



«ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΘΕΜΑΤΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ»

Εθνική Έκθεση για την Αναπηρία Β' έτους - 2018

Τελική Έκθεση



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Έκδοση:



Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)

Κεντρικά γραφεία: Ελ. Βενιζέλου 236, Τ.Κ. 163 41, Ηλιούπολη
Τηλ. 210 9949837, e-mail: esaea@otenet.gr,
www.esamea.gr, www.paratiritirioanapirias.gr
<https://www.facebook.com/ESAMeAgr/>
<https://twitter.com/ESAMEAgr>
Youtube ESAMeAGr

Αθήνα, 2021

Η παρούσα Έκθεση υλοποιήθηκε από το Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου – Ίδρυμα Θεμιστοκλή & Δημήτρη Τσάτσου (ΚΕΣΔ)



Η παρούσα έκδοση συγχρηματοδοτήθηκε από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό ταμείο) στο πλαίσιο της Πράξης «Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας» που εντάσσεται στους Άξονες Προτεραιότητας: 1 «Συστημικές Παρεμβάσεις των θεσμών της αγοράς εργασίας και της πρόνοιας», 4 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας» και 5 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού στην Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση 2014-2020»

ISBN παρούσας έκδοσης (e-book PDF): 978-618-5124-47-2

ISBN πρωτότυπης έκδοσης (έντυπο βιβλίο): 978-618-5124-46-5

Επιμέλεια εντύπου - Εκτύπωση:



Κοι.Σ.Π.Ε. ΑΘΗΝΩΝ «Η EIKONA»
Μεσογείων 154, Αθήνα 11527
Τηλ.: 210 7473951, Fax: 210 7474072
e-mail: koispeeikona@outlook.com.gr

Παραγωγή Προσβάσιμης Έκδοσης PDF:



INFALIA PC
ΒΕΠΕ Θεσσαλονίκης (κτίριο Γ2), Πυλαία 55535
Τηλ.: 2310 365180, e-mail: info@infalia.com
Ιστοσελίδα: www.infalia.com

Πίνακας περιεχομένων

| | |
|---|----|
| 1. Εισαγωγή..... | 5 |
| 2. Εξελίξεις στα θέματα της αναπνοίας το 2018 | 6 |
| 2.1 Ισότητα ενώπιον του νόμου & πρόσβαση στη δικαιοσύνη | 8 |
| 2.2 Ανεξάρτητη διαβίωση & ζωή στην κοινότητα | 16 |
| 2.3 Υγεία και αποκατάσταση | 18 |
| 2.4 Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία..... | 21 |
| 2.5 Εκπαίδευση και κατάρτιση | 23 |
| 2.6 Εργασία και Απασχόληση..... | 26 |
| 2.7 Συμμετοχή στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και την ψυχαγωγία | 28 |
| 2.8 Φυσική και ηλεκτρονική προσβασιμότητα..... | 30 |
| 2.9 Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπνοία | 34 |
| 2.10 Πολιτική συμμετοχή και συμμετοχή στην κοινωνική ζωή..... | 36 |
| 3. Ειδικά θέματα: φυσικές καταστροφές και άτομα με αναπνοία | 37 |
| 4. Ισότιμη Συμμετοχή στην κοινωνία: σημεία προόδου, σημεία προβληματισμού και προτάσεις αλλαγών | 39 |
| 4.1 Πρόοδος και σημεία προβληματισμού, τάσεις και προοπτικές | 39 |
| 4.2 Συστάσεις και προτάσεις αλλαγών | 42 |

ΠΡΟΛΟΓΟΣ



αναπηρία στη χώρα.

Οι ετήσιες εθνικές εκθέσεις για την αναπηρία, σχεδιάστηκαν από την Ε.Σ.Α.μεΑ. και εκπονούνται στο πλαίσιο του «Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας», με σκοπό να καθιερωθούν, ως η βασική πηγή πληροφόρησης σχετικά με τις εξελίξεις σε βασικά μεγέθη και τομείς πολιτικής που σχετίζονται με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία στη χώρα.

Οι εκθέσεις καταγράφουν και αναλύουν ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα, στατιστικά στοιχεία και νομοθετικά μέτρα, στοιχεία και πληροφορίες από ποικίλες πηγές. Έχοντας ως θεωρητική αφετηρία τη δικαιωματική προσέγγιση της αναπηρίας, όπως αυτή κατοχυρώνεται θεσμικά στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και στην ελληνική νομοθεσία, οι ετήσιες εκθέσεις παρουσιάζουν τις εξελίξεις σχετικά με τα κατοχυρωμένα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, αποτυπώνουν την πρόοδο της χώρας προς την κατεύθυνση της εκπλήρωσης και προστασίας των δικαιωμάτων, και επισημαίνουν τα εμπόδια, τα κενά και τις ελλείψεις.

Μέσω των εθνικών εκθέσεων, η Ε.Σ.Α.μεΑ. επιδιώκει να ευαισθητοποιεί και να εμπλέκει συστηματικά όλο και περισσότερους φορείς (φορείς διακυβέρνησης, μέσα ενημέρωσης, ΜΚΟ, εργατικά σωματεία, κοινωνικές και επαγγελματικές οργανώσεις, διεθνείς οργανισμούς, πανεπιστημιακά ιδρύματα κ.α.) στο διάλογο για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, και να παρακινεί την ανάληψη δράσεων για την προώθηση της ισότιμης συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία.

Η ανά χείρας έκδοση «Εθνική Έκθεση για την Αναπηρία Β' έτους - 2018», αποτελεί τη δεύτερη στη σειρά των εθνικών εκθέσεων, επιχειρώντας μια οριζόντια αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης και των εξελίξεων στα θέματα των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στη χώρα, με έτος αναφοράς το 2018.

Φιλοδοξούμε αυτή την έκθεση καθώς και οι επόμενες που θα ακολουθήσουν, να αποτελέσουν ισχυρό «εργαλείο» στα χέρια του αναπηρικού κινήματος, συμβάλλοντας μέσω της συστηματικής παρακολούθησης, στην προώθηση και προστασία των δικαιωμάτων όλων των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις στη χώρα.

Ιωάννης Βαρδακαστάνης

**Πρόεδρος Εθνικής Συνομοσπονδίας
Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)**

1. Εισαγωγή

Η Εθνική Έκθεση για την Αναπνορία 2018 επιχειρεί μια ολοκληρωμένη αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης στα θέματα που άπτονται των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπνορία μέσα από την τεκμηριωμένη ανάλυση των εξελίξεων που έλαβαν χώρα κατά το έτος αναφοράς.

Με θεωρητική αφετηρία τη δικαιωματική προσέγγιση της αναπνορίας, όπως αυτή κατοχυρώνεται θεσμικά στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορίες, η Έκθεση για την Αναπνορία φιλοδοξεί να αποτελέσει εργαλείο παρακολούθησης, ελέγχου, προστασίας και προώθησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπνορία, εργαλείο ευαισθητοποίησης της κοινωνίας, εργαλείο διαλόγου και εντέλει εργαλείο ανάληψης πρωτοβουλιών για την προώθηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπνορία.

Η παρούσα Έκθεση υλοποιήθηκε από το Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου – Ίδρυμα Θεμιστοκλή & Δημήτρη Τσάτσου (ΚΕΣΔ) και αποτελεί το Παραδοτέο (Π3.5γ: Τελική Έκθεση Β' έτους – 2018) της δράσης 3.5 στο πλαίσιο του Υποέργου 3 «Εκπόνηση Μελετών-Ερευνών και Εθνικών Εκθέσεων για την Υποστήριξη της Λειτουργίας του Παρατηρητήριου» του έργου «Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπνορίας¹», το οποίο σχεδιάστηκε και υλοποιείται από την Ε.Σ.Α.μεΑ., ως ένας μηχανισμός επιστημονικής παρακολούθησης και αξιολόγησης των πολιτικών για την αναπνορία σε όλο το εύρος της δημόσιας ζωής.

Μεθοδολογία

Η Εθνική Έκθεση για την Αναπνορία εκπονήθηκε μέσα από: α) έρευνα γραφείου, β) συλλογή και επεξεργασία διοικητικών και στατιστικών δεδομένων γ) αρχειακά δεδομένα και πληροφόρηση της Ε.Σ.Α.μεΑ. δ) συνεντεύξεις με πληροφορητές ε) συλλογή ποιοτικών δεδομένων μέσα από τη διοργάνωση δύο (2) ομάδων εστίασης με εκπροσώπους οργανώσεων ατόμων με αναπνορία και με στελέχη φορέων χάραξης πολιτικής. Η 1η ομάδα εστίασης έλαβε χώρα διαδικτυακά και συμμετείχαν 9 εκπρόσωποι Υπουργείων και στη 2η ομάδα εστίασης που και αυτή υλοποιήθηκε διαδικτυακά συμμετείχαν 8 εκπρόσωποι του αναπνορικού κινήματος.

¹ <https://www.paratiritirioanapirias.gr/el>

2. Εξελίξεις στα θέματα της αναπνοίας το 2018

Το 2018 αποτελεί χρονιά – ορόσημο καθώς σηματοδότησε τα 10 χρόνια από την έναρξη ισχύος της Σύμβασης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου (υιοθετήθηκαν τον Δεκέμβριο 2006 και τέθηκαν σε εφαρμογή στις 3 Μαΐου 2008). Με αυτή την αφορμή καταγράφονται παρακάτω ορισμένες προσπάθειες αξιολόγησης της σημασίας και της επίπτωσης της Σύμβασης στις έννομες τάξεις και στα δικαιώματα των ατόμων με αναπνοία.

Η Theresia Degener, προεδρεύουσα της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοία, χαρακτήρισε τη Σύμβαση ως εργαλείο μιας νέας, «μετασχηματιστικής», αντίληψης για την ισότητα (transformative equality). Σε αυτήν τη νέα αντίληψη της ισότητας σημαντική θέση κατέχει η αφαίρεση των εμποδίων στη συμμετοχή και η δρομολόγηση δομικών αλλαγών που διασφαλίζουν τον σεβασμό και τη λήψη υπόψη της διαφορετικότητας σε όλες τις πτυχές της ζωής. Η Rosemary Kayess, μέλος της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοία για την περίοδο 2019-2022, ξεχώρισε ως μοναδικά στοιχεία της Σύμβασης πρώτον, την εννοιολόγηση της αναπνοίας ως στοιχείο διαφορετικότητας, δεύτερον, την αναγνώριση των πολλαπλών εμπειριών που καθορίζουν την ατομικότητα και τέλος την ανάγκη συνεργασίας μεταξύ κυβερνήσεων, αναπνορικού κινήματος και κοινωνίας των πολιτών για την υλοποίησή της².

Ο Πρόεδρος της Ε.Σ.Α.μεΑ., Γιάννης Βαρδακαστάνης, με αφορμή τη συμπλήρωση 10 χρόνων από τη θέση σε ισχύ της Σύμβασης τόνισε ότι δεν μπορούμε να μιλάμε για πραγματική υλοποίησή της χωρίς να υπάρχει στρατηγική από την Πολιτεία, χωρίς να διδάσκεται στις Νομικές Σχολές, στους δικαστές, στους δημοσίους υπαλλήλους, χωρίς να παράγονται και να επιμορφώνονται στελέχη, χωρίς να αναλάβουν τα υπουργεία τις ευθύνες τους και χωρίς να πάφουν τα άτομα με αναπνοία να είναι αόρατα στις εθνικές στατιστικές³.

