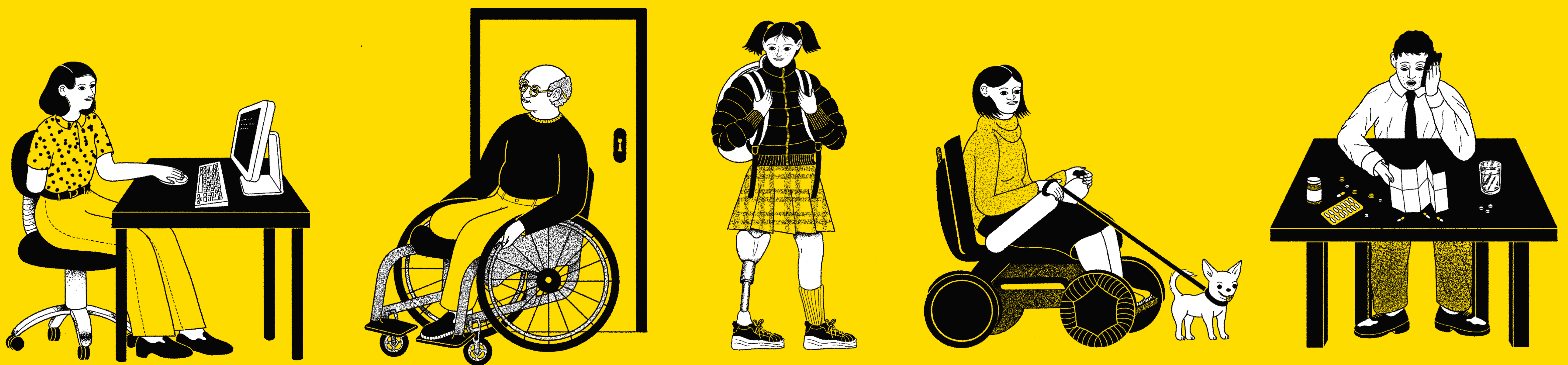


# 35 MEDIDAS CONTRA



# LA DISCRIMINACIÓN




COCEMFE



# 1. RENTAS Y EMPLEO

- 11 **Nueva Ley de Inclusión Laboral que sienta las bases y oriente y refuerce las políticas activas de empleo para personas con discapacidad.** Los fondos tienen que dar respuesta a las necesidades detectadas y contar con las entidades de la discapacidad para llegar, de forma capilar, hasta las personas más apartadas del mercado de trabajo y proponer itinerarios de inserción adaptados y personalizados.
- 12 **Empleo público.** Modificar la legislación básica de acceso al empleo público para elevar el cupo de reserva para todas las Administraciones Públicas del 7% vigente al 10%.
- 13 **Fomento de las inversiones en los Centros Especiales de Empleo de Iniciativa Social mediante la aprobación de un Fondo para la reconversión productiva, la investigación y la innovación para los Centros Especiales de Empleo de Economía Social.**
- 14 **Mantener los fondos de las Políticas Activas de Empleo.** Los fondos tienen que dar respuesta a las necesidades detectadas; nuevos y más ajustados incentivos y bonificaciones. Contar con las entidades de la sociedad civil para llegar, de forma capilar, hasta las personas más apartadas del mercado de trabajo y proponer itinerarios de inserción adaptados y personalizados.
- 15 **Combatir la pobreza, la exclusión y la desigualdad** desde una visión global e integral no sólo interviniendo sobre las consecuencias de estas realidades, sino también, y fundamentalmente, sobre las causas estructurales de las mismas.

- 
- 16 Equiparación de las cuantías de las pensiones no contributivas de la Seguridad Social con la pensión mínima contributiva.** Las pensiones no contributivas de la Seguridad Social no pueden dar respuesta a las necesidades vitales de personas con discapacidad que precisan grandes apoyos o personas mayores que no han generado por sí mismas pensiones de jubilación, por lo que han de equipararse.
  - 17 Modificación de la legislación en materia de Seguridad Social y empleo** para que se permita la compatibilidad equilibrada entre el desempeño de un trabajo remunerado y la percepción de prestaciones de incapacidad laboral permanente de Seguridad Social, con el fin de favorecer la activación laboral y la permanencia en el empleo de las personas con discapacidad originaria o sobrevenida.
  - 18** Mejorar la implantación y el alcance del **Ingreso Mínimo Vital**, incrementando su cobertura y cuantía. Se propone modificar la ley de ingreso mínimo vital reduciendo la unidad de convivencia y flexibilizando los requisitos para su solicitud y mantenimiento, así como **el umbral de acceso** al Ingreso Mínimo Vital al de pobreza moderada y garantizar que alcanza a los niños y las niñas más vulnerable. También sería necesario simplificar el proceso de solicitud, tener espacios de orientación presenciales, eliminar requisitos documentales, mejorar la comunicación con las personas solicitantes.
  - 19** Asegurar la **garantía de ingresos y de vivienda como derecho subjetivo, agilizando la tramitación de prestaciones** públicas con medidas como la inversión de la carga de la prueba frente a la carga burocrática, para aligerar la gestión y reduciendo los plazos de resolución en prestaciones como el IMV.

