plazo de seis meses es “más que elevado considerando la premura de muchas de las situaciones a abordar”, según se reconoce en el Plan de reducción de la lista de espera en el SAAD⁴⁶. Pero como ya advertíamos al inicio del trabajo, es un plazo que está lejos de cumplirse en la mayor para de las CCAA.

Estos plazos, formalmente tan amplios y materialmente desbordados, son inasumibles desde el punto de vista de la justicia social en casos de extrema urgencia. Por eso, una de las medidas sugeridas a las CC.AA. en el Plan de Choque estatal es implementar un procedimiento urgente ante la concurrencia de situaciones excepcionales. Esta misma lógica es la que –por otro lado– se ha previsto en el RD 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad⁴⁷.

El Proyecto de Decreto andaluz de junio de 2022, dedica su artículo 14 a lo que llama “Criterios de prioridad en la tramitación”, que son supuestos que tendrán carácter preferente en la tramitación del procedimiento (tanto para el reconocimiento de la situación de dependencia como del derecho a las prestaciones de dependencia, así como de los procedimientos de revisión), que sus supuestos de emergencia social por violencia de género, solicitudes de personas menores de seis años y los traslados de residencia de las personas beneficiarias dentro del territorio andaluz o desde otra Comunidad Autónoma a Andalucía.

IV. CONCLUSIONES

Tras más de una década de funcionamiento, en el que el procedimiento para el reconocimiento del grado y del derecho a las prestaciones por dependencia se había revelado como manifiestamente mejorable, por fin todos los actores políticos implicados han acordado reformarlo. El que de por medio haya tenido que haber una pandemia que revelara la debilidad del sistema de cuidados de larga duración en nuestro país, no es un tema accidental, sino que ha sido el detonante de la puesta en marcha de diversas mejoras, entre las que está la del procedimiento.

Se trataba de un procedimiento concebido con un exceso de garantismo para la administración actuante, que sin prisas tenía que valorar primeramente si realmente la

46 Plan de reducción de la lista de espera en el SAAD, pág. 4. Disponible en <https://imserso.es/documents/20123/97064/acuerdolistaespera20210430.pdf>.

47 Contempla en su artículo 10 una tramitación de urgencia cuando concurren razones de interés público que así lo aconsejen, entre otras las relacionadas con la salud, la violencia de género, la esperanza de vida u otras de índole humanitaria, procedimiento que podría ser inspirador de la regulación autonómica de la dependencia, dado que – como ya hemos advertido– las circunstancias físicas y la edad de muchas personas dependientes son incompatibles con un procedimiento que se dilata durante más de un año.

persona solicitante era dependiente y en qué grado: y una vez resuelto ese aspecto, volvía al punto de partida, para evaluar las necesidades de esa persona y el recurso más adecuado. Todo ello implicada dos visitas a la persona solicitante, con dos evaluaciones (una del grado, otra de las necesidades), y dos resoluciones. Lo que en teoría debía extenderse un máximo de seis meses, llegaba a extenderse cerca de dos años.

Cualquier observador externo ya puede comprender que un procedimiento con dos visitas y evaluaciones, y dos resoluciones sucesivas en el tiempo (hasta que no se produce la primera, no se pasa a la segunda fase), es lento necesariamente. Y ello, que en abstracto es evidente, si lo llevamos a un perfil de solicitante de edad avanzada y estado de salud frágil, pues resulta alarmante. Y desde un punto de vista técnico-jurídico, contrario a los principios de celeridad y simplificación.

Por ello, debe saludarse muy positivamente que desde el Gobierno central se haya impulsado una reforma del procedimiento, que en última instancia es competencia autonómica. La unificación de las visitas y de la resolución deben permitir la mejora de la calidad de vida de miles de personas dependientes y sus familiares, haciendo que el Derecho sea la vía para la consecución del bienestar, y no ser una traba administrativa que entorpece el lograr que los derechos subjetivos sean plenamente efectivos.