Μια προσπάθεια αποτίμησης του έργου της Επιτροπής για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοία στα δέκα χρόνια από τη σύστασή της από την Ευρωπαϊκή Ένωση Παρόχων Υπηρεσιών σε Άτομα με Αναπνοίες⁴ επισήμανε το εύρος του έργου της και

² Rosemary Kayess, 10 Years of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 03/12/2018.

³ ΕΣΑμεΑ, Δελτίο Τύπου, 10 χρόνια από την έναρξη υλοποίησης της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπνοία. Ομιλία I. Βαρδακαστάνη, 4.5.2018.

⁴ European Association of Service Providers for Persons with Disabilities, Towards Inclusive Equality: 10 Years Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2018.

τη σημασία του για α) την καλύτερη κατανόηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία και τη δικαιωματική προσέγγιση της αναπηρίας β) για την αποσαφήνιση των υποχρεώσεων των κρατών μερών, ιδίως σε σχέση με τη σταδιακή υλοποίηση και την παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης και γ) για τον ρόλο και τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία και των οργανώσεων τους στην παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης σε διεθνές και σε εθνικό επίπεδο. Με τα σχόλιά της, η Επιτροπή παρείχε σημαντικές ερμηνευτικές κατευθύνσεις σε κρίσιμα θέματα όπως η πρόσβαση στη δικαιοσύνη (άρθρο 13), το δικαίωμα στην ανεξάρτητη διαβίωση (άρθρο 17), η ισότητα ενώπιον του νόμου και η υποστήριξη στη λήψη αποφάσεων (άρθρο 12), η συμπεριλαμβανομένη εκπαίδευση (άρθρο 24), οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (άρθρο 11), μεταξύ άλλων.

Το 2018 η Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορία υιοθέτησε Γενικό Σχόλιο με αντικείμενο τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με αναπηρία, μέσω των αντιπροσωπευτικών τους οργανώσεων στην εφαρμογή και παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης⁵.

Στο πλαίσιο της Διεθνούς Ημέρας Αναπηρίας για το 2018⁶ τα Ήνωμένα Έθνη εστίασαν σε δυο κομβικά θέματα: την αναπηρία και την ανάπτυξη, με αφορμή τη δημοσιοποίηση της έκθεσης “Realization of the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities”, και τις προσβάσιμες πόλεις για όλους⁷. Ειδικά σε σχέση με τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης, η έκθεση επισήμανε την ανάγκη ενδυνάμωσης της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία και την εφαρμογή της Ατζέντας 2030 σε συνέργεια με τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία.

Στην Ελλάδα δεν καταγράφονται σημαντικές οριζόντιες εξελίξεις σε θέματα που αφορούν την αναπηρία το 2018 (εξελίξεις σε επιμέρους θέματα εξετάζονται στις σχετικές ενότητες της έκθεσης). Η Ε.Σ.Α.μεΑ., στη διακήρυξή της για την Εθνική Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία το 2018, επανέλαβε την ανάγκη να παύσουν οι διακρίσεις και να υπάρξει ορατότητα στους νόμους, στις πολιτικές και στην κοινωνία μέσα από ένα Εθνικό Πρόγραμμα Δημόσιων Πολιτικών για τα άτομα με αναπηρία, το οποίο θα αποτελέσει σημείο διακομματικής συμφωνίας και συνεργασίας.

⁵ Γενικό Σχόλιο 7 για τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με αναπηρίες, μέσω των αντιπροσωπευτικών τους οργανώσεων, στην εφαρμογή και στην παρακολούθηση της Σύμβασης, 2018

⁶ United Nations, International Day of Disability 2018, 3/12/2018.

⁷ “Accessible Cities for All: Smart and Inclusive Urban Planning”

Η παρούσα Έκθεση σταχυολογεί τις σημαντικότερες εξελίξεις το 2018 και έχει την ακόλουθη δομή: η πρώτη ενότητα αφορά στην ισότητα ενώπιον του νόμου και στην πρόσβαση στη δικαιοσύνη (άρθρα 4, 5, 12 και 13). Η δεύτερη ενότητα εστιάζει στην ανεξάρτητη διαβίωση και στη ζωή στην κοινότητα (άρθρο 19). Η τρίτη ενότητα εστιάζει στον τομέα της υγείας και της αποκατάστασης (άρθρα 25 και 26), η τέταρτη στο βιοτικό επίπεδο και στην κοινωνική προστασία (άρθρο 28), η πέμπτη στην εκπαίδευση και κατάρτιση (άρθρο 24), η έκτη στην εργασία και στην απασχόληση (άρθρο 27). Η έβδομη ενότητα εξετάζει τη συμμετοχή των ατόμων με αναπορία στην πολιτιστική ζωή, στον αθλητισμό και στην ψυχαγωγία (άρθρο 30), η έβδομη εστιάζει στην κινητικότητα και στην προσβασιμότητα (άρθρα 9 & 20), η ογδοη στις στάσεις και αντιλήψεις για την αναπορία, η ένατη στην πολιτική και κοινωνική συμμετοχή (άρθρο 29). Ως ειδικό θέμα εξετάζονται οι φυσικές καταστροφές και οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, με αφορμή τις καταστρεπτικές πυρκαγιές στο Μάτι Αττικής. Τέλος, η ενότητα «Ισότημη Συμμετοχή στην κοινωνία: σημεία προόδου, σημεία προβληματισμού και προτάσεις αλλαγών» επιχειρεί μια συνολική αποτίμηση των εξελίξεων και αναδεικνύει τις βασικές τάσεις και προοπτικές του 2018.

2.1 Ισότητα ενώπιον του νόμου & πρόσβαση στη δικαιοσύνη

Η ισότητα ενώπιον του νόμου αποτελεί την «καρδιά» της δικαιωματικής προσέγγισης της αναπορίας. Αγγίζει το σύνολο της έννομης τάξης και των δημόσιων πολιτικών με κεντρικές πτυχές αυτές που αφορούν την ισονομία και την υποστήριξη στη λήψη αποφάσεων. Η ενότητα αυτή εξετάζει διεθνείς και εθνικές εξελίξεις στην ισότητα ενώπιον του νόμου, στην πρόσβαση στη δικαιοσύνη, στις διακρίσεις καθώς και σε επιμέρους πτυχές τους αλλά και οριζόντια θέματα που αφορούν τις γυναίκες και τα παιδιά με αναπορία.

Ισότητα ενώπιον του νόμου

Σε διεθνές επίπεδο, δεν καταγράφονται σημαντικές εξελίξεις το 2018 στα ζητήματα της ισότητας ενώπιον του νόμου και της υποστηριζόμενης λήψης αποφάσεων.

Πρόσβαση στη δικαιοσύνη: κεντρικές έννοιες και διεθνείς πρακτικές και εξελίξεις

Το Συμβούλιο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα των Ηνωμένων Εθνών αφιέρωσε την ετήσια συζήτησή του το 2018 στην πρόσβαση των ατόμων με αναπορίες στη δικαιοσύνη. Βασικό συμπέρασμα της εκδήλωσης ήταν ότι η ίση πρόσβαση στη δικαιοσύνη, με βάση τις απαιτήσεις της Σύμβασης, απαιτεί έναν συνολικό ανασχεδιασμό των υφιστάμενων συστημάτων δικαιοσύνης που ξεπερνά τις κατακερματισμένες μεταρρυθμίσεις και πρέπει να συνδυαστεί με αλλαγές στη ρύθμιση της δικαιοπρακτικής ικανότητας, την πλήρη κατάργηση της δυνατότητας αφαίρεσης

της λήψης αποφάσεων και την εξάλειψη τυπικών και συμπεριφορικών εμποδίων όλων των εμπλεκόμενων μερών⁸.

Τα βασικά εμπόδια που δυσχεραίνουν την ίση πρόσβαση στη δικαιοσύνη καλύπτουν ένα ευρύτατο φάσμα: περιλαμβάνουν κοινωνικά - συμπεριφορικά εμπόδια, νομικά εμπόδια, εμπόδια στην πρόσβαση στην πληροφορία και στην κατανόηση των δικαιωμάτων, οικονομικά εμπόδια αλλά και εμπόδια προσβασιμότητας⁹. Τα συστήματα δικαιοσύνης δεν είναι σχεδιασμένα με τρόπο ώστε να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των ατόμων με αναπνορίες, εμπόδια που απαιτούν εύλογες προσαρμογές δεν εντοπίζονται έγκαιρα ή δεν εντοπίζονται καθόλου, οι εύλογες προσαρμογές δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες του ατόμου, οι προβλέψεις για τα μέρη που μετέχουν στη δίκη δεν είναι επαρκείς και οι επαγγελματίες δεν έχουν κατευθύνσεις ή επαρκή εκπαίδευση, ώστε να αναγνωρίζουν εμπόδια και να εντοπίζουν τις αναγκαίες προσαρμογές¹⁰. Η συστηματική παρακολούθηση της απόδοσης του συστήματος δικαιοσύνης, και ιδίως των φυλακών, υπό την οπτική των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπνορία, μέσα από ανεξάρτητους μηχανισμούς, καθώς και η εκπαίδευση επαγγελματιών αποτελούν σημεία αφετηρίας για τις σημαντικές μεταρρυθμίσεις που πρέπει να λάβουν χώρα.

Διακρίσεις

Σε ό,τι αφορά τις διακρίσεις, η Επιτροπή για τα Δικαιώματα των ατόμων με αναπνορίες υιοθέτησε το 2018 Γενικό Σχόλιο για την ισότητα και τη μη διάκριση¹¹. Το Γενικό Σχόλιο τονίζει ότι το άρθρο 5 της Σύμβασης αποτελεί βασική προϋπόθεση για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπνορία και δεν υπάγεται σε σταδιακή υλοποίηση. Απαγορεύει διακρίσεις στον νόμο και στην πράξη, τη δημιουργία νέων διακρίσεων σε βάρος των ατόμων με αναπνορία και επιβάλλει την αφαίρεση υφιστάμενων διακρίσεων.

Η υποχρέωση για εύλογες προσαρμογές αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της μη διάκρισης¹² (πέρα από την άμεση και έμμεση διάκριση, την παρενόχληση, την άρνηση

⁸ Human Rights Council, [Human Rights Council debates access to justice for persons with disabilities](#), 7/3/2018.

⁹ Julinda Beqiraj, Lawrence McNamara and Victoria Wicks, [Access to justice for persons with disabilities: From international principles to practice](#), Bingham Centre for the Rule of Law, 2017.

¹⁰ Equality and Human Rights Commission (UK), [Does the criminal justice system treat disabled people fairly?](#), 2020.

¹¹ Γενικό Σχόλιο 6, [Άρθρο 5: Ισότητα και μη διάκριση](#), 9/3/2018.

¹² Επιτροπή για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα (Committee on Economic, Social and Cultural Rights), Γενικό Σχόλιο 5 για τα άτομα με αναπνορίες, 1994, παρ. 15.

