



PROPUESTAS DEL MOVIMIENTO CERMI PARA UN PLAN DE TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD, EN LA CARTERA DE SERVICIOS DESTINADOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

9 de abril de 2020

INDICE

CAPITULO I INTRODUCCIÓN.

CAPITULO II SECUENCIACIÓN DE FASES, Y MEDIDAS Y AJUSTES A COMTEMPLAR

BLOQUE I: MEDIDAS Y AJUSTES COMUNES PARA TODOS LOS SERVICIOS EN TODAS LAS FASES DE TRANSICIÓN A UNA NUEVA NORMALIDAD.

BLOQUE II: MEDIDAS Y AJUSTES ESPECÍFICOS POR TIPOLOGÍA DE SERVICIO, SECUENCIADO POR LAS FASES DE TRANSICIÓN A UNA NUEVA NORMALIDAD.

CAPITULO III PROPUESTAS PARA UNA DEESCALADA CON GARANTÍAS: REQUERIMIENTOS A LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 es la crisis más importante de la historia democrática de España y, al mismo tiempo, debe ser una oportunidad única para reforzar y volver a demostrar la íntima relación de colaboración entre el Estado y sus diferentes administraciones y el Tercer Sector de Acción Social, y más concretamente con el Movimiento de la sociedad civil de la Discapacidad aglutinado entorno al CERMI.

La emergencia sanitaria, social y económica debe verse como una oportunidad para el cambio, siguiendo el principio de “no dejar a nadie atrás” de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y reconociendo que las mujeres (el 60% de la población) son fundamentales para las estrategias de respuesta y recuperación. Se estima que en España residen 4,12 millones de personas con discapacidad, (el 9% de la población total). De acuerdo a la información del último Informe Olivenza (2019) el riesgo de pobreza o exclusión social afecta al 31,1% de las personas con discapacidad, 7 puntos más que el de la población sin discapacidad. El 4% de las personas con discapacidad ha sufrido malos tratos físicos o psicológicos. Este porcentaje es del 6,1% en las mujeres con discapacidad.

Desde su responsabilidad histórica, el movimiento CERMI, sus organizaciones, quienes integran los equipos de trabajo, sus redes de voluntariado y las personas con discapacidad y sus familias quieren contribuir decididamente a que el Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad, en su versión actual y en su versión futura si la hubiere, se vaya cumpliendo en sus diferentes fases y asimetrías territoriales.

Este documento de propuestas se realiza desde nuestra firme defensa del principio del diálogo civil como elemento clave de una democracia avanzada y participativa, convencidos de que el éxito del tránsito hacia una nueva normalidad viene necesariamente determinado por la colaboración responsable de todas las partes implicadas en el proceso.

Las consecuencias de la pandemia por COVID-19, que solamente empiezan ahora a vislumbrarse, requieren un enfoque global, una nueva visión y unas acciones conjuntas que, como antes se aludía, no dejen a nadie atrás.

Eso significa que debemos poner en marcha medidas contundentes para mitigar el impacto devastador de la pandemia, dirigidas a los sectores más vulnerables, bajo principios de equidad y corresponsabilidad, en donde forzosamente se debe aplicar una perspectiva de género para no olvidarnos de las mujeres.

Las necesidades de sostenibilidad y las medidas que CERMI propone en este documento tienen por objeto conseguir las condiciones necesarias para poder aplicar con éxito las acciones de desescalada previstas en las diferentes fases; y ello por dos razones fundamentales.

La primera hace referencia a la situación de fragilidad estructural de las personas con discapacidad.

Desde el inicio de la crisis sanitaria ya obtuvimos suficientes evidencias de como las personas con discapacidad, junto a las personas mayores, constituyen los grupos más vulnerables del COVID-19. Es imprescindible tomar medidas para que las personas con discapacidad y sus familias no sigan siendo el grupo más vulnerable en las fases de transición hacia la nueva normalidad, o una vez alcancemos esa nueva normalidad.

