

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ:
Κύρια ευρήματα της Έρευνας του 2002
Και
Ενδεικτική καταγραφή μέτρων πολιτικής
Για ΑμεΑ

A. Η Έρευνα του 2002

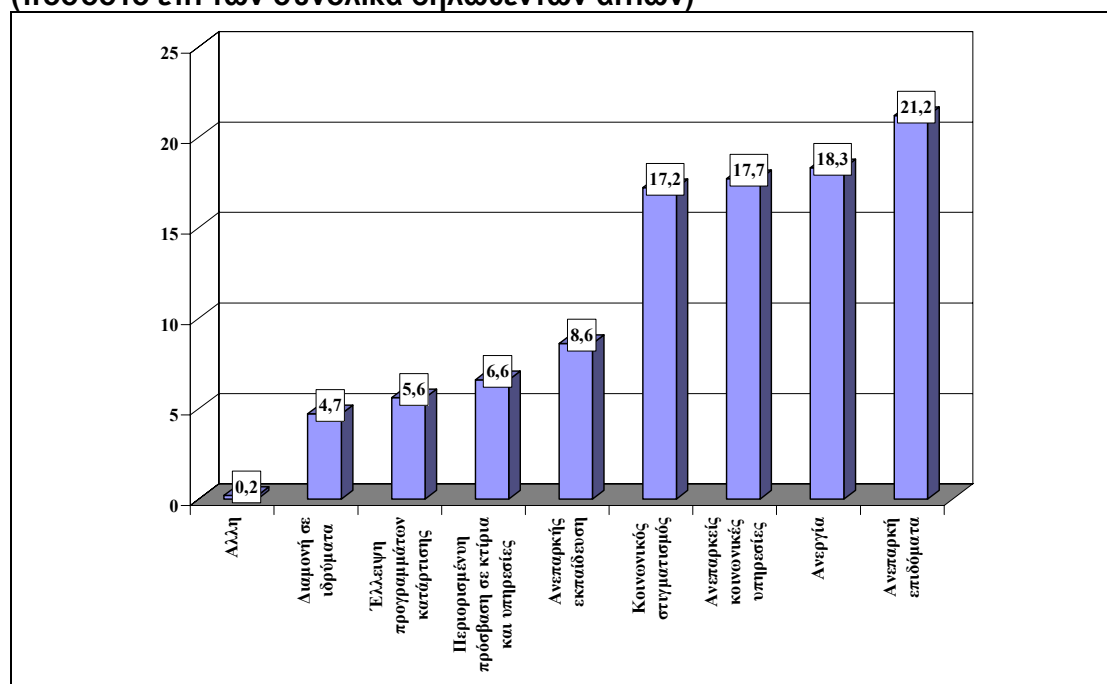
Η πλειονότητα των εμπειρικών μελετών που έχουν εκπονηθεί τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα καταδεικνύουν ότι τα υψηλότερα ποσοστά κοινωνικού αποκλεισμού παρατηρούνται στα άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας και αναπηρίες. Για τη διερεύνηση αυτού του φαινομένου και την ανάδειξη της παθογένειάς του, η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος διενήργησε στα πλαίσια της συνεχούς έρευνας εργατικού δυναμικού, έρευνα για τα άτομα με προβλήματα υγείας ή αναπηρία κατά το Β' Τρίμηνο του έτους 2002. Το δείγμα της έρευνας ήταν 77.451 άτομα, τα οποία ήταν μέλη των 30.057 νοικοκυριών της έρευνας για το εργατικό δυναμικό.

Στο πλαίσιο αυτό θα παρουσιαστούν μερικά ειδικά ζητήματα που προκύπτουν από την επεξεργασία των στοιχείων της έρευνας.

Κοινωνικός Αποκλεισμός

Στο διάγραμμα 1 απεικονίζονται οι κύριες αιτίες για την εμφάνιση φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα υγείας. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται στην ανεργία, στην ανεπάρκεια των παρεχομένων κοινωνικών υπηρεσιών προς τους αναπήρους και στον κοινωνικό στιγματισμό των ατόμων αυτών. Ωστόσο το υψηλότερο ποσοστό παρουσιάζεται στα ανεπαρκή επιδόματα, γεγονός το οποίο δείχνει την αναποτελεσματικότητα της προνοιακής πολιτικής για τους ανάπηρους και τους χρονίως πάσχοντες στην Ελλάδα.

Διάγραμμα 1: Κύριες αιτίες για τα προβλήματα Κοινωνικού Αποκλεισμού (ποσοστό επί των συνολικά δηλωθέντων αιτιών)



Η Απασχόληση των ατόμων με προβλήματα Υγείας και Αναπηρία

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα ποσοστά των ατόμων που δηλώνουν πρόβλημα υγείας ή αναπηρία σε σχέση με την κατάσταση της απασχόλησής τους. Παρατηρούμε μια αξιοσημείωτη διαφορά όσον αφορά στα ποσοστά των οικονομικά μη ενεργών ατόμων που δηλώνουν πρόβλημα υγείας ή αναπηρία και του οικονομικά μη ενεργού συνολικού πληθυσμού. Πιο συγκεκριμένα, το 83,6% των αναπήρων παραμένουν οικονομικά μη ενεργοί ενώ το ίδιο ποσοστό στο σύνολο του πληθυσμού είναι σημαντικά χαμηλότερο (57,9%).

Πίνακας 1: Ποσοστά ατόμων που δηλώνουν πρόβλημα υγείας ή αναπηρία κατά κατάσταση απασχόλησης και συνολικός πληθυσμός κατά κατάσταση απασχόλησης.