εύλογων προσαρμογών, τις πολλαπλές και τις διατομεακές διακρίσεις)¹³. Αφορά τόσο τις προσαρμογές που απαιτούνται ώστε ένα άτομο με αναπνορία να απολαύσει τα δικαιώματά του, αλλά και, ιδίως, στον «εύλογο» χαρακτήρα των προσαρμογών. Ο εύλογος χαρακτήρας δεν αναφέρεται στο κόστος των απαιτούμενων αλλαγών αλλά στη συνάφεια, στην αναγκαιότητα και στην αποτελεσματικότητά τους για το άτομο με αναπνορία. Μια προσαρμογή είναι εύλογη αν επιτυγχάνει στον στόχο της και αν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του ατόμου με αναπνορία.

Μια προσπάθεια αξιολόγησης της συμβατότητας της ευρωπαϊκής νομοθεσίας για τις διακρίσεις στην απασχόλησης (Οδηγία Πλαισίου της ΕΕ για την καταπολέμηση των διακρίσεων στην απασχόληση 2000/78/ΕΕ) με τις διατάξεις της Σύμβασης αναδεικνύει μια σύνθετη εικόνα¹⁴: καταγράφονται τομείς όπου η προσέγγιση είναι κοινή (για παράδειγμα η απαγόρευση των διακρίσεων, η χρόνια πάθηση ως μορφή αναπνορίας, η απαγόρευση της διάκρισης λόγω σχέσης και οι απαιτήσεις για ποινές) αλλά και άλλοι όπου η συμβατότητα και η συνεκτικότητα απουσιάζουν σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό. Ειδικότερα, το δίκαιο της ΕΕ αποκλίνει από τις υποχρεώσεις της Σύμβασης σε ό,τι αφορά τον ορισμό της αναπνορίας και την έννοια των εύλογων προσαρμογών, ενώ δεν καλύπτει πλήρως τις υποχρεώσεις που απορρέουν από αυτήν σε σχέση με πολλαπλές και διατομεακές διακρίσεις, την αδικαιολόγητη μη παροχή εύλογων προσαρμογών ως μορφή διάκρισης και την υποχρεωτική αντιστροφή του βάρους της απόδειξης.

2.1.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Ένταξη της διάστασης της αναπνορίας στη νομοθέτηση και νομοθετικές εξελίξεις

Η αρχή της ισότητας (άρθρο 4 παρ. 1 του Συντάγματος) δεσμεύει τον εφαρμοστή του δικαίου αλλά και τον νομοθέτη.

Ο νομοθέτης οφείλει να νομοθετεί με τρόπο ώστε να πραγματώνεται η αρχή της ισότητας.

¹³ Διατομεακή διάκριση (Intersectional discrimination) είναι η διάκριση που λαμβάνει χώρα όταν ένα άτομο με αναπνορία ή συνδεόμενο με αναπνορία υφίσταται διάκριση στη βάση της αναπνορίας σε συνδυασμό με το φύλο, τη γλώσσα, τη θρησκεία, την εθνοτική καταγωγή του κ.λπ. Στην διατομεακή διάκριση επιμέρους λόγοι διάκρισης διαλειτουργούν με τρόπο ώστε δεν μπορούν να διαχωριστούν. Πολλαπλή διάκριση υφίσταται στη βάση δυο ή περισσότερων λόγων διάκρισης που ενεργούν πολλαπλαστικά. Βλ. Γενικό Σχόλιο 3 για γυναίκες και κορίτσια με αναπνορίες, 2016, παρ. 4 (c) και 16.

¹⁴ Lisa Waddington Andrea Broderick, Combatting disability discrimination and realising equality. A comparison of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and EU equality and non-discrimination law, 2018.

Εθνική Έκθεση για την Αναπνοία Β' έτους - 2018

Το 2018 ψηφίστηκαν από το Κοινοβούλιο και δημοσιεύτηκαν στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης 58 νόμοι (συμπεριλαμβανομένων των κυρώσεων διεθνών συμβάσεων, της ενσωμάτωσης οδηγών και της κύρωσης του προϋπολογισμού, ισολογισμού και απολογισμού). Από αυτούς, 19 αφορούσαν ή ρύθμιζαν ζητήματα με άμεση και έμμεση συνάφεια με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπνοία. Άμεση συνάφεια με την αναπνοή είχαν νομοθετήματα για την εκπαίδευση, τη διαβίωση στην κοινότητα, προνοιακές παροχές και επιδόματα, φυσική προσβασιμότητα, τις μεταφορές, την πρόσβαση στον τουρισμό. Αναφορές στην αναπνοή στο κείμενο του νομοσχεδίου συναντώνται σε 19 από αυτά. Η αναπνοή απασχόλησε την Ολομέλεια της Βουλής σε 38 συνεδριάσεις της, ενώ αναφορές στην αναπνοή συναντώνται σε 14 από τις αιτιολογικές εκθέσεις ή εκθέσεις συνεπειών ρύθμισης που συνόδευαν τα νομοσχέδια.

Τα παραπάνω στοιχεία δεν αποτελούν πειστικό τεκμήριο σχετικά με την ένταξη της διάστασης της αναπνοής στη νομοπαραγωγική διαδικασία, σύμφωνα με το άρθρο 68 του ν. 4488/2017. Πέραν των μεμονωμένων νομοθετημάτων, όπου η αναπνοή εξετάζεται κατά περίπτωση, δεν καταγράφονται τροποποιήσεις στη μεθοδολογία ανάλυσης συνεπειών ρυθμίσεων ή στις οδηγίες νομοθέτησης, ώστε να ενσωματωθεί η διάσταση της αναπνοής στη διαδικασία νομοθέτησης. Οι αναφορές στην αναπνοή που καταγράφονται παραπάνω είναι αποτέλεσμα της ενεργούς συμμετοχής του αναπνοϊκού κινήματος στην προνομοθετική διαβούλευση παρά απόδειξη μιας βαθύτερης αλλαγής στον τρόπο νομοθέτησης, ώστε να λαμβάνονται υπόψη με συστηματικό τρόπο οι ανάγκες των ατόμων με αναπνοή.

Εξελίξεις δεν καταγράφονται σε σχέση με την ουσιαστική ενεργοποίηση του συντονιστικού μηχανισμού για την εφαρμογή της Σύμβασης που προβλέφθηκε από τον ν. 4488/2017.

Διακρίσεις

Σε εθνικό επίπεδο δεν καταγράφονται νομοθετικές εξελίξεις σε ό,τι αφορά την καταπολέμηση των διακρίσεων το 2018 μετά τον ν. 4443/2016. Στη δεύτερη Ειδική του Έκθεση ως φορέας Ισος Μεταχείρισης, ο Συνήγορος του Πολίτη αναφέρει ότι 14% των αναφορών που δέχτηκε αφορούσε διακρίσεις λόγω αναπνοής ή χρόνιας πάθησης στον χώρο εργασίας. Οι διακρίσεις αφορούσαν ιδίως απολύσεις ή δυσμενή μεταχείριση ατόμων λόγω χρόνιων παθήσεων¹⁵. Το ποσοστό είναι ελαφρά χαμπλότερο σε σχέση με το 2017 (ήταν 19%), ενώ η αναπνοή παραμένει ο δεύτερος συχνότερα επικαλούμενος λόγος διάκρισης μετά τις διακρίσεις λόγω φύλου.

¹⁵ Συνήγορος του Πολίτη, Ισο Μεταχείριση, Ειδική Έκθεση 2018, σ. 17

Ενδεικτικά, υποθέσεις στις οποίες παρενέβη ο Συνήγορος του Πολίτη το 2018 αφορούσαν έμμεση διάκριση λόγω αναπνοίας ή χρόνιας πάθησης στην περίπτωση υπαστυνόμου της Ελληνικής Αστυνομίας στον οποίον δεν χορηγήθηκε κανονική άδεια όταν επέστρεψε από μακρά αναρρωτική άδεια για λόγους αναπνοίας ή χρόνιας πάθησης¹⁶, την επανεκτίμηση όρων προκήρυξης θέσεων εμπειρογνωμόνων του Υπουργείου Εξωτερικών που εισήγαγαν άμεση διάκριση αποκλείοντας από τον διαγωνισμό υποψηφίους/ες λόγω συγκεκριμένων παθήσεων¹⁷ ή την άρνηση της Επιτελικής Δομής του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να τοποθετήσει άνεργη σε θέση εργασίας για λόγους σχετικούς με το ιατρικό της ιστορικό¹⁸.

Η αναπνοία καταγράφηκε ως κίνητρο περιστατικών ρατσιστικής βίας, σύμφωνα με στοιχεία του Δικτύου Καταγραφής Περιστατικών Ρατσιστικής Βίας. Συγκεκριμένα, στα 226 περιστατικά με πιθανολογούμενο ρατσιστικό κίνητρο που καταγράφηκαν το 2018, η αναπνοία αναφέρεται ως κίνητρο στα 16 από αυτά.¹⁹

Το 2018 ο Συνήγορος του Πολίτη εξέδωσε υλικό πληροφόρησης για την ίση μεταχείριση και την καταπολέμηση των διακρίσεων²⁰. Συγκεκριμένα, επικαιροποίησε τον οδηγό με τίτλο «Ο σεβασμός κάνει τη διαφορά»²¹ που απευθύνεται σε δημοσίους υπαλλήλους και αποσκοπεί στην πληροφόρησή τους σε ό,τι αφορά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ή ιδιότητες πολιτών που καλούνται να εξυπηρετήσουν, μεταξύ άλλων και ατόμων με αναπνοία. Επιπλέον, εξέδωσε δύο ενημερωτικά φυλλάδια με τίτλο «Πώς μπορούμε να σε βοηθήσουμε»²² που επεξηγούν βασικές έννοιες σχετικές με τις διακρίσεις καθώς και την προστασία που παρέχεται.

Συνολικά, η παρεμπινεία της υφιστάμενης νομοθεσίας και οι αυθαίρετες διοικητικές πρακτικές που σχετίζονται με την αναπνοία που καταγράφηκαν το 2017 δεν φαίνεται να έχουν μεταβληθεί το 2018. Οι παρεμβάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη μαρτυρούν τη μη λήψη υπόψη της διάστασης της αναπνοίας στον σχεδιασμό μέτρων και πολιτικών με αποτέλεσμα να δημιουργούνται άμεσες και έμμεσες διακρίσεις.

¹⁶ Συνήγορος του Πολίτη, Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Μάρτιος 2018

¹⁷ Συνήγορος του Πολίτη, Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Μάρτιος 2018

¹⁸ Συνήγορος του Πολίτη, Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Απρίλιος 2018.

¹⁹ Δίκτυο Καταγραφής Περιστατικών Ρατσιστικής Βίας, Ετήσια Έκθεση 2018.

²⁰ Συνήγορος του Πολίτη, Δελτίο Τύπου, Νέο ενημερωτικό υλικό για την ίση μεταχείριση, 14/5/2018.

²¹ Συνήγορος του Πολίτη, Ο Σεβασμός κάνει την διαφορά. Οδηγός ίσης μεταχείρισης Εγχειρίδιο για Δημοσίους Υπαλλήλους, 2018.

²² Συνήγορος του Πολίτη για την ίση μεταχείριση, Πώς μπορούμε να σε βοηθήσουμε, 2018, Συνήγορος του Πολίτη για την ίση μεταχείριση στην εργασία, Πώς μπορούμε να σε βοηθήσουμε, 2018.

Θετικά αξιολογείται η δημιουργία ενημερωτικού υλικού προς τα στελέχη του δημόσιου τομέα και τα άτομα με αναπνορία.