Además, las personas con discapacidad en muchos casos conviven también con enfermedades y problemas de salud crónicos que demandan atención sanitaria específica, atención que se ha visto interrumpidas durante el periodo de confinamiento, con consecuencias serias para su salud y su autonomía personal. Se han de establecer las acciones y medidas necesarias para reparar el daño y restablecer la asistencia, tratamiento y seguimiento hospitalario de forma prioritaria.

La segunda, y no menos importante, tiene que ver con el papel esencial de las entidades del movimiento organizado de la discapacidad en la provisión de la cartera de servicios para las personas con discapacidad.

A fin de garantizar los diferentes dispositivos y apoyos sanitarios, sociosanitarios, sociales y de empleo a los que tienen derecho reconocido las personas con discapacidad y sus familias es imprescindible poner en marcha una serie de medidas que hagan compatible la facticidad de dicho derecho con la excepcionalidad que conlleva el COVID-19 en las diferentes fases de la desescalada.

Se deberá también tener en cuenta que las consecuencias de la actual crisis han tenido un impacto desproporcionado y más grave en las mujeres, que, por un lado, han sufrido formas de discriminación múltiples y agravadas en la primera línea de la respuesta, en sus hogares –asumiendo los cuidados y padeciendo un riesgo agravado de sufrir violencia doméstica–; y por otro, son la parte mayoritaria del personal de atención directa de los servicios sociales especializados para las personas con discapacidad –exponiéndose por ello y en muchos casos al contagio del COVID -19 por la falta de medidas suficientes de protección–.

En los momentos más críticos de la pandemia, se debe reconocer que el movimiento organizado de la discapacidad supo reaccionar y enfrentarse a situaciones nuevas y desconocidas, que se agudizaban más profundamente en las personas con problemas de salud, de comprensión, comunicación y orientación en el entorno, de movilidad, etc. o con necesidades de cuidados básicos, rehabilitadores, terapéuticos, etc.

Por un lado, la práctica histórica, por otro lado, la experiencia de esta coyuntura nos lleva a la conclusión que realidades conquistadas en materia de derechos y de provisión de servicios para las personas con discapacidad son tan vulnerables como las propias personas con discapacidad.

El CERMI, sus organizaciones, junto con el Estado y sus diferentes administraciones, y la sociedad en su conjunto, no pueden permitirse que una mala praxis hacia la nueva normalidad conlleve pérdida o vulneración de derechos y de realidades para con las personas con discapacidad.

La desescalada tiene que ser gradual y modular, sin duda asimétrica, también flexible, coordinada y adaptada. Esta batería de medidas trabaja para ese fin.

SECUENCIACIÓN DE FASES, Y MEDIDAS Y AJUSTES A CONTEMPLAR

Teniendo en cuenta las circunstancias e informaciones anteriormente mencionadas, a continuación, se describen las medidas y ajustes propuestos para favorecer una transición con garantías hacia una “nueva normalidad”. Las propuestas se describen en dos grandes bloques. Un primer bloque de medidas y ajustes comunes a todos los servicios y todas las fases, y un segundo bloque de medidas y ajustes específicos para cada tipología de servicio secuenciado por las fases establecidas en el [Plan para la transición había una nueva normalidad, publicado por el Ministerio de Sanidad el 28/04/2020](#).

BLOQUE I: MEDIDAS Y AJUSTES COMUNES PARA TODOS LOS SERVICIOS EN TODAS LAS FASES DE TRANSICIÓN A UNA NUEVA NORMALIDAD:

1. Disposición de equipos de protección, material sanitario y de limpieza.
2. Realización de test y pruebas de detección, **siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias**, de posibles infectados/as de personas con discapacidad y profesionales, para garantizar las medidas de aislamiento.
3. Desinfecciones generales de las instalaciones y del material.
4. Garantía de recursos materiales y profesionales para continuar la actividad (reincorporación de profesionales sometidos a ERTES, favoreciendo la continuidad y estabilidad de los profesionales de referencia, contratación de nuevo personal...).
5. Implantación de los protocolos e instrucciones de las AA.PP. sobre reincorporación (requisitos de limpieza, medidas de seguridad, distanciamiento, reestructuración de espacios, pruebas de detección, aislamientos, etc...) diseñándolos y adaptándolos en función de las características de cada servicio y necesidades de las personas con discapacidad atendidas de forma individualizada, y formando al profesional responsable de ponerlos en marcha.
6. Implantación de los criterios de priorización del retorno de las personas con discapacidad atendidas, sin que repercuta en su reserva de plaza o derecho de cualquier tipo.
7. Diseño de protocolos de prevención en coordinación con centros sanitarios de la zona en aquellos servicios que no cuenten con servicios sanitarios propios.
8. Consulta previa a las personas con discapacidad y familias atendidas, para dimensionar sus necesidades y organizar las condiciones de continuidad de los servicios.
9. Realización de acciones continuas de información y anticipación dirigidas a las personas con discapacidad y sus familias, de manera que conozcan las medidas que se aplicarán en la reapertura de los servicios, en las diferentes fases de desescalada, y la forma en que se verán afectadas.

BLOQUE 2: MEDIDAS Y AJUSTES ESPECÍFICOS POR TIPOLOGÍA DE SERVICIO, SECUENCIADO POR LAS FASES DE TRANSICIÓN A UNA NUEVA NORMALIDAD.

FASES SERVICIOS	FASE 0	FASE I	FASE II	FASE III
ATENCIÓN RESIDENCIAL	<p>MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de un plan de desescalada propio calendarizado, que contenga la priorización de actividades a reincorporar en cada fase, indicando la naturaleza, metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha: presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. 2. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, evaluando el riesgo de exposición, evaluando el riesgo de exposición, y adaptación de la política de PRL al nuevo riesgo de contagio por COVID-19, priorizando la identificación de personas con discapacidad y trabajadores pertenecientes a grupos vulnerables. 3. Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. 4. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. 5. Rediseño del transporte adaptado para reducir y limitar el número de usuarios, y proporcionar transporte seguro en condiciones de total garantía sanitaria, en caso de no existir transporte propio. 	<p>MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantación y evaluación del plan de desescalada propio, detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. 2. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. 3. Refuerzo la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y profesionales. <p>LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia a las personas con discapacidad. 2. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva en los profesionales con los apoyos necesarios. 3. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. 4. Evitando el uso de espacios comunes. Organizando la utilización de espacios comunes de forma que se cumplan los criterios de distanciamiento físico. 5. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Estableciendo protocolos para el acceso de persona ajenas al centro. 6. Manteniendo la suspensión de los servicios complementarios, siempre que sea posible. Garantizando las medidas de seguridad en el tratamiento de servicios complementarios. En caso de no ser posible, estos se suspenderán. 7. Reduciendo y limitando de número de usuarios en el transporte adaptado. 8. Reincorporando gradualmente la posibilidad de visitas familiares con todas las garantías de seguridad. 9. Reincorporando gradualmente la posibilidad de disfrute de los fines de semana en el hogar familiar, con todas las garantías de seguridad. 10. Reincorporando gradualmente las actividades en el exterior, con todas las garantías de seguridad. 		

