



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 mayo de 2020

INDICE

CAPITULO I INTRODUCCIÓN.

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

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, SECUENCIADOPOR LAS FASES DE TRANSICIÓN A UNA NUEVA NORMALIDAD.

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

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 es la crisis más importante de la historia democrática de España. Esta crisis masiva de salud pública, que ha devenido en crisis social y económica de efectos devastadores, aún no dimensionados, ha situado en un estado de excepcionalidad y ha castigado severamente a las personas con discapacidad y a sus familias, que han sentido y están experimentando de forma desproporcionada los impactos más lacerantes de esta emergencia sanitaria, comprometiendo no solo la salud sino también segando muchas vidas que nunca se llorarán bastante. 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, al igual que debe haber una especial consideración hacia las situaciones que provocan un

mayor riesgo de exclusión (entre otras la infancia, mayores, ruralidad, incapacitación).

Los efectos de la pandemia en las residencias y centros deberían hacernos reflexionar sobre la imperiosa necesidad de transitar hacia un modelo de servicios comunitarios y de proximidad, que supere el de los grandes establecimientos.

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 cómo 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. Es de justicia hacer una mención específica al sacrificio y esfuerzo generoso de los equipos profesionales de las organizaciones de CERMI.

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.

CAPÍTULO II: 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 hacia una nueva normalidad, publicado por el Ministerio de Sanidad el 28/04/2020](#).

En este sentido, la realidad continuamente cambiante de la situación de crisis provocada por el COVID-19, lleva necesariamente a que las propuestas descritas no sean de carácter cerradas e inamovibles y estén sujetas por tanto a la evolución de la epidemia, la realidad y circunstancias en cada territorio y cada servicio concreto, así como las posibilidades reales y disponibilidad real de apoyos y recursos, y supeditadas en todo momento a las instrucciones y marco normativo determinado por las autoridades competentes.

Por último, es necesario reiterar que todas en la puesta en marcha e implantación de todas ellas debe primar los principios generales de garantía de accesibilidad universal y de los derechos y libertades personales.

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

1. Realización de test y pruebas de detección de posibles infectados/as en personas con discapacidad y profesionales, para garantizar las medidas de aislamiento.
2. Disposición de equipos de protección, material sanitario y de limpieza suficiente, reforzando aquellos servicios que tienen infectados/as.
3. Desinfecciones generales de las instalaciones y del material.
4. Garantía de recursos materiales y profesionales para continuar la actividad (reincorporación de los/las profesionales sometidas a ERTES, favoreciendo la continuidad y estabilidad de los/las 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 a los/las profesionales responsables 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

SERVICIOS \ FASES	FASE 0	FASE I	FASE II	FASE III
ATENCIÓN RESIDENCIAL	<p style="text-align: center;">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 (presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas) metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia, e incluyendo la previsión y planificación de actuaciones, en el caso de que hubiera que volver a escenarios de contención. 2. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, que evalúe el riesgo de exposición, integre actuaciones preventivas, priorice la identificación de personas con discapacidad y profesionales pertenecientes a grupos vulnerables, y adapte la política de PRL a la nueva situación por COVID-19, con el fin de garantizar la seguridad y la salud. 3. Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática. 4. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. 5. Garantizando la total seguridad sanitaria en el transporte, mediante el rediseño y adaptación del transporte propio, reduciendo y limitando el número de personas usuarias, y proporcionando transporte con las mismas garantías, en el caso de no existir transporte propio. 	<p style="text-align: center;">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/las profesionales. 3. Refuerzo la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y de los/las profesionales. <p style="text-align: center;">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 de los/las profesionales con los apoyos necesarios. 3. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. 4. Evitando el uso de espacios comunes. 5. Evitando el acceso a los servicios a personas ajenas a los mismos. 6. Manteniendo la suspensión de los servicios complementarios, siempre que sea posible. 7. Reduciendo y limitando de número de personas usuarias 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. 		