Δικαιοπρακτική ικανότητα

Η δικαιοπρακτική ικανότητα, σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα, βασίζεται στη δικαστική 'διάγνωση' της ικανότητας του ατόμου να λαμβάνει αποφάσεις. Σε περίπτωση μειωμένης ικανότητας ορίζεται τρίτο πρόσωπο (δικαστικός συμπαραστάτης) που αποφασίζει είτε για λογαριασμό είτε μαζί με το άτομο με αναπνορία. Η διάγνωση της ανικανότητας για δικαιοπραξία μπορεί να είναι ολική ή μερική και καταλήγει στην υπαγωγή σε πλήρη στερητική, μερική στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση²³. Το ελληνικό πλαίσιο χρήζει μεταρρύθμισης ώστε να είναι πλήρως συμβατό με τις διατάξεις της Σύμβασης, ιδίως σε ό,τι αφορά την κατάργηση της πλήρους στερητικής δικαστικής συμπαράστασης²⁴. Δεν καταγράφηκαν ωστόσο νομοθετικές ή άλλες πρωτοβουλίες το 2018 για την εκκίνηση των μεταρρυθμίσεων που απαιτούνται στα θέματα της δικαιοπρακτικής ικανότητας των ατόμων με αναπνορία.

Ακούσια εξέταση και νοσηλεία

Η ακούσια εξέταση και νοσηλεία αποτελεί κρίσιμο θέμα προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπνορία και ιδίως των ατόμων με ψυχική αναπνορία. Το 2018, ο Συνήγορος του Πολίτη πραγματοποίησε αυτοψίες στον Ψυχιατρικό Τομέα του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου (ΠΓΝ) Πατρών, στην Ψυχιατρική Κλινική του ΠΓΝ Λάρισας, στον Ψυχιατρικό Τομέα του Γενικού Νοσοκομείου (ΓΝ) Κέρκυρας, σε Μετανοσοκομειακές Δομές Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Κέρκυρας και στις Ψυχιατρικές Κλινικές των ΓΝ Άργους και Τρίπολης. Διαπιστώθηκε υψηλός αριθμός ακούσιων νοσηλιών (ενδεικτικά στο ΓΝ Τρίπολης οι ασθενείς με ακούσια εισαγωγή ανέρχονταν σε 90%), αλλά και περιστατικά εισαγωγής ανήλικων ασθενών σε κλινική για ενήλικες, εκτέλεση εισαγγελικών παραγγελιών αναγκαστικής εξέτασης κατά κανόνα από αστυνομικά τμήματα και όχι με τον απαιτούμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

Σε ό,τι αφορά τη χρήση περιοριστικών μέτρων και τη διάρκεια της νοσηλείας, αυτή διέφερε σημαντικά μεταξύ των φορέων όπου έγινε αυτοψία. Έτσι ενώ στο ΠΓΝ Πάτρας

²³ Άρθρο 128-130 Αστικού Κώδικα

²⁴ Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου, Μελέτη για το άρθρο 12 (Ισότητα ενώπιον του Νόμου) το άρθρο 13 (Πρόσβαση στη Δικαιοσύνη) και άλλες διατάξεις της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορία, 2013, Ξ. Κοντιάδης/Μ. Μουσμούτη, Μελέτη Συμβατότητας της Ελληνικής Νομοθεσίας με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορία, 2014.

δεν βρέθηκαν καθηλώσεις, στο ΠΓΝ Λάρισας παρατηρήθηκε ευρεία χρόση τους και μάλιστα χωρίς κατάλληλες υποδομές και μέτρα, στο ΓΝ Κέρκυρας καταγράφηκαν καθηλώσεις με μεγάλη διάρκεια, ενώ στο ΓΝ Τρίπολης, χρόση χημικής καθήλωσης. Η ενημέρωση των ασθενών για τα δικαιώματά τους εντοπίστηκε ως προβληματικό σημείο, ιδίως στο ΠΓΝ Λάρισας, ενώ επισημάνθηκε η ανάγκη ανασχεδιασμού της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης σε μετανοσοκομειακές Δομές Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Θετική πρωτοβουλία είναι αυτή του ΠΓΝ Λάρισας για ανάπτυξη προγράμματος βοήθειας στο σπίτι, σε συνεργασία με τον δήμο και με αξιοποίηση του προσωπικού της κλινικής²⁵.

Παιδιά με αναπηρία

Σημαντική εξέλιξη που έλαβε χώρα το 2018 και αφορά τα παιδιά αποτελεί το νέο θεσμικό πλαίσιο περί υιοθεσίας και αναδοχής. Ο Νόμος 4538/2018 «Μέτρα για την προώθηση των θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις» εισήγαγε ρυθμίσεις για την ανάδοχη φροντίδα, ζήτημα που, σύμφωνα με τις Κοινές Ευρωπαϊκές Κατευθυντήριες Γραμμές για τη Μετάβαση από την Ιδρυματική στη Κοινοτική Φροντίδα²⁶, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο πλαίσιο της αποϊδρυματοποίησης και στη μετάβαση σε εναλλακτικές μορφές φροντίδας παιδιού σε οικογενειακού τύπου σχήματα.

Ο νόμος 4538/2018 δημιούργησε εθνικό μπτρώο ανηλίκων, στο οποίο καταγράφονται τα παιδιά που διαβιούν σε μονάδες παιδικής προστασίας, κατοχύρωσε την υποχρεωτική διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας από πιστοποιημένους κοινωνικούς λειτουργούς, τον νέο θεσμό της επαγγελματικής αναδοχής για παιδιά με χρόνια προβλήματα υγείας και συμπεριφοράς, την ασφαλιστική κάλυψη των παιδιών σε αναδοχή από ασφαλιστικό φορέα, την οικονομική ενίσχυση των αναδόχων οικογενειών και τη δυνατότητα βραχείας αναδοχής.

Όπως προαναφέρθηκε, ιδιαίτερη σημασία παρουσιάζει η πρόβλεψη της επαγγελματικής αναδοχής παιδιών με αναπηρία και παιδιών με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, όπου ο ανάδοχος γονέας προσφέρει επαγγελματικές υπηρεσίες προς το παιδί, αμείβεται με μηνιαία αντιμισθία και ασφαλίζεται για ασθένεια και σύνταξη. Η φροντίδα από τους αναδόχους γονείς υπηρετεί συγκεκριμένο θεραπευτικό σχέδιο που προτείνεται από ειδικούς επιστήμονες του φορέα εποπτείας. Η Πανελλήνια

²⁵ Συνήγορος του Πολίτη ως φορέας υλοποίησης εγγυήσεων νομιμότητας και προστασίας θεμελιωδών δικαιωμάτων στο πλαίσιο διεθνών και ενωσιακών δεσμεύσεων της χώρας, Κεντρικός Θεματικός Φάκελος, 2018.

²⁶ European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, Κοινές Ευρωπαϊκές Κατευθυντήριες Γραμμές για τη Μετάβαση από την Ιδρυματική στη Κοινοτική Φροντίδα, Νοέμβριος 2012.

Ομοσπονδία Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπροία (Π.Ο.Σ.Γ.Κ.ΑμεΑ.) μετέχει στο Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής και Υιοθεσίας.

Η πλήρης εφαρμογή του νόμου προϋποθέτει την έκδοση αρκετών Υπουργικών Αποφάσεων που ρυθμίζουν τις λεπτομέρειες της επαγγελματικής αναδοχής, την αναπροσαρμογή της οικονομικής ενίσχυσης των αναδόχων οικογενειών, της καταγραφής των παιδιών σε ιδρύματα του ιδιωτικού τομέα αλλά και δράσεις εκπαίδευσης επαγγελματιών, στελέχωσης των νεών υπηρεσιών, την κατάρτιση ειδικών προγραμμάτων ανάδοχης φροντίδας ενταγμένα σε παρεμβάσεις αποϊδρυματοποίησης, κ.α. Μένει να αποδειχθεί πόσο άμεσα οι νέοι αυτοί θεσμοί θα τεθούν σε πλήρη λειτουργία ώστε να δρομολογήσουν και τις σκοπούμενες αλλαγές.

Σε ό,τι αφορά τον Εθνικό Μηχανισμό Εκπόνησης Παρακολούθησης και Αξιολόγησης Σχεδίων Δράσης για τα Δικαιώματα του Παιδιού που κατοχυρώθηκε το 2017 με τον ν. 4492/2017 και των Εθνικών Σχεδίων Δράσης για τα Δικαιώματα του Παιδιού δεν καταγράφονται εξελίξεις που να αφορούν παιδιά με αναπορίες.

Γυναίκες με αναπροία

Σε διεθνές επίπεδο, καταγράφεται ως θετική εξέλιξη η εκλογή της Ana Peláez Narváez τον Ιούνιο 2018 στην Επιτροπή του ΟΗΕ για την εξάλειψη των διακρίσεων κατά των γυναικών. Είναι η πρώτη γυναίκα με αναπορία που εκλέγεται ως μέλος της επιτροπής αυτής στα 37 χρόνια λειτουργίας της. Αυτό αναμένεται να συμβάλει θετικά στην αντιμετώπιση των διατομεακών διακρίσεων και στην ανάδειξη των ανισοτήτων που βιώνουν οι γυναίκες με αναπορία.

Στην ΕΕ, τον Νοέμβριο 2018, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε ψήφισμα για τα Δικαιώματα των Γυναικών και την ισότητα των φύλων για τις γυναίκες με αναπροία. Οι συστάσεις του ψηφίσματος εστίασαν στην ανάγκη συμπερίληψης της διάστασης του φύλου και της αναπορίας στις στρατηγικές των κρατών μελών, την ανάγκη διασφάλισης της ίσης πρόσβασης των γυναικών με αναπορία στα δικαιώματα και αγαθά αλλά και την ανάγκη πρόληψης της βίας σε βάρος τους.²⁷ Σύμφωνα με στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ποσοστό 16% περίπου του συνολικού γυναικείου πληθυσμού είναι γυναίκες και κορίτσια με αναπορία. Αυτές υφίστανται πολλαπλές και διατομεακές διακρίσεις, έχουν από δύο έως πέντε φορές περισσότερες πιθανότητες να είναι θύματα βίας (σε σχέση με γυναίκες χωρίς αναπορία), ενώ το 34% των γυναικών με πρόβλημα υγείας ή αναπορία έχει βιώσει σωματική ή σεξουαλική βία από τον σύντροφό του.

²⁷ European Parliament, Resolution on Womens Rights and Gender Equality on the situation of women with disabilities, 2018/2685(RSP), 29/11/2018.

Το άρθρο 19 της Σύμβασης αναγνωρίζει το δικαίωμα των ατόμων με αναπνορία να ζουν στην κοινότητα, διαθέτοντας ίσες επιλογές με τους υπόλοιπους πολίτες. Το δικαίωμα στην ανεξάρτητη διαβίωση έχει τρείς βασικές συνιστώσες:

- τη δυνατότητα επιλογής του τόπου, τρόπου και συνθηκών διαμονής,
- την πρόσβαση σε υπηρεσίες εντός και εκτός της οικίας, συμπεριλαμβανομένης της απαραίτητης προσωπικής βοήθειας για την ανεξάρτητη διαβίωση, και
- την ίση πρόσβαση σε κοινοτικές υπηρεσίες και εγκαταστάσεις που αφορούν τον γενικό πληθυσμό.