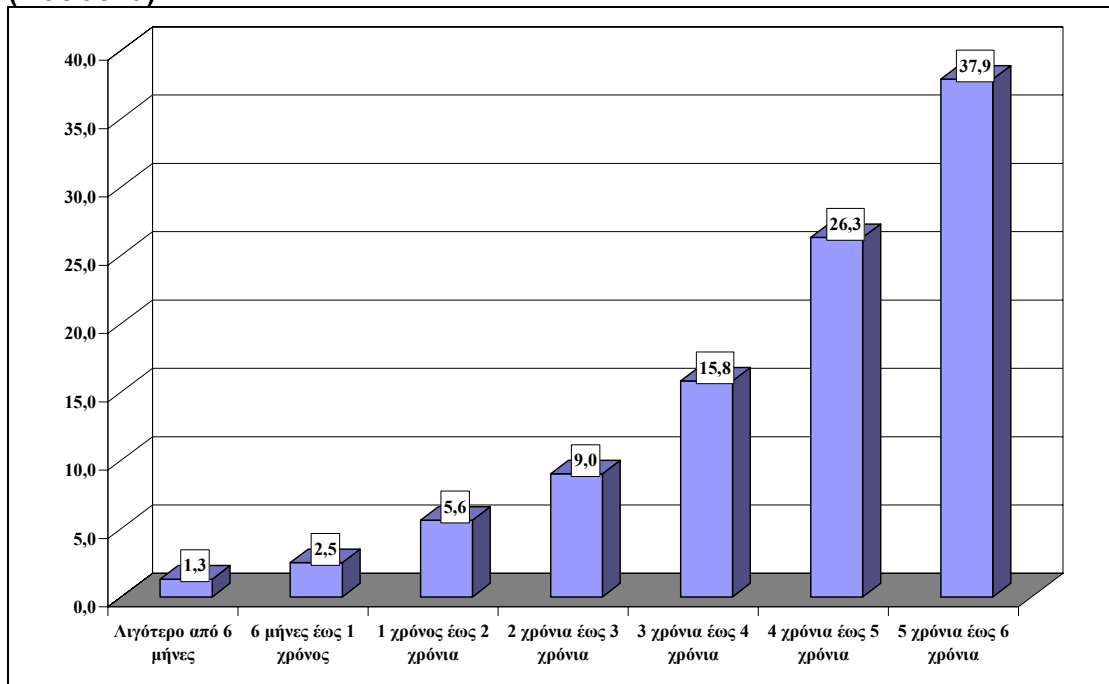
	Άτομα που δηλώνουν πρόβλημα υγείας ή αναπηρία		Συνολικός πληθυσμός	
	Στο σύνολο των ατόμων	Στο εργατικό δυναμικό	Στο σύνολο των ατόμων	Στο εργατικό δυναμικό
Εργαζόμενοι	14,9	91,1	38,1	90,4
Άνεργοι	1,5	8,9	4,1	9,6
Οικονομικά Μη Ενεργοί	83,6		57,9	
Σύνολο	100,0	100,0	100,0	100,0

Πηγή: ΕΣΥΕ (2002)

Χρονιότητα των προβλημάτων Υγείας

Στο διάγραμμα 2 παρουσιάζεται η χρονική διάρκεια των προβλημάτων υγείας. Σύμφωνα με το διάγραμμα 4, το 64,2 % των ατόμων αντιμετωπίζει μακροχρόνια προβλήματα υγείας ή αναπηρία, περίπου το 24,8% των πασχόντων αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας μέσης χρονιότητας, περίπου το 8,1 % των ατόμων του δείγματος αντιμετωπίζει βραχυχρόνια προβλήματα υγείας, ενώ μόλις το 1,3% των ατόμων αντιμετωπίζουν επίκαιρα προβλήματα υγείας.

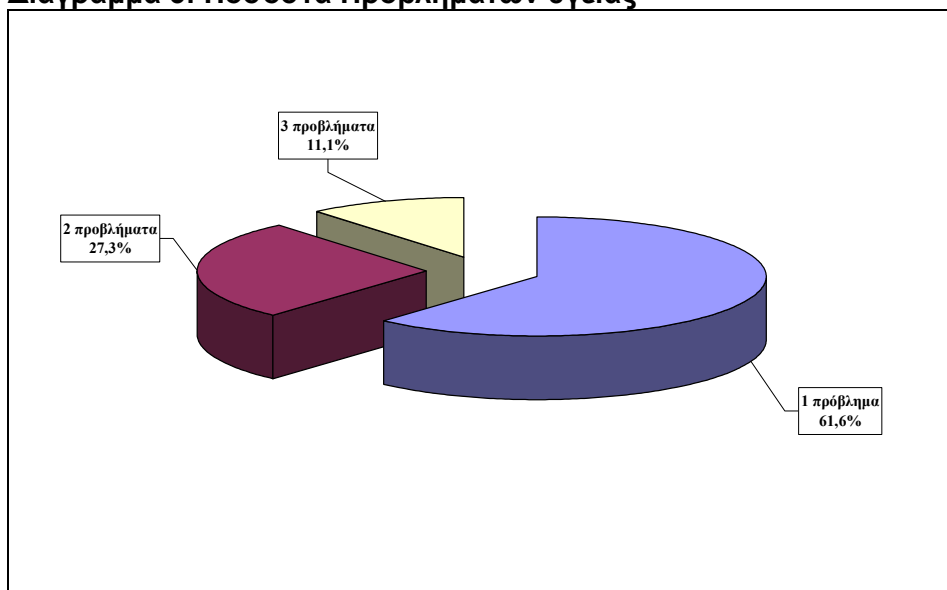
Διάγραμμα 2: Χρονική διάρκεια από την εμφάνιση του προβλήματος υγείας (ποσοστά)



Συνοσηρότητα

Στο Διάγραμμα 3 παρουσιάζεται σε ποσοστά το φαινόμενο της συνοσηρότητας. Σύμφωνα με τα ποσοτικά δεδομένα του διαγράμματος 3, το 61,6% των ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας και αναπηρίας πάσχουν μόνο από ένα πρόβλημα, ενώ το ποσοστό της συνοσηρότητας διαμορφώνεται στο 38,4%, από το οποίο το 27,3% είναι το ποσοστό των ατόμων που αντιμετωπίζουν 2 προβλήματα υγείας, ενώ το 11,1% των πασχόντων αντιμετωπίζει 3 προβλήματα. Τα δεδομένα αυτά σε συνδυασμό με τα δεδομένα του διαγράμματος 1, μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι το φαινόμενο της συνοσηρότητας λαμβάνει χώρα κυρίως σε άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω.