## 2. EDUCACIÓN

**2.1 Planes integrales de atención temprana educativa.** Dirigidos a la mejora y regulación de la intervención integral de la atención infantil temprana mediante actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, y a la configuración de las actuaciones en atención temprana como una red integral de responsabilidad pública y de carácter universal y gratuita, suficientemente dotada económicamente, con un número suficiente de equipos multiprofesionales e infraestructuras, y con capacidad para reducir en un corto período de tiempo las largas listas de espera. Incidir especialmente en el Rural.

**2.2 Planes integrales de impulso de la educación inclusiva.** Alineados con el Plan marco para el desarrollo de una escuela inclusiva 2019-2022 y el Programa de Cooperación Territorial de Educación Inclusiva del MEFP, deben contribuir a impulsar una educación inclusiva con base en los principios de inclusión, equidad y excelencia para contribuir al desarrollo integral y al éxito escolar de todo el alumnado. También deben posibilitar que todos los centros educativos utilicen de manera eficiente sus recursos organizativos, de decisión, personales y materiales en el desarrollo de una cultura y unas estrategias eficaces dirigidas al desarrollo integral de todo el alumnado en un marco que promueva la atención personalizada, la escuela inclusiva, la convivencia positiva y la excelencia, implicando en esta tarea, mediante el trabajo colaborativo y coordinado, a todos los agentes que intervienen en el proceso educativo. Deben asegurar a su vez, que el alumnado con discapacidad puede realizar sus itinerarios educativos en entornos ordinarios e inclusivos, libremente elegidos y accesibles, y en igualdad de oportunidades y equidad con el resto del alumnado.

### **2.3 Programas de aceleración de la accesibilidad en los centros educativos.**

Implantación de programas de aceleración de la accesibilidad física, sensorial, cognitiva y emocional en los centros para contribuir y hacer efectivos los principios de equidad y justicia social y los derechos humanos. Estos programas deben tener en cuenta en su diseño y desarrollo el enfoque de Diseño Universal, y contar con la participación del alumnado, especialmente con discapacidad, de las entidades sociales especializadas y del resto de la comunidad educativa.

### **2.4 Planes de mejora de la orientación educativa, vocacional y profesional.**

La orientación educativa, vocacional y profesional es un apoyo esencial para el desarrollo de itinerarios personales exitosos en todo el itinerario educativo y es decisiva para proporcionar los apoyos necesarios para poder transitar en la educación en igualdad de condiciones. Estos apoyos requieren de muy diversa intensidad, pero son especialmente necesarios en la transición entre etapas educativas. Actualmente los equipos de orientación educativa son claramente insuficientes para dar respuesta a las necesidades del alumnado y muy especialmente a estudiantes con discapacidad, situación que genera graves problemas de desatención, dificultades para el aprendizaje e incluso fracaso escolar.

### **2.5 Servicios de adaptación de puestos escolares y de proporción de los productos de apoyo.**

La disposición de los productos y tecnologías de apoyo, así como la adaptación de los puestos escolares son un elemento imprescindible para garantizar el aprendizaje y la inclusión del alumnado con discapacidad, de acuerdo a las necesidades individuales de cada persona.

### **2.6 Planes de actuación inclusiva en la educación no formal.**

Los espacios de educación no formal son especialmente relevantes para la educación permanente y para la adquisición de habilidades y competencias esenciales para la vida personal y profesional. Sin embargo, al ser tan diversos y con tan diferentes regulaciones normativas, no tienen esta orientación inclusiva y en ellos se producen casos graves de discriminación.

- 2.7 Promover e impulsar programas y proyectos de prevención de las situaciones de abuso y acoso escolares,** prestando una especial atención a estas situaciones en los centros educativos, considerando la elevada exposición y vulnerabilidad de las personas con discapacidad.