SERVICIOS	FASES	FASE I	FASE II	FASE III
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 (presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas) metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia, e incluyendo la previsión y planificación de actuaciones, en el caso de que hubiera que volver a escenarios de contención. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, que evalúe el riesgo de exposición, integre actuaciones preventivas, priorice la identificación de personas con discapacidad y profesionales pertenecientes a grupos vulnerables, y adapte la política de PRL a la nueva situación por COVID-19, con el fin de garantizar la seguridad y la salud. Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. Garantizando la total seguridad sanitaria en el transporte, mediante el rediseño y adaptación del transporte propio, reduciendo y limitando el número de personas usuarias, y proporcionando transporte con las mismas garantías, en el caso de no existir transporte propio. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA (preferentemente horarios reducidos, y 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/as profesionales. Reapertura de las actividades, priorizando preferentemente 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 los/as profesionales. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (preferentemente 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/as profesionales. Continuidad gradual de la reapertura, priorizando preferentemente 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 los/as profesionales. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (preferentemente 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/as profesionales. Continuidad gradual de la reapertura, estableciendo preferentemente grupos normalizados. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y los/as profesionales.
	<p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Posibilitando adelantar la apertura a la FASE 0, en el caso de los Centros de Día que coexisten en el mismo edificio con Centros Residenciales, siempre y cuando se den todas las garantías de seguridad. 	<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 de los/as 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. Reduciendo y limitando de número de personas usuarias en el transporte adaptado. Reincorporando gradualmente las actividades en el exterior, con todas las garantías de seguridad. 	<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 los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia a las personas con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva de los/las 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. Reduciendo y limitando de número de personas usuarias en el transporte adaptado. Reincorporando gradualmente las actividades en el exterior, con todas las garantías de seguridad. 	<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. Normalizando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia a las personas con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva de los/las 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. Reduciendo y limitando de número de personas usuarias en el transporte adaptado. Reincorporando gradualmente las actividades en el exterior, con todas las garantías de seguridad.

SERVICIOS	FASES	FASE I	FASE II	FASE III
EMPLEO	<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 (presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas) metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia, e incluyendo la previsión y planificación de actuaciones, en el caso de que hubiera que volver a escenarios de contención. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, que evalúe el riesgo de exposición, integre actuaciones preventivas, priorice la identificación de las personas empleadas pertenecientes a grupos vulnerables, y adapte la política de PRL a la nueva situación por COVID-19, con el fin de garantizar la seguridad y la salud. Formación básica para poder hacer servicios telemáticos o a domicilio. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover los servicios telemáticos. En el caso de utilizar medios de transporte, garantizar la total seguridad sanitaria en el transporte, mediante el rediseño y adaptación del transporte propio, reduciendo y limitando el número de personas usuarias, y proporcionando transporte con las mismas garantías, en el caso de no existir transporte propio. 		<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA</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 empleadas. Reapertura gradual de las actividades. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas empleadas. <p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Priorizando la actividad telemática, y a domicilio siempre que sea posible. Reduciendo y limitando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios en la prestación de servicios. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva de las personas empleadas con los apoyos necesarios. Organizando procedimientos que minimicen el contacto en las entradas y salidas. Evitando el uso de espacios comunes. En el caso de utilizar medios de transporte, reducir y limitar el número de personas empleadas, proporcionando un transporte seguro. 	

SERVICIOS	FASES	FASE 0	FASE I	FASE II	FASE III
EDUCACIÓN		<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 (presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas) metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia, e incluyendo la previsión y planificación de actuaciones, en el caso de que hubiera que volver a escenarios de contención. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, que evalúe el riesgo de exposición, integre actuaciones preventivas, priorice la identificación del alumnado con discapacidad, profesorado y profesionales pertenecientes a grupos vulnerables, y adapte la política de PRL a la nueva situación por COVID-19, con el fin de garantizar la seguridad y la salud. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, que evalúe el riesgo de exposición, integre actuaciones preventivas, priorice la identificación del alumnado con discapacidad, profesorado y profesionales pertenecientes a grupos vulnerables, y adapte la política de PRL a la nueva situación por COVID-19, con el fin de garantizar la seguridad y la salud. Formación básica para poder hacer intervención a domicilio y telemática. Adquisición o actualización de equipos informáticos para promover la asistencia telemática. Garantizando la total seguridad sanitaria en el transporte, mediante el rediseño y adaptación del transporte propio, reduciendo y limitando el número de personas usuarias, y proporcionando transporte con las mismas garantías, en el caso de no existir transporte propio. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA (preferentemente 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 del alumnado con discapacidad atendido, así como el no incorporado, y del profesorado y profesionales. 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, profesorado 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 los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia al alumnado con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva del profesorado y 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. Reduciendo y limitando de número de personas usuarias en el transporte adaptado. Facilitando transporte seguro a los centros ordinarios que atienden a alumnado con discapacidad, donde no existan rutas o transportes. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE CONTINUIDAD (preferentemente 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 del alumnado con discapacidad atendido, así como el no incorporado, y del profesorado y profesionales. 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, profesorado 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. Normalizando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia al alumnado con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva del profesorado y 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. Reduciendo y limitando de número de personas usuarias en el transporte adaptado. Facilitando transporte seguro a los centros ordinarios que atienden alumnado con discapacidad, donde no existan rutas o transportes. 	