FASES	FASE 0	FASE I	FASE II	FASE III
SERVICIOS CENTROS DE DÍA CENTROS OCUPACIONALES RESPIRO FAMILIAR Y OCIO	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES PREPARATORIOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Diseño de un plan de desescalada propio calendarizado, que contenga la priorización de actividades a reincorporar en cada fase, indicando la naturaleza, metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha: presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, evaluando el riesgo de exposición, y adaptación de la política de PRL al nuevo riesgo de contagio por COVID-19, priorizando la identificación de personas con discapacidad y trabajadores pertenecientes a grupos vulnerables. Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. Rediseño del transporte adaptado para reducir y limitar el número de usuarios, y proporcionar transporte seguro en condiciones de total garantía sanitaria, en caso de no existir transporte propio. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Posibilitando de adelantar la apertura a la FASE 0, en el caso de los Centros de Día que coexisten en el mismo edificio con Centros Residenciales con todas las garantías de seguridad. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA (horarios reducidos, atención individual)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio, detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Reapertura de las actividades, priorizando de la atención individual. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y profesionales. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Priorizando la atención telemática, y a domicilio en las actividades que sea posible, garantizando la continuidad de la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva en los profesionales con los apoyos necesarios. Estableciendo turnos rotatorios en los equipos profesionales. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Manteniendo la suspensión de los servicios complementarios, siempre que sea posible. Reduciendo y limitando de número de usuarios en el transporte adaptado. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (horarios y grupos reducidos)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio, detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Continuidad gradual de la reapertura, priorizando la atención en pequeños grupos. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y profesionales. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Favoreciendo la atención telemática, y a domicilio en las actividades que sea posible, garantizando la continuidad de la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando Reorganizar los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva en los profesionales con los apoyos necesarios. Estableciendo turnos rotatorios en los equipos profesionales. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Manteniendo la suspensión de los servicios complementarios, siempre que sea posible. Reduciendo y limitando de número de usuarios en el transporte adaptado. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (horarios y grupos normalizados)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Continuidad gradual de la reapertura, estableciendo grupos normalizados. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y profesionales. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Combinando la atención telemática y a domicilio con la atención presencial en las actividades que sea posible, garantizando la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando Reorganizar los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva en los profesionales con los apoyos necesarios. Estableciendo turnos rotatorios en los equipos profesionales. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Reincorporando gradualmente los servicios complementarios con todas las garantías de seguridad. Reduciendo y limitando de número de usuarios en el transporte adaptado.

SERVICIOS	FASES	FASE 0	FASE I	FASE II	FASE III
EMPLEO	<p style="text-align: center;">MEDIDAS Y AJUSTES PREPARATORIOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de un plan de desescalada propio calendarizado, que contenga la priorización de actividades a reincorporar en cada fase, indicando la naturaleza, metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha. 2. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, evaluando el riesgo de exposición, evaluando el riesgo de exposición, y adaptación de la política de PRL al nuevo riesgo de contagio por COVID-19, priorizando la identificación de trabajadores pertenecientes a grupos vulnerables. 3. Formación básica para poder hacer servicios telemáticos o a domicilio. 4. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover los servicios telemáticos. 5. En el caso de utilizar medios de transporte, rediseñarlo reduciendo y limitando el número de trabajadores, proporcionando un transporte seguro en condiciones de total garantía sanitaria. 		<p style="text-align: center;">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantación y evaluación del plan de desescalada propio, detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. 2. Revisión y evaluación de la situación de los trabajadores. 3. Reapertura de las actividades, priorizando de la atención individual. 4. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de los trabajadores. <p style="text-align: center;">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Priorizando Combinando la atención telemática, y a domicilio en las actividades que sea posible. 2. Reduciendo y limitando Reorganizando los horarios de actividad. 3. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva de los trabajadores con los apoyos necesarios. 4. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. 5. Evitando el uso de espacios comunes. 6. En el caso de utilizar medios de transporte, reducir y limitar el número de trabajadores, proporcionando un transporte seguro. 		