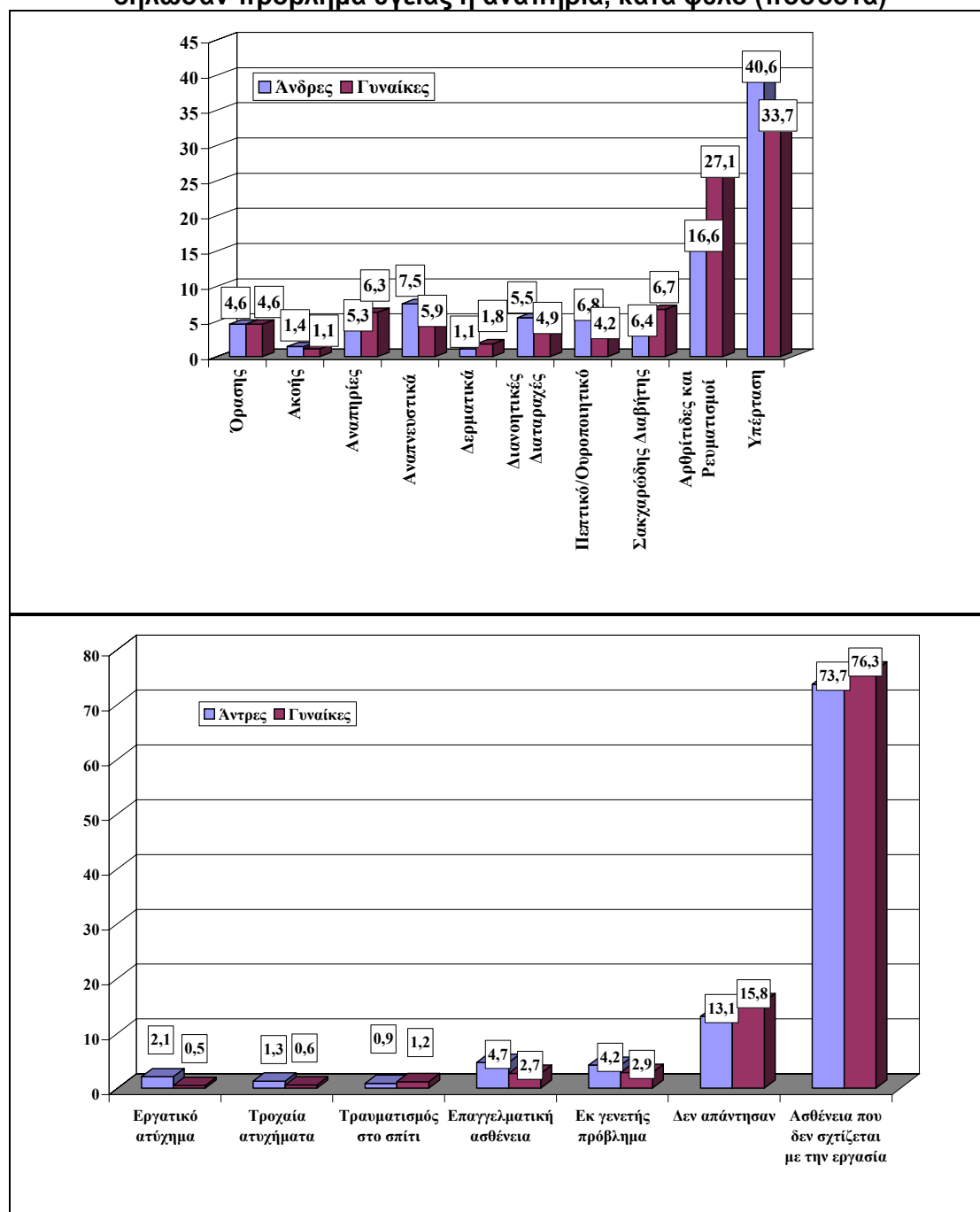
Διάγραμμα 3: Ποσοστά Προβλημάτων υγείας



Σημαντικότερα Προβλήματα Υγείας

Στο διάγραμμα 4 παρουσιάζονται τα σημαντικότερα προβλήματα υγείας των πασχόντων και των αναπήρων ανά φύλο. Από το διάγραμμα 2 παρατηρούμε ότι τα συχνότερα εμφανιζόμενα προβλήματα υγείας είναι οι δυσλειτουργίες της καρδιάς, η υπέρταση και τα κυκλοφορικά νοσήματα. Ειδικότερα όσον αφορά την Υπέρταση το ποσοστό διαμορφώνεται στο 40,6% για τους άνδρες και στο 33,7% για τις γυναίκες.

Διάγραμμα 4: Σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα άτομα που δήλωσαν πρόβλημα υγείας ή αναπηρία, κατά φύλο (ποσοστά)

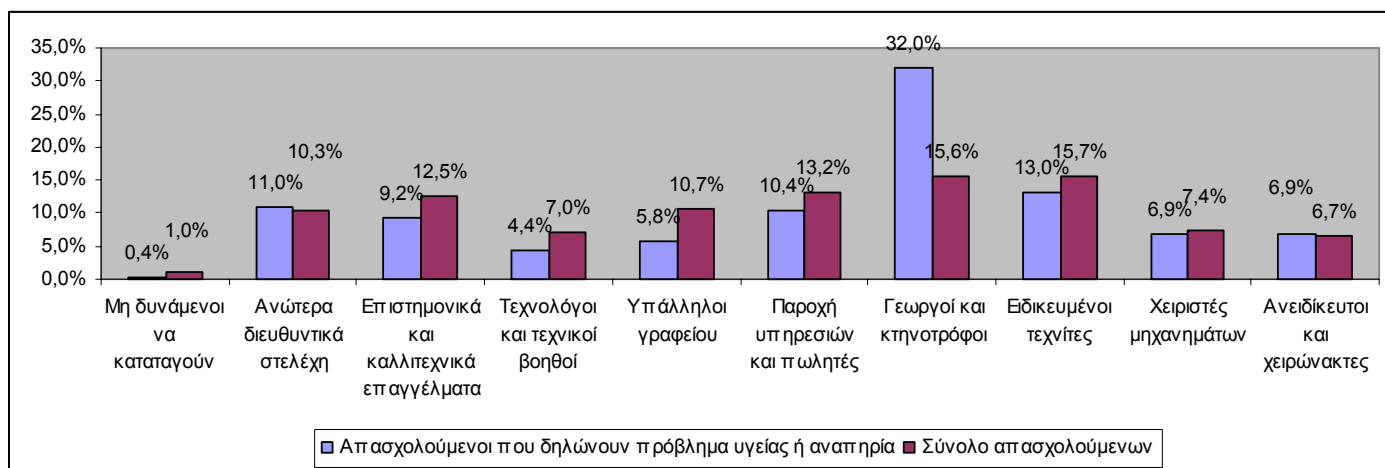


Προβλήματα Υγείας και Αναπηρία ανά αιτία και φύλο

Στο διάγραμμα 5 που ακολουθεί παρουσιάζονται τα ποσοστά των ατόμων με προβλήματα υγείας ανά αιτία του προβλήματος και ανά φύλο. Σχετικά με τη διάκριση ανά αιτία προβλήματος παρατηρούμε ότι το 73,7% των ανδρών και το 76,3% των