## 3. ACCESIBILIDAD

- 3.1 Accesibilidad de los entornos, productos, bienes, servicios, procesos y procedimientos sean universalmente accesibles.** Exigencia coactiva del cumplimiento de los mandatos legales vigentes que fijaban como límite temporal el año 2017 para que todos los entornos, productos, bienes, servicios, procesos y procedimientos sean universalmente accesibles, plazo incumplido con extensión y generalidad y que debe ser revertido con una acción pública vigorosa a favor de la accesibilidad universal, con medidas y acciones concretas y calendarizadas.

- 3.2 Ley Propiedad Horizontal.** Reforma de la Ley de Propiedad Horizontal para que los costes de obras y actuaciones de accesibilidad en elementos comunes de comunidades de propietarios donde vivan personas con discapacidad o mayores de 70 años sean asumidos en su integridad por las propias comunidades de vecinos, habilitando ayudas públicas suficientes cuando sea preciso para que el esfuerzo económico

**33 Crear por Ley el Fondo Estatal para la Accesibilidad Universal**, nutrido del 1% de lo que los Presupuestos Generales del Estado destinen anualmente a inversiones en obras públicas e infraestructuras y nuevas tecnologías y sociedad de la información. Con este Fondo se financiarían programas y actuaciones de accesibilidad universal en todo el territorio español con el objetivo de eliminar las barreras físicas y sensoriales existentes, y adoptar de manera transversal criterios de accesibilidad cognitiva y diseño de entornos. Además de este 1%, el Fondo se nutriría con los ingresos obtenidos por la Administración de las sanciones pecuniarias impuestas a los sujetos obligados que hayan incumplido los mandatos legales de accesibilidad universal.

**34 Estaciones de Servicio.** Regulación de ámbito estatal que exija como condición de prestación del servicio que las estaciones de servicio de carburantes fósiles sean universalmente accesibles, de modo que permitan el autoabastecimiento por parte de las personas con discapacidad y personas mayores, y en todo caso, cuenten con personal de atención presencial que auxilie a este tipo de clientes cuando así lo soliciten en las tareas de repostaje y afines.

**35 Circulación y seguridad vial.** Hacer cumplir la regulación de ámbito estatal en materia de circulación y seguridad vial que impide el establecimiento de carriles-bici en las aceras de las vías urbanas, así como la circulación y el estacionamiento en estas de bicicletas, patinetes y demás elementos de movilidad personal, a fin de preservar la libertad de circulación en términos de seguridad y comodidad para todos los peatones, en particular, los que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.

# 4. AUTONOMÍA PERSONAL, VIDA INDEPENDIENTE Y ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA

- 41** Avanzar en un sistema de atención a la dependencia más coordinado, innovador y con una dotación de recursos suficiente que posibilite el impulso de un modelo basado en la autonomía personal y en la igualdad de oportunidades. Esta reorientación del SAAD debe desembocar en la adopción de un nuevo modelo de apoyos y cuidados a las personas mayores y con discapacidad, suficientemente dotado, que garantice un nivel a atención adecuado, respete la libertad de la persona, promueva eficazmente la vida independiente y se dirija a lograr la vida en la comunidad, evitando en la medida de lo posible la institucionalización.
- 42** **Asistencia Personal.** Extender la prestación de asistencia personal, garantizando: a) una cuantía suficiente que permita atender adecuadamente todos los gastos y desembolsos que se originen a la persona usuaria; b) que se regule de modo flexible los requerimientos formativos para operar como asistente personal; y c) que se regule la relación laboral especial de asistencia personal, que permite a la persona usuaria contratar directamente a su asistente personal.



**43 Ampliar cartera de servicios.** Fomentar los servicios de promoción a la autonomía personal, innovando y flexibilizando sus tipologías, así como otras prestaciones dirigidas a facilitar la vida independiente.

**44 Eliminación del copago.** Eliminación progresiva del copago o aportación de la persona usuaria de los servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y atención a la Dependencia, en la línea de las propuestas contenidas en la Iniciativa Legislativa Popular contra el copago confiscatorio impulsada por el CERMI, que permitirá en una primera fase eximir de aportación a más del 90 % de las personas beneficiarias, y que deberá culminar a medio plazo en la exención completa de todo el universo de personas usuarias.