<p style="text-align: center;">FASES</p> <p>SERVICIOS</p>	<p style="text-align: center;">FASE 0</p>	<p style="text-align: center;">FASE I</p>	<p style="text-align: center;">FASE II</p>	<p style="text-align: center;">FASE III</p>
<p>EDUCACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">MEDIDAS Y AJUSTES PREPARATORIOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Diseño de un plan de desescalada propio calendarizado, que contenga la priorización de actividades a reincorporar en cada fase, indicando la naturaleza, metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha: presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, evaluando el riesgo de exposición, evaluando el riesgo de exposición, y adaptación de la política de PRL al nuevo riesgo de contagio por COVID-19, priorizando la identificación de personas con discapacidad y trabajadores pertenecientes a grupos vulnerables. Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. Rediseño del transporte adaptado para reducir y limitar el número de usuarios, y proporcionar transporte seguro en condiciones de total garantía sanitaria, en caso de no existir transporte propio. 	<p style="text-align: center;">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA (horarios y grupos reducidos)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio, detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Reapertura de las actividades, priorizando la atención en pequeños grupos. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud del alumnado con discapacidad y profesorado. <p style="text-align: center;">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Favoreciendo la atención telemática, y a domicilio en las actividades que sea posible, garantizando la continuidad de la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia al alumnado con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva del profesorado con los apoyos necesarios. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Manteniendo la suspensión de los servicios complementarios, siempre que sea posible. Reduciendo y limitando de número de usuarios en el transporte adaptado. Facilitando transporte seguro a los centros ordinarios que atienden a alumnado con discapacidad, donde no existan rutas o transportes. 	<p style="text-align: center;">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (horarios y grupos normalizados)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Continuidad gradual de la reapertura, estableciendo grupos normalizados. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud del alumnado con discapacidad y profesorado. <p style="text-align: center;">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Combinando la atención telemática y a domicilio con la atención presencial en las actividades que sea posible, garantizando la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia al alumnado con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva del profesorado con los apoyos necesarios. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Reincorporando gradualmente los servicios complementarios con todas las garantías de seguridad. Reduciendo y limitando de número de usuarios en el transporte adaptado. Facilitando transporte seguro a los centros ordinarios que atienden alumnado con discapacidad, donde no existan rutas o transportes. 	

FASES SERVICIOS	FASE 0	FASE I	FASE II	FASE III
DIAGNÓSTICO CLÍNICO ATENCIÓN TEMPRANA REFUERZO PSICOEDUCATIVO APOYO PSICOLÓGICO Y PSIQUIÁTRICO ASISTENCIA PERSONAL HABILITACIÓN FUNCIONAL INTERVENCIÓN DOMICILIARIA	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES PREPARATORIOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Diseño de un plan de desescalada propio calendarizado, que contenga la priorización de actividades a reincorporar en cada fase, indicando la naturaleza, metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha: presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, evaluando el riesgo de exposición, y adaptación de la política de PRL al nuevo riesgo de contagio por COVID-19 Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA Y CONTINUIDAD (horarios reducidos)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio, detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Reapertura de las actividades, priorizando de la atención individual. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y profesionales. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Priorizando la atención telemática, y a domicilio en las actividades que sea posible, garantizando la continuidad de la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia a las personas con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva en los profesionales con los apoyos necesarios. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Manteniendo la suspensión de los servicios complementarios, siempre que sea posible. 		<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (horarios y grupos normalizados)</p> <ol style="list-style-type: none"> Implantación y evaluación del plan de desescalada propio detectando áreas de mejora y problemas imprevistos. Revisión y evaluación de la situación de las personas con discapacidad atendidas como las no incorporadas, y de los trabajadores. Continuidad gradual de la reapertura. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y profesionales. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Combinando la atención telemática y a domicilio con la atención presencial en las actividades que sea posible, garantizando la relación socio-afectiva. Reduciendo y limitando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva en los profesionales. Estableciendo turnos rotatorios en los equipos profesionales con los apoyos necesarios. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. Reincorporando gradualmente los servicios complementarios con todas las garantías de seguridad.

PROPUESTAS PARA UNA DESESCALADA CON GARANTÍAS: REQUERIMIENTOS A LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS.

Con el fin de que las medidas y los ajustes contemplados en el capítulo anterior contribuyan a una desescalada con garantías conforme a las directrices marcadas, es imprescindible que las administraciones públicas

Tres grandes principios orientan todos estos requerimientos:

- La no discriminación ni el trato desigual por causa de discapacidad.
- La garantía de accesibilidad universal, incluidos los ajustes razonables.
- La necesidad de incorporar la perspectiva de género.

Los requerimientos son:

- De carácter administrativo.
- De apoyo y refuerzo económico.
- Relativos a la comunicación y la información.
- Relativos a la coordinación socio sanitaria.

Teniendo los diferentes ámbitos competenciales:

- Requerimientos a la Administración General del Estado.
- Requerimientos a la Administración Autonómica.

La batería de requerimientos es la siguiente:

De carácter administrativo.