Σε ό,τι αφορά την απασχόληση, το 2ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπνορίας²⁸ δημοσιοποίησε στατιστικά στοιχεία που επιβεβαιώνουν τη δυσμενέστερη θέση των γυναικών με αναπνορία σε σχέση με τις γυναίκες χωρίς αναπνορία στην απασχόληση, αλλά και σε σχέση με άντρες με και χωρίς αναπνορία. Το χάσμα της απασχόλησης αυξάνεται ανάλογα με τη βαρύτητα της αναπνορίας.

2.2 Ανεξάρτητη διαβίωση & ζωή στην κοινότητα

Ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA) σε έρευνα με θέμα «Από τα ιδρύματα στη διαβίωση των ατόμων με αναπνορία εντός της κοινότητας: προοπτικές από το πεδίο» διερεύνησε τους παράγοντες που διευκολύνουν ή παρεμποδίζουν τη μετάβαση των ατόμων με αναπνορία στην ανεξάρτητη διαβίωση στην κοινότητα. Τα εμπόδια που κατέδειξε η έρευνα συνοψίζονται στην ανυπαρξία διαθέσιμων και οικονομικά προσιτών υποστηρικτικών υπηρεσιών, στον στιγματισμό και τις διακρίσεις καθώς και σε μη προσβάσιμα περιβάλλοντα. Παράλληλα, εντοπίζονται πέντε βασικοί παράγοντες επιτυχίας για την ανεξάρτητη διαβίωση των ατόμων με αναπνορία²⁹:

- η δέσμευση
- η αλλαγή συμπεριφορών
- η ενεργητική συνεργασία
- η διευθέτηση πρακτικών θεμάτων
- η καθοδήγηση

²⁸ 2^ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπνορίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. «Δείκτες απασχόλησης και πληθυσμός με αναπνορία-Μέρος Α'», 2018.

²⁹ FRA, Από τα ιδρύματα στη διαβίωση των ατόμων με αναπνορία εντός της κοινότητας: προοπτικές από το πεδίο, 2018

Η μετάβαση στην ανεξάρτητη διαβίωση στην κοινότητα για τα άτομα με αναπνοία αποτελεί μια σύνθετη μεταρρυθμιστική διαδικασία που απαιτεί, μεταξύ άλλων, επαρκή χρηματοδότηση. Μελέτη του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με τις χρηματοδοτικές διαστάσεις της μετάβασης από την ιδρυματική φροντίδα στη διαβίωση στην κοινότητα³⁰ δείχνει ότι απαιτείται ανακατεύθυνση των πόρων από τις κλειστού τύπου δομές προς τις εξατομικευμένες υπηρεσίες που «κατευθύνονται» από τα άτομα με αναπνοία.

2.2.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Στις εξελίξεις του 2018 καταγράφεται η επέκταση της χορήγησης του εξωιδρυματικού επιδόματος πέρα από τους τετραπληγικούς και τους παραπληγικούς και σε άτομα που πάσχουν από ασθένειες που κατά την κρίση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής επιφέρουν την ίδια μορφή αναπνοίας³¹. Πέραν τούτου δεν καταγράφονται εξελίξεις στα θέματα του προσωπικού βοηθού ή κάλυψης σχετικών εξόδων.

Σε ό,τι αφορά τη διαδικασία αποϊδρυματοποίησης, το 2018 ξεκίνησε η υλοποίηση του Πιλοτικού προγράμματος που είχε ανακοινωθεί το 2017, σκοπός του οποίου ήταν η οργάνωση και λειτουργία Δομών, Δράσεων και Προγραμμάτων αποϊδρυματοποίησης ατόμων με αναπνοία που φιλοξενούνται στο παράρτημα ΑΜΕΑ του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας και στα παραρτήματα ΑΜΕΑ του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής. Στοιχεία σχετικά με την πρόοδο του προγράμματος δεν διατέθηκαν από τους αρμόδιους φορείς.

Εξαγγέλθηκε η δημιουργία 50 Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης σε όλη την Ελλάδα, 100 Κέντρων Στήριξης της οικογένειας και ξενώνων για παιδιά με αναπνοία και τους γονείς τους, και ανακοινώθηκε η αύξηση των κατασκηνώσεων ατόμων με αναπνοή και κινητών μονάδων για τη βοήθεια των οικογενειών.³² Οι Σ.Υ.Δ. προστέθηκαν στις υφιστάμενες δομές 65 δυναμικότητας 408 ατόμων.³³

Η Κοινή Υπουργική Απόφαση για τη λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπνοή, μετά από έντονη παρέμβαση της Ε.Σ.Α.μεΑ. και της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ., αποσαφήνισε ότι οι Σ.Υ.Δ. είναι κατοικίες, ότι σε αυτές διαβιούν και άτομα με επίκτητες αναπνοής, ότι η διάκρισή τους γίνεται με βάση τον αριθμό των ενοίκων και όχι με βάση τον βαθμό αυτονομίας ή την αναπνοή των ενοίκων, ενώ δεν

³⁰ FRA, From institutions to community living - Part II: funding and budgeting, 2017.

³¹ ΕΦΚΑ, Εγκύλιος 41/2018.

³² <https://www.amea-care.gr/>

³³ <https://www.noesi.gr/book/d-steges-ypostirizomenis-diaviosis-s-y-d-oikotrofeia>

γίνεται αποκατάσταση μέσα σε αυτές³⁴. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίστηκαν βασικές προϋποθέσεις ώστε οι Σ.Υ.Δ. να αποτελούν ευέλικτες δομές στην κοινότητα και όχι «μικρά άσυλα». Παρά ταύτα, παραμένουν εικρεμή σημαντικά ζητήματα σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των ΣΥΔ, την επαρκή κάλυψη του πληθυσμού στόχου και την απρόσκοπτη χρηματοδότησή τους.

Παρά τα παραπάνω, κλειστές δομές περίθαλψης παραμένουν σε λειτουργία. Στη διάρκεια αυτοφίας στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας τον Ιανουάριο 2018, ο Συνήγορος του Πολίτη διαπίστωσε σχετική βελτίωση στη φροντίδα των φιλοξενούμενων ανηλίκων και ενηλίκων και στις συνθήκες διαβίωσης καθόσον δεν παρατηρήθηκαν μηχανικές καθηλώσεις, υπήρχε μειωμένη χρήση κουβουκλίων και φαρμακευτικής καταστολής³⁵. Αυτό δεν αναιρεί ωστόσο το γεγονός ότι η λειτουργία κλειστών δομών παραμένει απολύτως ασύμβατη με το άρθρο 19 της Σύμβασης.

Συνολικά, η ως άνω εικόνα είναι μερικώς αισιόδοξη εν σχέση με αυτή του 2017, καθώς καταγράφεται μια πρόοδος στην διαδικασία αποϊδρυματοποίησης και στη δημιουργία δομών διαβίωσης στην κοινότητα. Απουσιάζουν ωστόσο στοιχεία που να δίνουν μια ακριβή συνολική εικόνα της ανεξάρτητης διαβίωσης για όλα τα άτομα με αναπηρίες και τον αριθμό των ατόμων που διαβιούν σε κοινοτικές δομές, ενώ η ύπαρξη κλειστών δομών παραμένει απολύτως ασύμβατη με το άρθρο 19 της Σύμβασης. Πέραν τούτου, παραμένουν διαχρονικά ζητήματα που αφορούν την προβληματική προσέγγιση της έννοιας της ανεξάρτητης διαβίωσης και της αποϊδρυματοποίησης, ενώ οι καταγραφόμενες εξελίξεις υπολείπονται τόσο των τριών συστατικών στοιχείων της ανεξάρτητης διαβίωσης (επιλογή, πρόσβαση σε προσωπική βιοήθεια, πρόσβαση σε υπηρεσίες και εγκαταστάσεις για τον γενικό πληθυσμό) όσο και των πέντε βασικών παραγόντων επιτυχίας για την ανεξάρτητη διαβίωση των ατόμων με αναπηρία (δέσμευση, αλλαγή συμπεριφορών, ενεργητική συνεργασία, διευθέτηση πρακτικών θεμάτων και καθοδήγηση).

2.3 Υγεία και αποκατάσταση

Το 2018 ο Ειδικός Εισηγητής του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία δημοσίευσε έκθεση για το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία να απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο φυσικής και ψυχικής υγείας³⁶. Η έκθεση εστίασε στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στη διάδραση με παρόχους

³⁴ ΦΕΚ Β 5582/12.12.2018 για τη λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες

³⁵ Συνήγορος του Πολίτη, Ετήσια Έκθεση 2018

³⁶ Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, OHCHR, Report on the rights of persons with disabilities to the highest attainable standard of physical and mental health, 16/7/2018.

υπηρεσιών υγείας και παρείχε κατευθύνσεις για συμπεριληπτικές και προσβάσιμες υπηρεσίες υγείας.

Σημείο αφετηρίας της έκθεσης αποτελεί η διαπίστωση ότι η αναπνορία δεν συνιστά έλλειψη υγείας και ότι τα άτομα με αναπνορία έχουν τις ίδιες ανάγκες για υγειονομική εκπαίδευση, πρόληψη, διάγνωση και αποκατάσταση όπως και τα άτομα χωρίς αναπνορία. Στην πράξη, η πρόσβαση των ατόμων με αναπνορία σε υπηρεσίες υγείας εμποδίζεται από την έλλειψη προσβασιμότητας και την ελλιπή εκπαίδευση των επαγγελματιών, με αποτέλεσμα να υπάρχουν διακρίσεις στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας και αυξημένη ευαλωτότητα των ατόμων με αναπνορίες σε βία, καταπίεση και καταπάτηση των δικαιωμάτων τους από επαγγελματίες υγείας και φορείς παροχής υπηρεσιών. Άτομα με αυτισμό, με νοντική και ψυχοκοινωνική αναπνορία αντιμετωπίζουν ιδιαίτερο κίνδυνο να υποστούν θεραπεία ή νοσηλεία χωρίς τη θέλησή τους – ακόμη και στείρωση, ενώ ο κίνδυνος είναι ακόμη μεγαλύτερος για όσους διαβιούν σε ιδρύματα. Η Σύμβαση απαιτεί την απαγόρευση κάθε ιατρικής παρέμβασης χωρίς την πλήρη ενημερωμένη συγκατάθεση του ατόμου.

Πέρα από την πρόσβαση σε υπηρεσίες, το δικαίωμα στην υγεία απαιτεί και την αντιμετώπιση πρόσθετων παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία, όπως είναι η φτώχεια, οι διακρίσεις, η βία και ο κοινωνικός αποκλεισμός. Χωρίς αυτά, είναι απολύτως αδύνατο να διασφαλιστεί η πλήρης απόλαυση του ίσου δικαιώματος στην υγεία. Οι βασικές συστάσεις της έκθεσης αφορούν:

- Τη συμμετοχή των ατόμων με αναπνορία στις διαδικασίες λήψης απόφασης σχετικά με τον σχεδιασμό παροχών υγείας και σχετικής νομοθεσίας.
- Την ενσωμάτωση των δικαιωμάτων και αναγκών των ατόμων με αναπνορία στις υπηρεσίες υγείας.
- Τη διασφάλιση της ρητής συναίνεσης των ατόμων με αναπνορία για κάθε ιατρική πράξη από τις υπηρεσίες υγείας και τον σεβασμό των ατόμων με αναπνορία.
- Την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας.