γυναικών δηλώνουν ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία τους δεν προέρχεται από την εργασία, αλλά οφείλεται σε άλλες αιτίες, όπως τα τροχαία ατυχήματα. Σχετικά με την κατανομή των προβλημάτων υγείας ανά φύλο, διαπιστώνουμε ότι τα ποσοστά των γυναικών με προβλήματα υγείας ή αναπηρία είναι υψηλότερο από αυτό των ανδρών, μόνο στα προβλήματα υγείας τα οποία προέρχονται από τραυματισμούς στο σπίτι και από ασθένειες οι οποίες δεν σχετίζονται με την εργασία.

Διάγραμμα 5: Ποσοστά ατόμων με προβλήματα υγείας ή αναπηρία, κατά την αιτία του προβλήματος και φύλο



Από το διάγραμμα 6 φαίνεται το αποτέλεσμα μιας ποιοτικής διάστασης στην προσπάθεια κοινωνικής ένταξης των ατόμων με προβλήματα υγείας ή αναπηρίας. Με την εξαίρεση των γεωργικών και κτηνοτροφικών επαγγελμάτων, η απασχόληση των ατόμων με προβλήματα υγείας ή αναπηρίας παρουσιάζει σε γενικές γραμμές την ίδια κατανομή με αυτή του συνόλου των απασχολούμενων. Αυτή η ομοιογένεια είναι ενδεικτική της προσπάθειας ένταξης των ΑμεΑ σε όλο το φάσμα της απασχόλησης.

Ατομα με αναπηρίες και αγορά εργασίας

Στο πλαίσιο της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού ερωτώνται αυτοί που δεν έχουν εργασία, αν ψάχνουν για εργασία, αν θα ήθελαν εργασία ακόμη και αν δεν ψάχνουν, και τέλος τους λόγους για τους οποίους δεν ψάχνουν για εργασία. Ο πίνακας 2 δείχνει τα αποτελέσματα για τα ΑμεΑ.

Ο πίνακας αποτυπώνει μια πολύ μακρινή σχέση των ΑμεΑ με την εργασία και την απασχόληση. Μόλις 30 χιλιάδες ψάχνουν εργασία, θα ήθελαν 11 χιλ ενώ 395 χιλιάδες δεν ενδιαφέρονται και δεν θα ήθελαν εργασία. Οι λόγοι που δίδονται για την μη ενασχόληση για ανεύρεση εργασίας είναι όλοι λόγοι που δεν έχουν σχέση με την αποθάρρυνση ή από δομές που αποτρέπουν (ή μπορεί να πηγάζουν από εμπειδωμένα αισθήματα αποκλεισμού): Η πλειοψηφία δεν ψάχνει εργασία γιατί έχει ήδη σύνταξη ή επικαλείται την ίδια την κατάσταση.

Η εικόνα που προκύπτει είναι ότι το θέμα της ενεργοποίησης των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας έχει πολλά εμπόδια να υπερκαλύψει πριν αποκαλυφθεί η ικανότητά του για την αποτροπή προβλημάτων οικονομικής επισφάλειας.

Πίνακας 2: Πληθυσμός ΑΜΕΑ εκτός εργασίας, ηλικίας 15-64 στην Ελλάδα (β' τρίμηνο του 2001) με βάση το φύλο και τα αίτια

	Άτομα που ψάχνουν εργασία	Άτομα που δεν ψάχνουν εργασία λόγω:									Συνολικός αριθμός μη ενεργών (15-64)	Θέλουν να βρουν εργασία
		Ασθένειας ή ανικανότητας	Οικογενειακές υποχρεώσεις ή προσωπικοί λόγοι	Εκπαίδευσης ή επιμόρφωσης	Βρίσκεται σε σύνταξη	Θεωρεί ότι δεν υπάρχει διαθέσιμη εργασία ή δεν ξέρει που να απευθυνθεί	Άλλοι λόγοι	Δεν καθόρισε το λόγο	Θα ήθελε να έχει εργασία	Δεν θα ήθελε να έχει εργασία		
Σύνολο	30.863	121.172	61.404	14.371	126.929	1.346	75.518	5.350	10.990	395.100	408.506	2.416
Άρρενες	15.419	72.317	424	5.958	80.062	259	2.039	651	3.246	158.463	162.799	1.089
Θήλειες	15.444	48.855	60.979	8.413	46.867	1.087	73.479	4.700	7.743	236.637	245.707	1.326
% Συνόλου ΑμεΑ εκτός εργασίας	7,6%	29,7%	15,0%	3,5%	31,1%	0,3%	18,5%	1,3%	2,7%	96,7%	100,0%	0,6%
% Συνόλου αρρένων ΑμεΑ εκτός εργασίας	9,5%	44,4%	0,3%	3,7%	49,2%	0,2%	1,3%	0,4%	2,0%	97,3%	100,0%	0,7%
% Συνόλου θηλέων ΑμεΑ εκτός εργασίας	6,3%	19,9%	24,8%	3,4%	19,1%	0,4%	29,9%	1,9%	3,2%	96,3%	100,0%	0,5%
Ποσοστό στα ΑμεΑ 15-64	4,5%	17,7%	9,0%	2,1%	18,5%	0,2%	11,0%	0,8%	1,6%	57,7%	59,6%	0,4%
Ποσοστό αρρένων στα ΑμεΑ 15-64	4,8%	22,5%	0,1%	1,9%	24,9%	0,1%	0,6%	0,2%	1,0%	49,3%	50,6%	0,3%
Ποσοστό θηλέων στα ΑμεΑ 15-64	4,2%	13,4%	16,8%	2,3%	12,9%	0,3%	20,2%	1,3%	2,1%	65,1%	67,6%	0,4%

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Έπειτα από την παρουσίαση της έρευνας μπορούμε να διατυπώσουμε ορισμένες παρατηρήσεις και να εξάγουμε κάποια χρήσιμα συμπεράσματα τα οποία θα διαμορφώσουν μια συνολική εικόνα για την κοινωνική θέση και τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα υγείας στην Ελλάδα.