**45 Prevención de la institucionalización.** La inclusión en la comunidad y el derecho a una vida autónoma e independiente de las personas con discapacidad pasan por que estas puedan elegir dónde y cómo vivir, sin que se les puedan imponer formas de vida específicas, al margen de la corriente general comunitaria. Es necesario flexibilizar e innovar en las opciones y recursos existentes, así como proporcionar otras prestaciones dirigidas a facilitar la vida independiente y la autonomía. Seguir impulsando la Estrategia Estatal de Desinstitucionalización, para ello es necesario un plan de choque de vivienda pública social, accesible y de emergencia con especial atención a personas con discapacidad, a los jóvenes, a los niños y niñas, a los mayores y demás colectivos en situación de exclusión.

# 5. SALUD Y ESPACIO SOCIOSANITARIO

- 5.1 Actualizar la legislación sobre derecho a la salud, atención sanitaria y cohesión y calidad del correspondiente sistema nacional**, reforzando el derecho universal a la protección de la salud y a la atención sanitaria garantizándolo sin exclusiones, e intensificando la cobertura en el caso de personas con discapacidad.
- 5.2 Establecimiento de un Plan o Estrategia que garantice la detección precoz en las personas con discapacidad** en los diferentes contextos (educativo, sanitario y social), y en todo el territorio español, así como el acceso a una valoración diagnóstica especializada realizada por un equipo interdisciplinar, gratuita y en el menor tiempo posible, en todas las etapas de la vida.
- 5.3 Desarrollo de un Plan o Estrategia de Atención Sociosanitaria** que organice, estructure y ampare un marco de cooperación entre el sistema de servicios sociales, el sistema sanitario y el resto de sistemas, sobre la base de un modelo sociosanitario integrado e inclusivo. Debe ofrecerse un marco que impulse y respalde las respuestas integrales y coordinadas, asegurando la continuidad asistencial de manera adecuada y fortaleciendo la respuesta intersectorial e interdisciplinar para desplegar una atención centrada en la persona, de proximidad y con reducidos itinerarios asistenciales. Despliegue de un modelo de cogobernanza y gobierno abierto que refuerce y apoye la acción y participación del Movimiento Asociativo de la discapacidad como agente clave en la articulación del espacio sociosanitario, basándose sus principios en la calidad, inclusión, innovación, universalización y sostenibilidad de los sistemas.

**5.4 Creación de Unidades especializadas de atención y protocolos específicos de intervención en discapacidad**, que contemple la coordinación de los equipos multidisciplinares para una atención integral de la persona. Creación de unidades de transición para adolescentes y ampliarse el acceso a las unidades del dolor y unidades de cuidados paliativos.

**5.5 Prestación Ortoprotésica.** Continuar con la profundización y extensión de la renovación y actualización profunda y exhaustiva del Catálogo Ortoprotésico del sistema Nacional de Salud, de forma que responda a las necesidades presentes y futuras de las personas con discapacidad y mayores que la precisan para mejorar su autonomía y su inclusión comunitaria, promoviendo medidas que ofrezcan un acceso a los productos ortoprotésicos de manera ágil, adecuada a las necesidades de cada persona y en condiciones de asequibilidad, evitando situaciones de discriminación por razón socioeconómica o por falta de información

**5.6 Cumplimiento de la legislación vigente en materia de igualdad de oportunidades, accesibilidad y eliminación de barreras** de todo en los centros, recursos, procesos vinculados al sistema sanitario y al espacio sociosanitario, especialmente en entornos rurales.

**5.7 Desarrollar nuevas estrategias de abordaje de la cronicidad** con un despliegue operativo alineadas con la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud, que ofrezca un marco de colaboración, diálogo y consenso con todos los agentes implicados, incluidas las entidades representativas de la discapacidad. La cronicidad de la enfermedad es uno de los retos primordiales a los que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud, sin que esta dimensión tenga el reconocimiento que debería, por lo que muchos usuarios de la sanidad pública carecen de la cobertura adecuada en su condición de personas con enfermedades crónicas. Es fundamental desplegar medidas

que ofrezcan soluciones concretas a las zonas menos pobladas o al ámbito rural a través de la deslocalización de los servicios en los núcleos poblacionales de mayor tamaño o la implantación y/o refuerzo de otros elementos que faciliten el acceso (por ejemplo, transporte sanitario no urgente, etc.).

**5.8** Garantizar la financiación pública de productos sanitarios, así como el acceso a tecnologías e intervenciones sanitarias y a la innovación terapéutica de manera equitativa e igualitaria.

**5.9** Garantizar el acceso universal a servicios accesibles de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar,