2.3.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Αξιολόγηση και πιστοποίηση της αναπνορίας

Το 2018 επικαιροποιήθηκε επίσης ο Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπνορίας³⁷. Με αυτόν καθορίζονται τα ποσοστά αναπνορίας που συνεπάγεται κάθε πάθηση ή βλάβη ή σωματική ή ψυχική ή πνευματική εξασθένηση ή η συνδυασμένη

³⁷ ΦΕΚ Β' 5987/31.12.2018 της αρ. Φ.80000/45219/1864 κοινής υπουργικής απόφασης (Φ.Ε.Κ. Β'4591/2017).

εμφάνιση τέτοιων παθήσεων ή βλαβών ή εξασθενήσεων, καθώς και οι υποτροπές αυτών. Διευρύνθηκαν από 43 σε πάνω από 150 οι μη αναστρέψιμες παθήσεις, για τις οποίες η πιστοποίηση είναι εφ' όρου ζωής, μεταξύ αυτών και η Σκλήρυνση κατά Πλάκας.

Οι ως άνω εξελίξεις, αξιολογούνται θετικά. Ωστόσο, δεν αντιμετωπίζουν τα οριζόντια προβλήματα οικονομικής, φυσικής προσβασιμότητας στο σύστημα υγείας.

Αποκατάσταση

Το 2018 τροποποιήθηκε ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)³⁸. Στον νέο Κανονισμό συστηματοποιούνται όλες οι παροχές που αφορούν τους δικαιούχους υπηρεσιών υγείας, μεταξύ των οποίων και τα άτομα με αναπορίες. Η συνολική (και μη διαχωρισμένη) αντιμετώπιση του θέματος καταγράφεται ως θετική εξέλιξη.

Σε σχέση με ειδικές παροχές για άτομα με αναπορίες, αυτές περιλαμβάνουν την κάλυψη νοσολίου για Κέντρα Διημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας (Κ.Δ.-Η.Φ.) που περιλαμβάνει διαμονή, πρόγραμμα πράξεων θεραπείας, δράσεις κοινωνικοποίησης, εκπαιδευτικές δραστηριότητες, δημιουργική απασχόληση, η ψυχαγωγία, η άθληση, η ιατρική παρακολούθηση και η μεταφορά από και προς το κέντρο και την οικία. Η εισαγωγή στα Κ.Δ.-Η.Φ. συνδέεται με ιατρική γνωμάτευση και στα προγράμματα των Κ.Δ.Η.Φ. εντάσσονται άτομα με αναπορία που έχουν συγγενείς παθήσεις ή παθήσεις που οφείλονται σε χρωμοσωματικές ανωμαλίες, σύνδρομα, μεταβολικά ή νευρομυϊκά νοσήματα που προκαλούν κινητική ή/και αναπτυξιακή και αισθητηριακή αναπορία. Για άτομα με βαριά σωματική ή/και νοητική αναπορία που περιθάλπονται σε οικοτροφεία/ιδρύματα, ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει το 100% του ημερήσιου νοσολίου-τροφείου.³⁹ Γεγονός παραμένει ωστόσο ότι πολλές παροχές και υπηρεσίες που είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τα άτομα με αναπορίες δεν καλύπτονται από τον Νέο Κανονισμό, ενώ οι ελλείψεις υπηρεσιών αποκατάστασης στους τομείς της «μετά» και της εξω-νοσοκομειακής φροντίδας, που έχουν ήδη επισημανθεί, δεν αντιμετωπίστηκαν. Η έλλειψη πολιτικής για την αποκατάσταση παραμένει το βασικό εύρημα στον συγκεκριμένο τομέα, χωρίς ιδιαίτερη μεταβολή το 2018.

³⁸ ΦΕΚ Β' 2315/19.06.2018 «Τροποποίηση και αντικατάσταση της με αριθμ. πρωτ. Φ.90380/25916/3294/31.10.2011 (Β' 2011) κοινής υπουργικής απόφασης, όπως ισχύει, με θέμα «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ»

³⁹ ΦΕΚ Β' 2315/19-6-2018 ό.π.

2.4 Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία

Το άρθρο 28 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορίες απαιτεί από τα συμβαλλόμενα κράτη να διασφαλίσουν πως τα άτομα με αναπνορία έχουν ίση πρόσβαση σε υπηρεσίες και προγράμματα κοινωνικής προστασίας και μείωσης της φτώχειας, καθώς και ότι παρέχεται η απαιτούμενη κρατική βοήθεια για να καλύψουν τις πρόσθετες ανάγκες που δημιουργούνται λόγω της αναπνορίας τους

2.4.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Το 2018 τροποποιήθηκαν οι κατηγορίες δικαιούχων του Κοινωνικού Οικιακού Τιμολογίου (ΚΟΤ), τα κριτήρια ένταξης, καθώς και η χορηγούμενη έκπτωση στους δικαιούχους⁴⁰. Σε ό,τι αφορά τα άτομα με αναπνορία, για νοικοκυρίο που περιλαμβάνει άτομο ή άτομα με αναπνορία 67% και άνω τα εισοδηματικά όρια αυξάνονταν κατά 8.000 ευρώ, κατά 15.000 ευρώ για νοικοκυρίο που περιλαμβάνει και άτομο ή άτομα με ανάγκη μηχανικής υποστήριξης με χρήση ιατρικών συσκευών, ενώ για κάθε επιπλέον ενήλικο μέλος προστίθεντο 4.500 ευρώ και για κάθε επιπλέον ανήλικο μέλος 2.250 ευρώ, μέχρι του συνολικού ορίου των 31.500 ευρώ. Αντίστοιχα, τα όρια κατανάλωσης αυξήθηκαν κατά 300 kWh, κατά 600 kWh για νοικοκυρίο με άτομο ή άτομα με ανάγκη μηχανικής υποστήριξης με χρήση ιατρικών συσκευών, ενώ για κάθε επιπλέον ενήλικο μέλος προστίθετο κατανάλωση 200 kWh και για κάθε επιπλέον ανήλικο μέλος κατανάλωση 100 kWh, μέχρι του συνολικού ορίου των 2.400 kWh.

Οι νέες ρυθμίσεις, παρά τη μέριμνα, απέκλειαν ωστόσο πολλά άτομα με αναπνορία που ήταν μέχρι πρότινος δικαιούχοι ΚΟΤ, αλλά και γονείς ατόμων με βαριές αναπνορίες, καθώς τα άτομα με αναπνορία εμφανίζονταν στο σύστημα ως «φιλοξενούμενοι». Η Ε.Σ.Α.μεΑ. με παρέμβασή της ζήτησε μέτρα προστασίας ώστε κανένα άτομο με αναπνορία ή χρόνια πάθηση να μην τεθεί εκτός ΚΟΤ, να συμπεριληφθούν φιλοξενούμενα άτομα με αναπνορία, να μη λαμβάνονται υπόψη τα αναπορικά επιδόματα στα εισοδηματικά κριτήρια για το ΚΟΤ και να επαναξιολογηθεί η παροχή διευκολύνσεων με πρόσθετη προστασία προς τα άτομα με αναπνορία, χρόνιες παθήσεις και τις οικογένειες που φροντίζουν άτομα με αναπνορία.⁴¹

⁴⁰ ΦΕΚ Β' 242/01.02.2018.

⁴¹ ΕΣΑμεΑ, Δελτίο Τύπου, 1.3.2018

Το Κοινωνικό Μέρισμα για το έτος 2018⁴² προέβλεπε ότι τα εισοδηματικά όρια και το ποσό της εισοδηματικής ενίσχυσης προσαυξάνονταν κατά 0,5% για κάθε ανάπορο μέλος στο νοικοκυριό. Δεν δικαιούνταν κοινωνικό μέρισμα όσοι δήλωναν δαπάνες για οικιακούς βιοθήμους, οδηγούς αυτοκινήτων, δασκάλους και λοιπό προσωπικό με εξαίρεση φορολογούμενους ή συνοικούντες με άτομα με αναπνρία 67% και άνω ή ηλικίας άνω των 65 ετών που απασχολούν ένα νοσοκόμο.

Από το κοινωνικό μέρισμα αποκλείστηκαν ανασφάλιστοι με αναπνρία, με χρόνιες παθήσεις και οι ανασφάλιστοι γονείς ατόμων με αναπνρία εξαιρώντας με αυτόν τον τρόπο πολλά άτομα με αναπνρία που δεν έχουν εργαστεί και δεν έχουν ποτέ ασφαλιστεί. Το ίδιο πρόβλημα αντιμετώπισαν και ασφαλισμένοι με αναπνρία στο πρώην ΝΑΤ, οι οποίοι δεν φαίνονται ασφαλισμένοι στον ενοποιημένο ΕΦΚΑ. Η Ε.Σ.Α.μεΑ. με παρέμβασή της ζήτησε να μην συνυπολογιστούν τα αναπνρικά επιδόματα στα εισοδηματικά κριτήρια για την παροχή του κοινωνικού μερίσματος, οι φιλοξενούμενοι με αναπνρία και χρόνια πάθηση να δικαιούνται το κοινωνικό μέρισμα σύμφωνα με το ατομικό τους εισόδημα και να μην υπολογίζεται το συνολικό εισόδημα του νοικοκυριού που τους φιλοξενεί, καθώς και να μην εφαρμοστεί η οριζόντια χρήση των τεκμηρίων⁴³.

Ανισότητες καταγράφηκαν και στο Επίδομα Στέγασης⁴⁴ καθώς δεν γινόταν καμία μέριμνα για άτομα με αναπνρία και τις οικογένειές τους. Χαρακτηριστικά παραδείγματα ήταν η μη αύξηση του εισοδηματικού ορίου ένταξης στο επίδομα στέγασης, εάν σε νοικοκυριό υπάρχει άτομο με αναπνρία, η προσμέτρηση του συνόλου των επιδομάτων και άλλων ενισχύσεων καθώς και του εισοδήματος που απαλλάσσεται από τον φόρο ή φορολογείται με ειδικό τρόπο στο συνολικό εισόδημα και τέλος η οριζόντια χρήση των τεκμηρίων⁴⁵.

Σε ό,τι αφορά την απονομή παροχών, το 2018 τέθηκε σε εφαρμογή η πιλοτική διαδικασία απονομής προνοιακών παροχών σε χρήμα για τα άτομα με αναπνρία από τον Οργανισμόν Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Άλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) και τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπνρίας (ΚΕΠΑ), μέσω ηλεκτρονικής διαδικασίας αξιολόγησης της αναπνρίας και απονομής της προνοιακής παροχής⁴⁶. Οι αιτήσεις υποβάλλονταν μέσω των Κέντρων Κοινότητας των Δήμων της Αττικής ή των

⁴² KYA 2/89338/ΔΛΓΚ

⁴³ Κοινή Υπουργική Απόφαση οικ. 2/89338/ΔΛΓΚ/2018 (ΦΕΚ 5456/B/5-12-2018) Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων διανομής του Κοινωνικού Μερίσματος έτους 2018.

⁴⁴ Δ13/οικ.33474/1934

⁴⁵ ΕΣΑμεΑ, Επιστολή προς Υπουργό Οικονομικών, 3/7/2018.

⁴⁶ Άρθρο 215 του Ν. 4512/2018 Ρυθμίσεις για την εφαρμογή των Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων του Προγράμματος Οικονομικής Προσαρμογής και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ Α' 5/17-01-2018 και Α' 8/23-01-2018).