- Simplificación de los trámites administrativos de las prestaciones sociales y agilización de su abono.
- Simplificación de los trámites administrativos del reconocimiento de discapacidad.
- Flexibilización y simplificación de los trámites administrativos en la reapertura de centros y servicios.

De organización del trabajo

- Flexibilización de la prestación del servicio en los centros de trabajo.
- Flexibilización de la obligación de mantenimiento del puesto de trabajo para personas con discapacidad.

De apoyo y refuerzo económico.

- Creación de un fondo extraordinario para medidas de prevención.
- Creación de un fondo social Covi-19 para inversiones en entidades de Iniciativa Social.
- Flexibilización de la regla del gasto para corporaciones locales
- Reducción de IVA.
- Implementación de una línea flexible de crédito para entidades.
- Ampliación del colectivo beneficiario de prestaciones transitorias.
- Compromiso explícito en el mantenimiento del presupuesto de la cartera de servicios y flexibilización de requisitos.
- Plan Estratégico de Refuerzo para ampliación de servicios y de recursos.
- Línea de ayuda para las entidades de iniciativa social que prestan servicios no concertados.
- Ampliación de becas de educación y de comedor.

De apoyo en la comunicación e información.

Garantizar los criterios de accesibilidad en la documentación oficial y en los materiales de sensibilización.

Garantizar la accesibilidad en los dispositivos telefónicos y telemáticos destinados a los ciudadanos

De apoyo y coordinación socio-sanitaria

Garantizar la coordinación con los servicios de atención temprana

REQUERIMIENTOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO

Simplificación de los trámites administrativos de las prestaciones sociales y agilización de su abono.

Es fundamental que se simplifiquen y reduzcan los trámites y la documentación acreditativa que tengan que aportar, respecto de las prestaciones sociales a las que las personas con discapacidad y sus familias tengan derecho, para agilizar su cobro.

Deben poder empezar a recibir su abono, dando un periodo transitorio para la acreditación de los requisitos.

Se debe asegurar en todo caso, que, en caso de no cumplirlos, debería devolverlos, con facilidades y sin sanciones.

Es preciso simplificar, flexibilizar y agilizar la tramitación y recepción de este tipo de prestaciones y ayudas económica, ofreciendo información clara y puntual, utilizando procedimientos (presenciales y telemáticos), formatos y canales accesibles para las personas con discapacidad.

Este requerimiento es para la **Administración Central y Comunidades Autónomas.**

Simplificación de los trámites administrativos del reconocimiento de discapacidad.

Es fundamental que se simplifiquen y agilicen los trámites de reconocimiento inicial, adquisición, revisión y certificación del grado de discapacidad.

Es prioritario que se agilicen las tramitaciones para la valoración y/o la expedición de la calificación del grado de discapacidad, dado que este certificado es en muchos casos la llave de acceso a prestaciones y ayudas sociales.

Este requerimiento es para la **Administración Central y Comunidades Autónomas.**

Flexibilización y simplificación de los trámites administrativos en la reapertura de centros y servicios.

En cuanto a la autorización de cambios en documentos oficiales que recogen las características de la prestación de los servicios sociales (convenios, conciertos, etc..), es necesaria revisar los circuitos administrativos, para garantizar la flexibilidad de los procesos y agilidad

en los trámites para poder comenzar con garantías la reapertura de los servicios.

Es imprescindible flexibilizar los requerimientos, gastos justificables, ratios y demás condiciones que establecen los conciertos, convenios, contratos públicos, prestación vinculada al servicio o subvenciones, según el sistema que cada Comunidad Autónoma aplique, que afecten a los servicios.

Es imprescindible adoptar las medidas normativas necesarias para garantizar, que, en caso de que un centro de trabajo de iniciativa social cese temporalmente su actividad o esté en situación de ERTE sea descalificado por esta eventualidad.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas**.

REQUERIMIENTOS DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO.