SERVICIOS / FASES	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 (presenciales, combinadas, a domicilio, y telemáticas) metodología, condiciones y recursos para ponerlas en marcha, priorizando el seguimiento presencial de las situaciones de emergencia, e incluyendo la previsión y planificación de actuaciones, en el caso de que hubiera que volver a escenarios de contención. Diseño de un protocolo general de seguridad y salud, que evalúe el riesgo de exposición, integre actuaciones preventivas, priorice la identificación de personas con discapacidad y profesionales pertenecientes a grupos vulnerables, y adapte la política de PRL a la nueva situación por COVID-19, con el fin de garantizar la seguridad y la salud. 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 (preferentemente 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/las profesionales. Reapertura de las actividades. Refuerzo de la limpieza y desinfección de las instalaciones, y de la vigilancia de la salud de las personas con discapacidad y los/las profesionales. 	<p align="center">MEDIDAS Y AJUSTES DE REAPERTURA Y CONTINUIDAD (preferentemente horarios reducidos)</p> <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 de los/las 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 (preferentemente horarios 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/las profesionales. 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 los/las 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. Normalizando los horarios de actividad. Estableciendo turnos rotatorios de asistencia a las personas con discapacidad. Estableciendo turnos rotatorios e incorporación progresiva de los/las profesionales con los apoyos necesarios. Organiza 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.
	<p align="center">LÍNEAS DE ACTUACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> Adelantando las LÍNEAS DE ACTUACIÓN contempladas en la FASE I a la FASE 0, en los servicios de asistencia personal e intervención domiciliaria que se han considerado esenciales y que no hayan suspendido su actividad durante la cuarentena, siempre y cuando se den todas las garantías de seguridad. 			

FASES SERVICIOS	NUEVA NORMALIDAD
TODOS LOS SERVICIOS	Continuidad ininterrumpida de todos los servicios en época estival.

CAPÍTULO III: 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 implementen toda una serie de requerimientos que se enuncian a continuación.

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:

1.- De carácter administrativo.

- 1.1. Simplificación de los trámites administrativos de las prestaciones sociales y agilización de su abono.
- 1.2. Simplificación de los trámites administrativos del reconocimiento de discapacidad.
- 1.3. Flexibilización y simplificación de los trámites administrativos en la reapertura de centros y servicios.
- 1.4 Flexibilización, simplificación y sistema de garantías de los trámites administrativos en general

2.- De organización del trabajo

- 2.1. Flexibilización de la prestación del servicio en los centros de trabajo.
- 2.2. Flexibilización de la obligación del cómputo de tiempo exigido de mantenimiento del empleo para personas con discapacidad.
- 2.3 Facilitar el acceso a planes y fondos de formación.

3.- De apoyo y refuerzo económico.

- 3.1. Creación de un fondo extraordinario para medidas de prevención.
- 3.2. Creación de un fondo social COVID-19 para la reconstrucción de las entidades de Iniciativa Social.
- 3.3. Flexibilización de la regla del gasto para corporaciones locales.
- 3.4. Reducción de IVA.
- 3.5. Implementación de una línea flexible de crédito para entidades.
- 3.6. Ampliación del grupo de personas beneficiarias de prestaciones transitorias.
- 3.7. Compromiso explícito en el mantenimiento del presupuesto de la cartera de servicios y flexibilización de requisitos.
- 3.8. Plan Estratégico de Refuerzo para ampliación de servicios y de recursos.
- 3.9. Línea de ayuda para las entidades de iniciativa social que prestan servicios no concertados.
- 3.10. Ampliación de becas de educación y de comedor.
- 3.11. Acceso priorizado de las personas con discapacidad al ingreso vital mínimo.

4.- De apoyo en la comunicación e información.

- 4.1. Garantizar los criterios de accesibilidad en la documentación oficial y en los materiales de sensibilización.
- 4.2. Garantizar la accesibilidad en los dispositivos telefónicos y telemáticos destinados a la ciudadanía.

5.- De apoyo y coordinación socio-sanitaria

- 5.1. Garantizar la coordinación con los servicios de atención temprana.
- 5.2. Garantizar la continuidad en la atención de servicios sociosanitarios.

1.-REQUERIMIENTOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO

1.1. 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**.

1.2. 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 (Ciudades Autónomas) y Comunidades Autónomas**.