Πιο συγκεκριμένα:

- Το 19% του πληθυσμού αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας ή κάποια αναπηρία.
- Πάνω από το 50% του πληθυσμού που αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας ή αναπηρία είναι ηλικίας 65ετών και άνω.
- Το 8,9% των ατόμων με αναπηρίες και προβλήματα υγείας παραμένει άνεργο, ποσοστό χαμηλότερο από αυτό του γενικού πληθυσμού (9,6%).
- Το 84% των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα υγείας είναι οικονομικά ανενεργά, ποσοστό κατά πολύ υψηλότερο από αυτό του γενικού πληθυσμού της χώρας (58%).
- Τα προβλήματα των ατόμων αυτών με τη μεγαλύτερη συχνότητα είναι οι δυσλειτουργίες της καρδιάς, η υπέρταση και τα κυκλοφορικά νοσήματα.
- Περίπου το 50% των ατόμων αυτών αντιμετωπίζουν προβλήματα στο εργασιακό τους περιβάλλον.
- Το 40% των ατόμων υποστηρίζει ότι εξαιτίας των ανεπαρκών επιδομάτων, της ανεργίας και της ανεπάρκειας κοινωνικών υπηρεσιών υφίσταται αποκλεισμό από την κοινωνία και την εργασία.
- Σύμφωνα με τα άτομα με αναπηρίες και προβλήματα υγείας η σημαντικότερη βοήθεια που μπορεί να τους παρασχεθεί στο χώρο εργασίας είναι η υποστήριξη και η κατανόηση από τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους.

B. Πολιτικές για την Κοινωνική Ενσωμάτωση των ΑμεΑ

Οι πολιτικές για τα άτομα με αναπηρίες είναι πολύμορφες και πολυποίκιλες. Για την παρουσίαση των μέτρων έγινε ενδεικτική καταγραφή των δράσεων των υπουργείων και με συνεργασία με την Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες καταρτίστηκε το ακόλουθο κείμενο που καταρχήν παρουσιάζει τις δράσεις που υλοποιούνται σε όλα τα επίπεδα της κοινωνικής ζωής (πολιτικές για την απασχόληση, επιδοματικές πολιτικές, πολιτικές για την εκπαίδευση κ.λ.π.).

Η δομή του πρώτου μέρους είναι καθορισμένη από τη στοχοθέτηση του Εθνικού σχεδίου δράσης για την Κοινωνική Ένταξη. Πιο συγκεκριμένα στα πλαίσια των **Μέτρων πολιτικής για την απασχόληση του Στόχου 1.1** έχουμε τις εξής δράσεις προς την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑΜΕΑ:

1. **Δράσεις για την Επιχειρηματικότητα των ΑΜΕΑ.** Στο πλαίσιο της στρατηγικής για την εκκίνηση της επιχειρηματικότητας, προωθούνται δράσεις για τη δικτύωση και συνεργασία σε τοπικό, περιφερειακό και κεντρικό επίπεδο, μεταξύ φορέων και δομών επιχειρηματικότητας, την πληροφόρηση, στήριξη και παρακολούθηση της επιχειρηματικότητας των ΑμεΑ και την παροχή ολοκληρωμένης υποστήριξης για τη δημιουργία επιχειρήσεων.

2. Πρόκειται να λειτουργήσουν 101 νέες δομές *Κέντρων Προώθησης στην Απασχόληση (ΚΠΑ)* με στόχο την εξυπηρέτηση των ευπαθών ομάδων και ατόμων στην διαδικασία ένταξης στην αγορά εργασίας.

3. *Ανάπτυξη νέων παιδικών – βρεφονηπιακών σταθμών* και ενίσχυση υπαρχόντων στα πλαίσια των Μέτρων για *συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής*. Καινοτομία του προγράμματος σε σχέση με τα ΑΜΕΑ αποτελεί η δυνατότητα φιλοξενίας παιδιών με ειδικές ανάγκες σε 50 από τους νέους Παιδικούς Σταθμούς.

4. *Μέτρο για εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας*: Αναπηρίες, κατάσταση υγείας και αποτροπή εξόδου από την αγορά εργασίας

5. Στα πλαίσια των *Μέτρων για ειδικές ομάδες*: του Στόχου 1.1, Το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στο πλαίσιο του Ε.Π. «Απασχόληση & Επαγγελματική Κατάρτιση», πρόκειται να προβεί στην προκήρυξη Ολοκληρωμένων Παρεμβάσεων για ΑΜΕΑ + Πρώην Χρήστες. Ο προϋπολογισμός φτάνει τα 44.200.000 € και ο αριθμός των ωφελουμένων τα 5.695 άτομα.

6. Το *Δίκτυο Υποστηρικτικών Κοινωνικών Υπηρεσιών*, στα πλαίσια του ΕΠ «Υγεία – Πρόνοια» του Γ' ΚΠΣ (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας) περιλαμβάνει ως ομάδα στόχευσης τα Άτομα με αναπηρίες. Για τη στελέχωση 300 υπηρεσιών σε ολόκληρη τη χώρα με 400 κοινωνικούς επιστήμονες το διετές κόστος ανέρχεται σε 6 δις δρχ..

7. Συνεχίζεται και επεκτείνεται η διενέργεια *Προγραμμάτων επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών* ειδικών κοινωνικών ομάδων¹, με στόχο τη δημιουργία επιχειρήσεων από ΑΜΕΑ και ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, με αριθμό ωφελουμένων 7.400 άτομα.