Flexibilización de la prestación del servicio en los centros de trabajo

La flexibilización de los procesos administrativos debe ir acompañada con la flexibilización del espacio donde se presta el servicio; permitiendo un servicio de apoyos combinado que permita prestar el servicio y desarrollar programas tanto en el entorno comunitario de las personas y familias como en las instalaciones del centro.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas**.

Flexibilización de la obligación de mantenimiento del puesto de trabajo para personas con discapacidad.

Debe adoptarse las medidas normativas necesarias para excepcionar temporalmente (paralización del período de cómputo) la obligación del mantenimiento del puesto de trabajo o sustitución por otro/a trabajador/a con discapacidad durante tres años en la subvención para proyectos generadores de empleo, en el caso de bajas laborales, ERTE o cese temporal de la actividad.

Este requerimiento es para **Administración Central y Comunidades Autónomas**

REQUERIMIENTOS DE APOYO Y REFUERZO ECONÓMICO

Creación de un fondo extraordinario para medidas de prevención.

Puesta en marcha un fondo extraordinario que sufrague los gastos extraordinarios de las entidades están teniendo y tendrán (especialmente en los servicios de residenciales y viviendas supervisadas) que asumir con la reapertura de centros, servicios y recursos para adquirir Equipos de Protección Individual (EPIs), productos y procesos para la desinfección y otros materiales de prevención, con el fin de mantener una seguridad y prevención mínima para salvaguardar la salud de usuarios y usuarias, así

como de sus familias y de los trabajadores y trabajadoras que les atienden.

Este requerimiento es para **Administración Central y Comunidades Autónomas.**

Creación de un fondo social COVI-19 para inversiones en entidades de Iniciativa Social.

Las nuevas remesas del Estado para fines sociales, no han de canalizarse exclusivamente por medio de las CC.AA., cabe una vía extraordinaria de aportación directa al Tercer Sector, a través de fórmulas como la creación ad hoc de un Fondo Social Covi-19 para afrontar inversiones que aseguren avanzar con éxito hacia la nueva normalidad.

Este requerimiento es para **Administración Central**

Flexibilización de la regla del gasto para corporaciones locales

Flexibilización de las reglas de gasto para que las corporaciones locales puedan aplicar sus superávits a gastos extraordinarios sociales relacionados con la desescalada.

Este requerimiento es para **Administración Central.**

Reducción de IVA.

La actualización de los tipos reducidos y superreducidos de IVA, siempre y cuando no se puedan eliminar, para poder acceder con mayores facilidades a determinados productos tecnológicos, a productos alimenticios, de higiene, a los servicios relacionados con la educación y el cuidado de los hijos e hijas, necesarios para las personas con discapacidad.

Este requerimiento es para **Administración Central.**

Implementación de una línea flexible de crédito para entidades.

Creación de líneas de créditos con intereses cero para entidades del Tercer Sector de Acción Social.

Actualmente, debido al retraso en el pago de subvenciones y ayudas, las entidades se encuentran con problemas puntuales de tesorería, pudiendo tener dificultades en el pago de impuestos y seguros sociales, acentuado con esta crisis sanitaria que estamos viviendo.

El no estar al corriente del pago de los mismos, impide que se puedan solicitar nuevas subvenciones, que hace que las entidades tengamos una mayor liquidez para afrontar pagos. Las entidades de este modo, acaban en un círculo vicioso por el retraso en el cobro de subvenciones.

Por ello, debería de establecerse un sistema específico para poder acceder a créditos que sea más flexible en cuanto a avales a solicitar, documentación, exigencias y requisitos.

Este requerimiento es para **Administración Central.**

Ampliación del colectivo beneficiario de prestaciones transitorias.

Es imprescindible que a las prestaciones transitorias de la Seguridad Social destinadas a padres y madres que deben permanecer en su domicilio para el cuidado de sus hijos e hijas, se extiendan a las familias de personas adultas con discapacidad que necesitan de ayuda de tercera persona y que se han visto afectadas por el cierre de centros de día, ocupacionales, atención temprana y otros servicios sociales, y que de igual manera están viéndose afectadas.

Este requerimiento es para **Administración Central**.

Compromiso explícito en el mantenimiento del presupuesto de la cartera de servicios y flexibilización de requisitos.