κεντρικών υπηρεσιών του ΟΠΕΚΑ σε ειδική πλατφόρμα. Η πιλοτική διαδικασία παρατάθηκε έως και την 31.12.2018⁴⁷ και επεκτάθηκε στα άτομα με αναπνορία που διαμένουν μόνιμα στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης και στην Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας.

Από το 2018 οι πάσχοντες από Δρεπανοκυτταρική ή Μικροδρεπανοκυτταρική Αναιμία έχουν δικαίωμα συνταξιοδότησης με πλήρη σύνταξη στη 15ετία. Επίσης, το επίδομα βαριάς αναπνορίας επεκτάθηκε σε ασφαλισμένους που αδυνατούν να λάβουν σύνταξη λόγω χρεών προς τον ΕΦΚΑ. Εξαιρέθηκε το προνοιακό επίδομα αναπνορίας από το εισόδημα, ώστε να μπορούν να λαμβάνουν το ΚΕΑ άτομα με αναπνορία που είναι δικαιούχοι αναπνορικών επιδομάτων. Θεσπίστηκε, τέλος, η διατήρηση του δικαιώματος καταβολής σύνταξης ή επιδόματος πρόνοιας σε όσους ψυχικά πάσχοντες εργάζονται, στο πλαίσιο της ψυχοκοινωνικής τους αποκατάστασης.⁴⁸

Με βάση τα ως άνω, η εικόνα του 2018 μπορεί να χαρακτηριστεί ως εξαιρετικά προβληματική, καθόσον δεν αμβλύνονται ουσιαστικά οι κοινωνικές ανισότητες που σχετίζονται με τα επίπεδα διαβίωσης και προστασίας των ατόμων με αναπνορία. Αντιθέτως, εξακολουθούν να αποκλείονται μεγάλες μερίδες ατόμων με αναπνορία παρά τις προσπάθειες για τον τυπικό, στην ουσία, εκσυγχρονισμό του συστήματος κοινωνικής προστασίας.

2.5 Εκπαίδευση και κατάρτιση

Ζητούμενο του άρθρου 24 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορίες αποτελεί η ένταξη των ατόμων με αναπνορία στο γενικό σύστημα εκπαίδευσης και η διαμόρφωση ενός εκπαιδευτικού περιβάλλοντος «συνεκπαίδευσης» το οποίο ανταποκρίνεται στις ανάγκες όλων των μαθητών και παρέχει την απαραίτητη βοήθεια και υποστήριξη.

2.5.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Το σχολικό έτος 2017-2018, 94.599 μαθητές με αναπνορία ή/ και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες φοιτούσαν σε γενικά σχολεία με εξειδικευμένη υποστήριξη ενώ 10.809 μαθητές με αναπνορία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που φοιτούσαν σε ειδικά σχολεία. Ο αριθμός τμημάτων ένταξης Α/θμιας και Β/θμιας εκπαίδευσης ανερχόταν σε 3.286 ενώ 446 ήταν οι ενεργές σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης

⁴⁷ Κοινή Υπουργική Απόφαση Δ12/Γ.Π. οικ.2738/36/2018

⁴⁸ Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δελτίο Τύπου, 03-12-2018.

(ΣΜΕΑΕ). Το σχολικό έτος 2018-2019 καταγράφεται μικρή αύξηση του συνολικού αριθμού μαθητών που φοιτούν σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης με τον νέο αριθμό να ανέρχεται στους 11.442 μαθητές.

Στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, από τους 1441 υποψηφίους με σοβαρές παθήσεις που έλαβαν μέρος το ακαδημαϊκό έτος 2018-2019 στις εξετάσεις εισαγωγής σε ιδρύματα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, εισήχθησαν οι 1368. Δεν παρατηρείται σημαντική αλλαγή σε σχέση με το προηγούμενο ακαδημαϊκό έτος (2017-2018) όπου οι εισαχθέντες ήταν 1385 σε σύνολο 1476 υποψηφίων.⁴⁹

Αναφορικά με την προσβασιμότητα των σχολικών κτιρίων, το σχολικό έτος 2017-2018, καταγράφηκαν 21.669 προσβάσιμα κτίρια σχολικών μονάδων σε σύνολο 12.891 σχολικών μονάδων. Η προσβασιμότητα των σχολικών κτιρίων ενισχύθηκε με οικονομική χρηματοδότηση του Υπουργείου Εσωτερικών προς τους Δήμους από το πρόγραμμα Φιλόδημος.

Ο Νόμος 4547/2018 «Αναδιοργάνωση των Δομών υποστήριξης της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης» ανασχεδίασε και αναδιοργάνωσε τις υπηρεσίες της δημόσιας πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με στόχο ένα ενταξιακό εκπαιδευτικό σύστημα που επιτρέπει και επιδιώκει τη «διαφοροποίηση» και ανταποκρίνεται στην ετερογένεια των αναγκών και των ενδιαφερόντων όλων των μαθητών. Ενισχύεται ο περιφερειακός εκπαιδευτικός σχεδιασμός, η πολύμορφη υποστήριξη του εκπαιδευτικού έργου ιδίως με τη δημιουργία των Κέντρων Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (Κ.Ε.Σ.Υ.), τα Κέντρα Εκπαίδευσης για την Αειφορία (Κ.Ε.Α.) και δικτυώσεις και συνεργασίες σε επίπεδο ομάδας σχολείων και υποστηρικτικών δομών καθώς και η παιδαγωγική αυτονομία κάθε σχολικής μονάδας.

Τομή του νόμου αποτέλεσε η ίδρυση των Κέντρων Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (Κ.Ε.Σ.Υ.) τα οποία διαδέχτηκαν τα Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (Κ.Ε.Δ.Δ.Υ.) (άρθρα 4 και 12 του ν. 3699/2008) και διεύρυναν τον ρόλο τους. Η αποστολή τους δεν περιορίζεται πλέον στο πεδίο της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης αλλά επεκτείνεται σε θέματα συμβουλευτικής, επαγγελματικού προσανατολισμού και υποστήριξης της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης και προόδου του συνόλου του μαθητικού πληθυσμού.

Ειδικότερα, τα Κ.Ε.Σ.Υ. υποστηρίζουν σχολικές μονάδες για τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης όλων ανεξαιρέτως των μαθητών, συμπεριλαμβανομένων των μαθητών με αναπορία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, στην εκπαίδευση και την

⁴⁹ Απάντηση του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων σε αίτημα παροχής στοιχείων.

προάσπιση της αρμονικής ψυχοκοινωνικής τους ανάπτυξης και προόδου. Η αλλαγή αυτή εκφράζει μια προσπάθεια ολιστικής αντιμετώπισης των ψυχοκοινωνικών αναγκών όλων των μαθητών, χωρίς διάκριση και, ιδίως, χωρίς διάκριση με βάση την ύπαρξη ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών ή αναπνοίας ή της προέλευσης από ευάλωτες κοινωνικά ομάδες του πληθυσμού.

Παράλληλα, διαμορφώνεται ένα νέο πλαίσιο λειτουργίας των Σχολικών Δικτύων Εκπαιδευτικής Υποστήριξης (Σ.Δ.Ε.Υ.), των Επιτροπών Διεπιστημονικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Ε.Δ.Ε.Α.Υ.) και διασύνδεσής τους με τα Κ.Ε.Σ.Υ., τις σχολικές μονάδες και τα Ε.Κ., ώστε να διασφαλίζεται η συμπληρωματικότητα των δομών κι η δημιουργία ενός πλέγματος πολύπλευρης υποστήριξης της ισότιμης πρόσβασης όλων των μαθητών στην εκπαίδευση και την προαγωγή της ψυχοκοινωνικής τους υγείας.

Εξειδικεύεται επίσης το πλαίσιο λειτουργίας σε κάθε σχολείο είτε Επιτροπής Διεπιστημονικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΕΔΕΑΥ) είτε Ομάδας Εκπαιδευτικής Υποστήριξης⁵⁰. Στις συνεδριάσεις των ομάδων εκπαιδευτικής υποστήριξης καλούνται οι γονείς και κηδεμόνες των μαθητών, καθώς και οι ίδιοι οι μαθητές για τη διατύπωση απόψεων για τον σχεδιασμό Εξατομικευμένου Προγράμματος Εκπαίδευσης (ΕΠΕ) (άρθρα 10 και 11 του Νόμου). Το Εξατομικευμένο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης είναι γραπτό σχέδιο δράσης με διαδοχικούς μετρήσιμους στόχους και αφορά κυρίως στους μαθητές με αναπνοία, χωρίς να αποκλείονται και οι υπόλοιποι μαθητές. Για να ασχοληθεί το ΚΕΣΥ με ένα παιδί με εξειδικευμένες εκπαιδευτικές ανάγκες (δηλαδή για την αξιολόγηση και την έκδοση σχετικών αξιολογικών εκθέσεων-γνωματεύσεων) απαιτείται: α) Υποβολή αιτήματος των γονέων ή κηδεμόνων προς το ΚΕΣΥ, β) αιτιολογημένη εισήγηση του συλλόγου διδασκόντων προς το ΚΕΣΥ, από την οποία να προκύπτει ότι έγιναν όλες οι αναγκαίες υποστηρικτικές παρεμβάσεις από τη σχολική μονάδα του μαθητή, τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων αυτών, καθώς και το βραχυχρόνιο πρόγραμμα παρέμβασης, το οποίο έχει συνταχθεί και υλοποιηθεί από την ΕΔΕΑΥ ή την Ομάδα Εκπαιδευτικής Υποστήριξης⁵¹.

Το 2018 ιδρύθηκαν, μετά από 8 χρόνια, 36 Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης και 570 Τμήματα Ένταξης (ΤΕ) στα σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ αυξήθηκαν οι προσλήψεις προσωπικού (2014-15: 6.300 και 2018-19: 15.500) και ανακοινώθηκαν 4.500 μόνιμοι διορισμοί προσωπικού

⁵⁰ Άρθρο 11 παρ. 2 του Ν. 4547/2018.

⁵¹ Υπουργείο Παιδείας, Έγκυκλιος «Σύσταση ομάδων εκπαιδευτικής υποστήριξης μαθητών/τριών στις σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης», 21/12/2018.

στην Ειδική Αγωγή για το 2019. Παράλληλα, καλύφθηκαν οι ανάγκες 7.600 μαθητών για παράλληλη στήριξη⁵².

Παρά τις αλλαγές και τις εξαγγελθείσες πολιτικές δεν διαπιστώνεται κάποια συστηματική βελτίωση στα χρόνια προβλήματα που σχετίζονται με την οργάνωση, τους πόρους, το ανθρώπινο δυναμικό, τα προγράμματα και τις μεθόδους διδασκαλίας, το εκπαιδευτικό υλικό, τις αντιλήψεις και τις πρακτικές στην εκπαίδευση των παιδιών με αναπνορία και η θέσπιση ενός λειτουργικού πλαισίου συνεκπαίδευσης. Διαχρονικά ζητήματα που είχαν εντοπιστεί στην Έκθεση του 2017 παραμένουν αμετάβλητα, ενώ η επίπτωση του νέου νόμου στο δικαίωμα των μαθητών με αναπνορία στην εκπαίδευση μένει να διακριβωθεί.

2.6 Εργασία και Απασχόληση

Απώτερο στόχο του άρθρου 27 της Σύμβασης αποτελεί η ένταξη των ατόμων με αναπνορίες σε μια αγορά εργασίας ανοικτή σε όλους.