Στα πλαίσια της *Πρώτωσης της πρόσβασης όλων στους πόρους, τα δικαιώματα, τα αγαθά και τις υπηρεσίες του Στόχου 1.2* του ΕΣΔΕν έχουμε τις εξής δράσεις προς την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑΜΕΑ:

Επιδοματική πολιτική

8. Τα *Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας των Ηλικιωμένων* τα οποία απευθύνονται σε ηλικιωμένους με χρόνια ή πρόσκαιρα οργανικά προβλήματα ή προβλήματα ψυχικής υγείας, που δεν αυτοεξυπηρετούνται, είναι οικονομικά αδύνατοι και έχουν κοινωνικά προβλήματα

9. *Οικονομική ενίσχυση ατόμων με βαριά αναπηρία*. Οι πολίτες με βαριά αναπηρία² δικαιούνται επιδόματος ύψους 181€ για το 2002 (172,26€ για το 2001). Το επίδομα αυτό χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

10. *Επίδομα Τετραπληγικών/Παραπληγικών Ασφαλισμένων Του Δημόσιου*. Προυποθέσεις για την χορήγηση του επιδόματος: α) διαγνωσμένη τετραπληγία ή παραπληγία, β) ασφαλισμένοι δημοσίου, γ) εν ενεργεία τακτικοί δημόσιοι υπάλληλοι, δ) να μη νοσηλεύονται σε ίδρυμα με δαπάνες του δημοσίου, ε) να μη λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση για τον ίδιο λόγο. Χορηγείται από τους Ο.Τ.Α. και τα Ν.Π.Δ.Δ. στους υπαλλήλους τους. Σε όλους τους άλλους δικαιούχους χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

11. *Επίδομα Βαριάς Νοητικής Υστέρησης*. Υπάρχουν δύο προϋποθέσεις που πρέπει να εκπληρώνονται για να δοθεί το επίδομα: α) Να έχουν βαριά νοητική υστέρηση με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 30 β) Παιδιά μέχρι 2 ½ ετών που δεν προσδιορίζεται ο δείκτης νοημοσύνης. Το ύψος του επιδόματος για το 2001 κυμαινόταν από 151,13€ έως 229,05€ ενώ για το 2002 ήταν από 159€ έως 241€. Το επίδομα αυτό χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

¹ ΟΑΕΔ: Συγχρηματοδοτούμενο Πρόγραμμα επιδότησης Νέων Ελεύθερων Επαγγελματιών για την ένταξη στην αγορά εργασίας ατόμων ευπαθών κοινωνικών ομάδων στο πλαίσιο του Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση», διάρκειας 16 μηνών με εγκεκριμένες θέσεις 400 και επωφελομένους **Α.μεΑ.**, μετανάστες παλινοοσούντες, πρόσφυγες, νεαρά παραβατικά άτομα, ειδικές πολιτισμικές ομάδες, απεξερτημένους, ειδικές κατηγορίες γυναικών, μακροχρόνια άνεργους άνω των 45 ετών με 12μηνη καταγεγραμμένη ανεργία, οροθετικούς, λοιπές κατηγορίες ατόμων που απειλούνται με κοιν αποκλεισμό (μακροχρόνια άνεργοι με 12μηνη καταγεγραμμένη ανεργία και πολυτεκνία ή με εισόδημα κατώτερο των 3000€ ή άστεγοι), λοιπές κατηγορίες ανέργων σε περιοχές ή κλάδους υψηλής ανεργίας.

² Δηλαδή όσοι έχουν: α) έχουν αναπηρία άνω των 67%, β) έχουν αδυναμία άσκησης βιοποριστικού επαγγέλματος, γ) δεν υπάγονται σε κάποιο άλλο ειδικό πρόγραμμα ενίσχυσης λόγω της αναπηρίας, δ) είναι ανασφάλιστοι ή έμμεσα ασφαλισμένοι που όμως δεν λαμβάνουν την σύνταξη του άμεσα ασφαλισμένου, ε) είναι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ ως υπεργίλικες, στ) είναι άμεσα ασφαλισμένοι αλλά δεν συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης από τον ασφαλιστικό τους φορέα και η) δεν περιθάλπονται με δαπάνες του Δημοσίου ως εσωτερικοί ασθενείς ή τρόφιμοι.

12. *Κάρτα μετακίνησης ατόμων με αναπηρίες σε αστικές & υπεραστικές συγκοινωνίες.* Για κάθε άτομο που έχει α) παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, β) ετήσιο συνολικό ατομικό εισόδημα έως 17.000,00€, γ) ετήσιο συνολικό οικογενειακό εισόδημα έως 23.000,00€ το οποίο προσαυξάνεται με 4.400,00€ για κάθε επιπλέον άτομο που συνοικεί και βαρύνει τον δικαιούχο, δ) ή είναι ολικά τυφλό ανεξάρτητα από οικονομικά κριτήρια, προβλέπεται αφενός μειωμένο εισιτήριο κατά 50% σε όλες τις διαδρομές εσωτερικού των υπεραστικών λεωφορείων των ΚΤΕΛ, των αστικών λεωφορείων του ΚΤΕΛ στις επαρχιακές πόλεις και του εσωτερικού δικτύου του ΟΣΕ και αφετέρου δωρεάν μετακίνηση στις αστικές συγκοινωνίες της Περιφέρειας Αττικής και της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Θεσσαλονίκης των ατόμων με αναπηρίες που διαμένουν μόνιμα στις παραπάνω περιοχές (χορηγείται ειδικό κουπόνι). Το επίδομα χορηγείται από τις Διευθύνσεις της Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

13. *Οικονομική ενίσχυση ατόμων με σπαστική εγκεφαλοπάθεια ή εγκεφαλική παράλυση.* Τα παιδιά ηλικίας 0-18 ετών με σπαστική εγκεφαλοπάθεια ή εγκεφαλική παράλυση - τα οποία δεν λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση για τον ίδιο λόγο ή για άλλο ειδικό πρόγραμμα αναπηρίας από τον ασφαλιστικό φορέα τους ή το Δημόσιο και δεν περιθάλπονται ως ασθενείς ή τρόφιμοι με δαπάνες του Δημοσίου πάνω από δύο μήνες - δικαιούνται μηνιαίο επίδομα ύψους 233€ για το 2002 (222,15€ για το 2001). Το επίδομα χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

14. *Οικονομική Ενίσχυση τυφλών.* Προϋποθέσεις: α) να στερούνται παντελώς της αντιλήψεως του φωτός ή η οπτική οξύτητα να είναι μικρότερη του ενός εικοστού, β) δεν είναι δυνατή η διόρθωση ή θεραπεία. Σχετικά με το ύψος του επιδόματος που δικαιούνται έχουμε την παρακάτω πρόβλεψη ανά ομάδες τυφλών και έτος:

	Ύψος Μηνιαίου Επιδόματος (2001)	Ύψος Μηνιαίου Επιδόματος (2002)
1. α) εργαζόμενοι β) συνταξιούχοι	146,73€	154€
2. α) άνεργοι ανασφάλιστοι β) άνεργοι άμεσα ασφαλισμένοι γ) έμμεσα ασφαλισμένοι δ) μη εργαζόμενοι φοιτητές ε) τυφλά παιδιά που δε φοιτούν σε σχολεία ή δε φιλοξενούνται σε οικοτροφεία του ΚΕΑΤ ή του «ΗΛΙΟΣ» Θεσ/νίκης	357,15€	375€
3. α) εργαζόμενοι φοιτητές β) τυφλά παιδιά που δε φοιτούν σε σχολεία ή δε φιλοξενούνται σε οικοτροφεία του ΚΕΑΤ ή του «ΗΛΙΟΣ» Θεσ/νίκης	146,73€	154€
4. ασκούμενοι δικηγόροι	248,27€	261€
5. επιστήμονες πανεπιστημιακού επιπέδου που σύμφωνα με το πτυχίο τους ασκούν την επιστήμη τους	297,57€	312€
6. δικηγόροι που αποδεδειγμένα ασκούν δικηγορία.	297,57€	312€

15. *Χορήγηση επιδόματος κωφών.* Προϋποθέσεις: α) εκ γενετής κωφοί ή βαρήκοοι, β) δεν έχουν αναπτύξει λόγο εξ αιτίας της κωφότητας ή της βαρηκοΐας τους, γ) νέοι ηλικίας 19-25 ετών που φοιτούν σε σχολές, δ) ηλικίας 19-65 ετών που αδυνατούν να εργαστούν, ε) ηλικίας έως 18 ετών και πάνω από 65 ετών. Το ύψος του μηνιαίου επιδόματος των δικαιούχων ανερχόταν στα 146,73€ το 2001 και στα 154,00€ το 2002. Χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων

Πρόσβαση στην Υγεία και Περιθαλψη

16. *Πρόγραμμα Αναμόρφωσης της Δευτεροβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας.* Το πρόγραμμα προωθεί την κοινωνική ένταξη ατόμων που ανήκουν σε κοινωνική ομάδα που αντιμετωπίζει ιδιαίτερες δυσκολίες ένταξης, και ειδικότερα απευθύνεται στα άτομα με αναπηρίες που περιθάλπονται σε κλειστές ιδρυματικές δομές. Σύνολο επωφελούμενων περίπου 3000 άτομα με αναπηρίες που περιθάλπονται στα Ιδρύματα. Στην πρώτη φάση υλοποίησης θα αναπτυχθούν περίπου 10 ενδιάμεσες δομές (προστατευμένα διαμερίσματα και ξενώνες) στο πλαίσιο των ενεργειών αποϊδρυματισμού, ενώ στις ενδιάμεσες δομές θα φιλοξενηθούν περίπου 80 άτομα, τα οποία παράλληλα θα ενταχθούν σε προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης.

Πρόσβαση στην Παιδεία

17. *Η εκπαίδευση των Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες.* Τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες εκπαιδεύονται: 1) ενταγμένα σε κανονικά τμήματα μέσα σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, 2) σε ειδικά τμήματα ένταξης μέσα σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, 3) σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, 4) σε εξαιρετικές περιπτώσεις σε νοσοκομεία ή στο σπίτι. Τη στήριξη, το συντονισμό και την παρακολούθηση της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρίες πραγματοποιούν τα **Κ.Δ.Α.Υ.** Το σχολικό έτος 2002-03 λειτούργησαν 1.074 τμήματα ένταξης με 13.350 μαθητές, 283 ειδικά σχολεία με 4.310 μαθητές και 50 Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) με 920 μαθητές, ενώ εκπαιδεύτηκαν με το θεσμό της κατ' οίκον διδασκαλίας 130 μαθητές. Τα τελευταία 3 σχολικά έτη ιδρύθηκαν περί τα 600 Τμήματα Ένταξης σε όλη τη χώρα. Μόνο από το Σεπτέμβριο του 2002 έχουν ιδρυθεί 46 νέες σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και 212 νέα τμήματα ένταξης και προσελήφθησαν 630 μέλη εκπαιδευτικού και ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού σε οργανικές θέσεις. Η πρόοδος αυτή στο χώρο της ειδικής αγωγής θα συνεχιστεί και κατά τα επόμενα δύο χρόνια με προοπτική ίδρυσης πολλών νέων εκπαιδευτικών δομών, κυρίως τμημάτων ένταξης, σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, υποστηρίζοντας έτσι την ένταξη και ενσωμάτωση των μαθητών με αναπηρία, που είναι άλλωστε και ο απώτερος στόχος της Ειδικής Αγωγής. Ήδη για το επόμενο σχολικό έτος έχει γίνει πρόβλεψη ίδρυσης 206 νέων Τμημάτων Ένταξης, 12 νέων Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., 11 νέων Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής, καθώς και λειτουργίας 6 ολοήμερων Ειδικών Δημοτικών Σχολείων.

18. Το ΥΠ.Ε.Π.Θ. μέσα από τα προγράμματα του Γ' Κ.Π.Σ. προβλέπει την *εξειδίκευση και επιμόρφωση 10.000 εκπαιδευτικών*, καθώς και Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού σε θέματα εκπαίδευσης όλου του φάσματος των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με χρονικό ορίζοντα το 2004, ενώ έχει προγραμματιστεί επιμόρφωση σημαντικού συμπληρωματικού αριθμού ως το 2006.

19. Στο ίδιο πλαίσιο το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο έχει αναλάβει την *εκπόνηση αναλυτικών προγραμμάτων και την κατάρτιση προδιαγραφών* για τη δημιουργία βιβλίων και άλλων μορφών εκπαιδευτικού υλικού για όλες τις κατηγορίες αναπηρίας. Η υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων είναι σε εξέλιξη. Αντίστοιχα, ξεκινά από την ερχόμενη σχολική χρονιά η εφαρμογή πιλοτικών προγραμμάτων εκπαίδευσης σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής.

20. Τέλος, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στις μελέτες κατασκευής όλων των νέων σχολικών κτιρίων, των ΤΕΙ, ΑΕΙ, **ΚΕΚ**, και όχι μόνο, η πρόβλεψη της *προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία* είναι προϋπόθεση, η οποία τηρείται απαραίτητα.