Ha de promoverse un compromiso explícito en el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para que las CC.AA. no activen ninguna reducción del presupuesto y financiación de la cartera de servicios por razones relacionadas con las dificultades en la prestación de los servicios por la pandemia.

Es vital garantizar el mantenimiento de los acuerdos de financiación aprobados para cada tipo de servicio, según lo establecido antes del Estado de alarma. Así como el reconocimiento de los servicios reconfigurados como prestación social de la cartera de servicios de la CCAA con la financiación asegurada.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas**.

Plan Estratégico de Refuerzo para ampliación de servicios y de recursos.

Puesta en marcha de un plan de ampliación de servicios que faciliten una atención adecuada a las personas con discapacidad adaptada a la nueva situación

Lo cual implica apostar por la ampliación de la cobertura financiera de las plazas, principalmente en recursos residenciales, que actualmente es de 272 días y que a causa del COVID19 se han convertido en plazas en recursos residenciales de 365 días, ya que las personas permanecen en los centros de lunes a domingo, 24 horas/día sin poder acudir a sus domicilios familiares.

Y como consecuencia, la necesidad de dotación de nuevos recursos a las entidades para reforzar plantillas y para impulsar las modalidades de atención y seguimiento domiciliario.

Teniendo en cuenta que dicho plan debe también contemplar un capítulo relativo al servicios de transporte de los usuarios a los centros, ante la gran incidencia que tendrán las medidas de distanciamiento en la capacidad de los vehículos, especialmente en lo que respecta al transporte adaptado.

Y también de nuevos medios tecnológicos necesarios a las familias y usuarios, así como de la formación necesaria para su uso, que lo precisen para poder beneficiarse de un adecuado seguimiento en el domicilio.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas**

Línea de ayuda para las entidades de iniciativa social que prestan servicios no concertados.

Creación de líneas de ayudas para las entidades de Iniciativa Social que prestan servicios no concertados, para que puedan continuar prestando atención una vez superado el estado de alarma, mitigando ERTes o despidos en las plantillas.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas.**

Ampliación de becas de educación y de comedor.

Es necesario ampliar el periodo de becas de educación y de comedor a los meses de julio y agosto dado que cuando finalice esta situación de cierre de los centros educativos, el alumnado y sus familias van a necesitar apoyos educativos, más aún cuando muchos de los padres y madres, previsiblemente, tengan que trabajar en julio y en agosto.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas.**

REQUERIMIENTOS DE APOYO EN LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN.

Garantizar los criterios de accesibilidad en la documentación oficial y en los materiales de sensibilización.

Toda la documentación y materiales oficiales y de sensibilización relacionados con el COVI-19 y el Plan de transición a la nueva normalidad, deben cumplir con los criterios de accesibilidad universal

Este requerimiento es para la **Administración Central y para las Comunidades Autónomas.**

Garantizar la accesibilidad en los dispositivos telefónicos y telemáticos destinados a los ciudadanos

Implementar las medidas oportunas para que los teléfonos de emergencias, información, prestación de consultas, etc, y demás medios de comunicación (videollamadas, emails, etc.) destinados al ciudadano y relacionado con el COVI-19 y las fases de desescalada respondan a criterios de accesibilidad universal.

Este requerimiento es para la **Administración Central y para las Comunidades Autónomas.**

REQUERIMIENTOS DE APOYO Y COORDINACIÓN SOCIO-SANITARIA

Garantizar la coordinación con los servicios de atención temprana

Garantizar la coordinación con los servicios de atención primaria del área residencial y el hospital de zona teniendo en cuenta:

La capacidad de seguimiento del personal que presta los servicios en las unidades residenciales y de las personas residentes o en sus domicilios.

La disponibilidad de recursos del sistema de salud de referencia en caso de re-brotes dentro del área residencial.

Haciendo una gestión coordinada de todo el ámbito socio-sanitario para evitar discriminaciones entre distintas áreas residenciales y siempre desde el respeto a los derechos individuales de personas y profesionales que trabajan en este ámbito.