1.3. 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 necesario 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 centros y 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 centros y 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.

1.4. Flexibilización, simplificación y sistema de garantías de los trámites administrativos en general

Dada las situaciones nuevas a las que nos enfrentamos derivadas de la emergencia y la desescalada, se deben revisar los procesos y normas administrativas a fin de flexibilizarlos y simplificarlos (por ejemplo, la necesidad de contar con tres presupuestos para la adquisición de EPis), trasladando nuevas instrucciones acordes con la propia desescalada.

Se debe normar un sistema de garantías jurídicas para que una vez estemos en la nueva normalidad la Intervención General, por ejemplo, oficie no conformidades que tienen que ver con decisiones flexibles motivadas en el actual estado de alarma.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas**.

2.- DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

2.1. Flexibilización de la prestación del servicio en los centros de trabajo

La flexibilización de los procesos administrativos debe ir acompañada de la flexibilización del espacio donde se presta el servicio; permitiendo un servicio de apoyos combinado que posibilite 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**.

2.2. Flexibilización de la obligación del cómputo de tiempo exigido de mantenimiento del empleo para personas con discapacidad

Deben adoptarse las medidas normativas necesarias para excepcionar temporalmente (paralización del período de cómputo) la obligación del mantenimiento del puesto de trabajo o sustitución por otra persona empleada 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**

2.3. Facilitar el acceso a planes y fondos de formación

Facilitar el acceso de las organizaciones CERMI a los programas de formación y apoyo en el marco de los planes de formación de trabajadores para el afrontamiento del COVID 19 y sus secuelas.

Facilitar el acceso de las organizaciones CERMI a los fondos relativos a Agenda Digital y Lucha contra la Brecha digital, a fin de avanzar en diseños basados en la digitalización.

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

3.- PROPUESTAS DE APOYO Y REFUERZO ECONÓMICO

3.1. Creación de un fondo extraordinario para medidas de prevención

Puesta en marcha un fondo extraordinario que sufrague los gastos extraordinarios que las entidades están teniendo y tendrán 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**.

3.2. Creación de un fondo social COVID-19 para la reconstrucción de las entidades de Iniciativa Social

Las nuevas remesas del Estado para fines sociales enmarcadas en la atención a esta situación de pandemia, no han de canalizarse exclusivamente por medio de las CC. AA; cabe una vía extraordinaria de aportación directa al Tercer Sector, mediante fórmulas como la creación ad hoc de un Fondo Social COVID-19 para afrontar el impacto que supone la pandemia, y la adaptación y reconstrucción del sector para dar respuesta a la nueva realidad, lo que incluye la creación de nuevos programas, la reorganización y adaptación de los servicios y el refuerzo y estabilidad de las plantillas.

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

3.3 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**.

3.4. Reducción de IVA

La actualización de los tipos reducidos y súper reducidos 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**.

3.5. 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**.

3.6. Ampliación del grupo de personas beneficiarias 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**.

3.7. 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**.

3.8. 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, y que a causa del COVID-19 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 servicio 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 personas usuarias, 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**.

3.9. 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**.

3.10. Ampliación de becas de educación y de comedor

Es necesario ampliar el periodo de becas de educación y de comedor, que incluyan las actividades extraescolares y de verano, 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**.

3.11. Acceso priorizado de las personas con discapacidad al ingreso vital mínimo

Reconociendo a las personas con discapacidad como unidades familiares independientes, aunque sigan viviendo en el hogar de sus familias.

Elevando los umbrales de renta de acceso a la prestación para este colectivo e incrementar las cuantías que estas personas percibirán.

4.- DE APOYO EN LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

4.1. 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 COVID-19 y el Plan de transición a la nueva normalidad, deben cumplir con los criterios de accesibilidad universal para las necesidades comunicativas de todo el colectivo de personas con discapacidad (lengua de signos, subtitulado, lectura fácil, audio descripción)

Incorporación de códigos QR con la información traducida a Lengua de Signos.

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

4.2. Garantizar la accesibilidad en los dispositivos telefónicos y telemáticos destinados a la ciudadanía

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

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

5.- DE APOYO Y COORDINACIÓN SOCIO-SANITARIA

5.1. 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.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas.**

5.2. Garantizar la continuidad en la atención de servicios sociosanitarios

Garantizar la continuidad de los prestaciones y servicios de atención sanitaria y sociosanitaria para las personas con discapacidad que los venían recibiendo o necesitan recibirlos y que en muchos casos se han interrumpido a causa de la situación de crisis sanitaria.

Este requerimiento es para **Comunidades Autónomas.**