Πρόσβαση σε λοιπά αγαθά

21. Οι ακόλουθες *παροχές* χορηγούνται σε όσους εργαζόμενους καταβάλλουν εισφορές υπέρ του ΟΕΕ, σε όσους συνταξιούχους κατέβαλαν εισφορές υπέρ του ΟΕΕ καθώς και στα άτομα με ειδικές ανάγκες ανεξαρτήτως αν κατέβαλαν εισφορές με ποσοστό αναπηρίας 67% τουλάχιστον:

Δελτία Κοινωνικού Τουρισμού, Εισιτήρια εναλλακτικού τουρισμού, Επιδότηση δικαιούχων για τουρισμό στην Κύπρο, Εισιτήρια εκδρομών χειμερινής, εαρινής και θερινής περιόδου, Δελτία θεάματος, Δωρεάν εισιτήρια πολιτιστικών εκδρομών, Δωρεάν δελτία αγοράς βιβλίων.

22. Τα βιβλιοαυτοκίνητα έχουν ήδη αυξηθεί, με χρηματοδότηση από το Γ' ΚΠΣ, και ανέρχονται σήμερα σε 32. Οι κινητές αυτές μονάδες εξυπηρετούν 1300 σχολεία και κοινότητες απομακρυσμένων περιοχών της χώρας. Ομάδες, όπως οι στρατευμένοι, οι φυλακισμένοι, τα άτομα που βρίσκονται υπό απεξάρτηση σε θεραπευτικές κοινότητες, αλλά και άτομα που διαβιώνουν σε οποιασδήποτε μορφής ιδρύματα, όπου κατά κανόνα δεν έχουν πρόσβαση σε σύγχρονο έντυπο και οπτικοακουστικό υλικό βιβλιοθήκης, είναι δυνατό να εξυπηρετούνται στις κινητές βιβλιοθήκες.

23. Στα πλαίσια των προγραμμάτων *μαζικού αθλητισμού* που υλοποιούνται από την Γενική Γραμματεία Αθλητισμού σε συνεργασία με Δήμους και άλλους φορείς ένας από τους στόχους είναι: Κάθε Δήμος να έχει τμήματα για παιδιά, νέους, άτομα στη μέση ηλικία, ηλικιωμένους, γυναικές και ΑΜΕΑ. Τα προγράμματα αυτά έχουν διαμορφωθεί για την περίοδο 2002-2003 ως εξής: σε ένα σύνολο 55 Νομαρχιών και 152 Φορέων να υπάρχουν 742 τμήματα για ΑΜΕΑ και 47 τμήματα για Ψυχική Υγεία.

24. Παραολυμπιακοί και ΑμεΑ. Σχεδιάζεται ουσιαστική παρέμβαση για την εξασφάλιση μαζικής παρακολούθησης των Παραολυμπιακών Αγώνων, με χορήγηση **μεγάλου αριθμού ειδικών εισιτηρίων** στους δικαιούχους της Εργατικής Εστίας.

Στα πλαίσια της **Πρόληψης του κινδύνου αποκλεισμού του Στόχου 2** έχουμε τις εξής δράσεις προς την κατεύθυνση της κοινωνικής ενσωμάτωσης των ΑΜΕΑ:

Αντιμετώπιση του ψηφιακού χάσματος και του ηλεκτρονικού αποκλεισμού

25. *ΑΜΕΑ και Κοινωνία της Πληροφορίας.* Στο 2002 συστάθηκαν δύο Αναπτυξιακές Συμπράξεις, στο πλαίσιο του Ε.Π. EQUAL, με Συντονιστές την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και το Ίδρυμα Κοινωνικής Εργασίας. Ως έργο, είχαν, αφενός την έρευνα σε εθνικό επίπεδο για τη χαρτογράφηση των ανέργων και εργαζομένων ΑμεΑ, των δομών και υπηρεσιών στήριξης της ομάδας-στόχου, καθώς και της στάσης των εργοδοτών, απέναντι στην ομάδα αυτή και αφετέρου την έντυπη και ηλεκτρονική ενημέρωση 3000 επιχειρήσεων και τη διερεύνηση εργασιακών χώρων, ως προς την καταλληλότητά τους για άτομα με κινητική αναπηρία. Το έργο τους συνεχίζεται και στην επόμενη διετία.

Αρωγή στην Οικογένεια – Δράσεις για την Τρίτη Ηλικία και τα ΑΜΕΑ

26. Έναρξη λειτουργίας του *Δικτύου Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών* στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση. Λειτουργούν 25 Υπηρεσίες σε ισάριθμους Δήμους, έχουν εγκριθεί και βρίσκονται στη διαδικασία έγκρισης και πρόσληψης προσωπικού 75 ακόμη προγράμματα. Αναμένεται άμεσα νέα προκήρυξη του έργου για την έγκριση 70 περίπου νέων προτάσεων.

27. Λειτουργούν 40 *Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρία* και ολοκληρώνεται η διαδικασία ένταξης 5 προτάσεων. Απευθύνονται σε παιδιά και εφήβους με αναπηρίες, που δεν έχουν ενταχθεί σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή προγράμματα κατάρτισης. Αναπτύσσονται κυρίως σε αστικά κέντρα στα οποία δεν προβλέπεται η λειτουργία Κέντρου Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και δεν λειτουργούν άλλοι φορείς που παρέχουν αντίστοιχες υπηρεσίες. Ταυτόχρονα υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς από και προς το Κέντρο, με την οικονομική συμμετοχή της οικογένειας. Γενικότερα προβλέπεται η οικονομική συμμετοχή της οικογένειας για την κάλυψη μέρους των λειτουργικών δαπανών, με βάση κοινωνικο-οικονομικά κριτήρια. Το Μέτρο παρουσιάζει ευρύτερα κοινωνικά οφέλη, αφού συνδυάζει την αρμονική συνύπαρξη εργασιακού και οικογενειακού βίου, με υπηρεσίες ποιότητας για την ολοκληρωμένη φροντίδα και την κοινωνική ενσωμάτωση των παιδιών με νοητική υστέρηση. Πρόκειται να αναπτυχθούν 30 Κέντρα, με τριετές κόστος λειτουργίας 4 δις δρχ. (πρόγραμμα ενταγμένο στα ΠΕΠ του Γ' ΚΠΣ).