2.6.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Στοιχεία σχετικά με τη θέση των ατόμων με αναπνορία στην αγορά εργασίας σε σχέση με άτομα χωρίς αναπνορία δεν εντοπίστηκαν για το 2018.

Τα στοιχεία που καταγράφηκαν το 2017 και αναδεικνύουν το σημαντικό χάσμα απασχόλησης των ατόμων με σοβαρή αναπνορία, το υψηλό ποσοστό ανεργίας των νέων με σοβαρή αναπνορία, την έλλειψη εργασιακής εμπειρίας στους νέους με σοβαρή αναπνορία, τη δυσμενέστερη θέση των γυναικών με σοβαρή αναπνορία αλλά και τον υψηλό δείκτη ανεργίας των ατόμων με αναπνορία γενικότερα⁵³, δεν φαίνεται ότι έχουν μεταβληθεί σημαντικά, παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχουν επικαιροποιημένα δεδομένα. Στοιχεία αλλά και ποιοτικές αναλύσεις δεν εντοπίστηκαν ούτε για το πρόγραμμα ενίσχυσης εργοδοτών για την πρόσληψη ατόμων με αναπνορία του ΟΑΕΔ ούτε σε σχέση με τις πρωτοβουλίες που ανακοινώθηκαν το 2017 για την υποστήριξη της απασχόλησης ατόμων με αναπνορία στην κοινωνική οικονομία που χρηματοδοτήθηκαν από το επιχειρησιακό πρόγραμμα «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση & Δια Βίου Μάθηση».

⁵² Ελληνική Δημοκρατία, Κυβέρνηση, Πολιτικές για τη θωράκιση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, 3/12/2018.

⁵³ 2^o Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπνορίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. «Δείκτες απασχόλησης και πληθυσμός με αναπνορία-Μέρος Α'».

Θετική εξέλιξη αποτελεί το γεγονός ότι το 2018 εξαγγέλθηκαν η αποσύνδεση του προνοιακού επιδόματος αναπνοίας από τη συμμετοχή σε πρόγραμμα κατάρτισης και απασχόλησης και απασχόληση σε ΚΟΙΣΠΕ και ΚΟΙΝΣΕΠ. Η εξέλιξη αυτή αντιμετωπίζει ένα πάγιο «πρόβλημα» που ταλάνιζε τα άτομα με αναπνοίες, καθώς η απώλεια προνοιακών επιδομάτων από τους δικαιούχους αποτελούσε σημαντικό αντικίνητρο για την ένταξη σε οποιασδήποτε μορφής απασχόλησης.

Παράλληλα, οι ΚΟΙΝΣΕΠ ένταξης έλαβαν οικονομικές ενισχύσεις 2 εκατ. ευρώ ώστε να προσλάβουν άτομα με αναπνοία, ενώ ο ΟΑΕΔ ανακοίνωσε πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης, κατάρτισης και πρακτικής άσκησης, για την ένταξη στην εργασία 3.000 ατόμων με αναπνοία, ηλικίας 18-29 ετών⁵⁴. Στοιχεία σχετικά με τα αποτελέσματα των συγκεκριμένων δράσεων δεν διατέθηκαν από τις αρμόδιες υπηρεσίες. Η παρέμβαση αξιολογείται ως θετική αλλά όχι επαρκώς γενναία για να αλλάξει τα υφιστάμενα δεδομένα.

Σε ό,τι αφορά την απασχόληση ατόμων με αναπνοία στον δημόσιο τομέα, συνεχίζεται η εφαρμογή ποσοστώσεων 15% στις προσλήψεις αορίστου χρόνου στο δημόσιο και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα για την πλήρωση θέσεων από άτομα με αναπνοία και χρόνιες παθήσεις με ποσοστό 50% και άνω και από όσους έχουν τέκνο, αδελφό ή σύζυγο, καθώς και από τέκνα ατόμων με αναπνοία με ποσοστό αναπνοίας 67% και άνω και η αυξημένη μοριοδότηση αυτών των ομάδων σε θέσεις ορισμένου χρόνου του δημόσιου και ευρύτερου δημόσιου τομέα⁵⁵. Δεν καταγράφονται εξελίξεις σε σχέση με τις προσλήψεις στον ιδιωτικό τομέα.

Στο πεδίο των διακρίσεων στον τομέα της εργασίας και της απασχόλησης οι υποθέσεις που αφορούν διάκριση λόγω αναπνοίας ή χρόνιας πάθησης εμφανίζουν σταδιακή αύξηση. Δυσκολίες εντοπίζονται σε σχέση με την εφαρμογή εύλογων προσαρμογών (άρθρο 5 ν. 4443/2017), δηλαδή των «ενδεδειγμένων κατά περίπτωση» μέτρων που διευκολύνουν εργαζόμενους με αναπνοία. Ο Συνήγορος του Πολίτη επισημαίνει ότι η πλειονότητα των υποθέσεων με αντικείμενο τις εύλογες προσαρμογές αφορούν κυρίως το δημόσιο τομέα και ιδίως εργαζόμενους στην εκπαίδευση και την Υγεία με αιτήματα τη μετακίνηση, την απόσπαση, την αλλαγή θέσης εργασίας ή ωραρίου. Σε πολλές περιπτώσεις, η εξισορρόπηση των λειτουργικών αναγκών του φορέα και του αιτήματος του ατόμου με αναπνοία είναι σύνθετη και απαιτεί, πέρα από την νομική υποχρέωση, και πρόσθετα μέτρα ενθάρρυνσης και

⁵⁴ Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δελτίο Τύπου, 03-12-2018.

⁵⁵ ΕΣΑμεΑ, Ανακοίνωση, 6/12/2016.

διευκόλυνσης της προσαρμογής του εργοδότη⁵⁶. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από τους εκπροσώπους του αναπνοϊκού κινήματος.

Η εικόνα για την απασχόληση και την ουσιαστική ένταξη των ατόμων με αναπνοία στην εργασία έχει ουσιαστικά πολύ λίγο βελτιωθεί. Άλυτα παραμένουν τα εμπόδια πρόσβασης στην αγορά εργασίας με κυριότερο αυτό των εύλογων προσαρμογών και την άρση των διακρίσεων. Τα άτομα με αναπνοία εξακολουθούν να βρίσκονται στο χείλος του κοινωνικού αποκλεισμού με τα διάφορα κρατικά προγράμματα να συγκρατούν προσωρινά την οριστική μετάβασή τους στο πεδίο της φτώχειας.

2.7 Συμμετοχή στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και την ψυχαγωγία

Το άρθρο 30 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοίες απαιτεί όλες οι αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες να είναι ανοικτές και προσβάσιμες σε όλους, σε επίπεδο πληροφορίας, διαφήμισης, επικοινωνίας, προσβασιμότητας και σχεδιασμού.

2.7.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Σε εφαρμογή του νόμου 4488/2017 για την πρόσβαση των ατόμων με αναπνοία στα τηλεοπτικά προγράμματα εκδόθηκε το 2018 η Υπουργική απόφαση «Παροχή ισότιμης πρόσβασης των Ατόμων με Αναπνοία στην Ενημέρωση και την Ψυχαγωγία». Η απόφαση προβλέπει, μεταξύ άλλων, ότι οι ιδιωτικοί τηλεοπτικοί σταθμοί ελεύθερης λήψης θα πρέπει, μεταξύ των ωρών 17.00 έως 23.00:

- Να μεταδίδουν δελτία Ειδήσεων στην ελληνική νοηματική γλώσσα με ταυτόχρονη αναγραφή υποτίτλων, διάρκειας τουλάχιστον επτά λεπτών ημεροσίως. Επίσης, στα κεντρικά δελτία Ειδήσεων θα πρέπει να διασφαλίζεται η ροή όλων των εθνικών και διεθνών ειδήσεων με τη μορφή κυλιόμενων τίτλων με χαμηλή ταχύτητα.
- Να μεταδίδουν ενημερωτικές και ψυχαγωγικές εκπομπές, ελληνικές σειρές, ντοκιμαντέρ κ.ά., με αναγραφή υποτίτλων, για τουλάχιστον τέσσερις ώρες την εβδομάδα.

⁵⁶Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη για την εφαρμογή της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπνοία, αρ. 72 ν. 4488/2017.

- Να μεταδίδουν στην ελληνική νοηματική γλώσσα με ταυτόχρονη αναγραφή υποτίτλων τις δημόσιες ανακοινώσεις εξαιρετικής πολιτικής σημασίας (π.χ. διαγγέλματα του Προέδρου της Δημοκρατίας).
- Να μεταδίδουν ανακοινώσεις για έκτακτα γεγονότα, όπως φυσικές καταστροφές, στην ελληνική νοηματική γλώσσα με ταυτόχρονη αναγραφή υποτίτλων. Στην περίπτωση της EPT, λόγω και της αποστολής της, προβλέπονται αυξημένες υποχρεώσεις μετάδοσης προγράμματος προσβάσιμου στα άτομα με αναπνοία, όπως ημερήσιο 14λεπτο δελτίο ειδήσεων στην ελληνική νοηματική γλώσσα με ταυτόχρονη αναγραφή υποτίτλων και η μετάδοση ενημερωτικού και ψυχαγωγικού προγράμματος για 12 ώρες εβδομαδιαίως με την αναγραφή υποτίτλων. (πηγή: 03/12/2018).⁵⁷

Στον τομέα του τουρισμού, ορίστηκαν νέες τεχνικές και λειτουργικές προδιαγραφές ενοικιαζόμενων επιπλωμένων δωματίων και διαμερισμάτων⁵⁸. Αυτές προέβλεπαν ότι επιχειρήσεις ΕΕΔΔ κατηγορίας πέντε (5) κλειδιών, δυναμικότητας άνω των 20 δωματίων, υποχρεούνται να διαθέτουν κατ' ελάχιστον ένα δωμάτιο – τουλάχιστον δύο κλινών – για Άτομα με Αναπνοία (ΑμεΑ).⁵⁹

Στον ίδιο τομέα η δράση «Δημιουργία Ολοκληρωμένων Τουριστικών Προσβάσιμων Θαλάσσιων Προορισμών» είχε στόχο τη συμβολή στην ανάπτυξη τουρισμού ειδικών απαιτήσεων στις παραθαλάσσιες περιοχές και την προσέλκυση επισκεπτών-ατόμων με αναπνοία, καθώς και άλλων κατηγοριών εμποδιζόμενων ατόμων. Στη δράση εντάχθηκαν 58 Δήμοι σε όλη την Επικράτεια με προτάσεις που ξεπέρασαν τις 70 και τα 12 εκατ. €. Οι 49 δήμοι και χωρικές ενότητες που εντάχθηκαν, αιτήθηκαν περί των 130 υποδομών με προϋπολογισμό που ξεπερνάει τα 7 εκατ. €.⁶⁰ Στην περιφέρεια Πελοποννήσου ξεκίνησε η καταγραφή των εμποδίων προσβασιμότητας στις τουριστικές υποδομές.

Η δράση «Κατασκηνώσεις για όλους» ενεργοποίησε τρεις κατασκηνώσεις στη Λίμνη Πλαστήρα Καρδίτσας, στην Ολυμπιάδα Χαλκιδικής και στα Σκλαβιά Χίου. Συνολικά υλοποιήθηκαν 15 κατασκηνωτικά προγράμματα σε ισάριθμούς δήμους για 13.000 ωφελούμενους από ευάλωτες κοινωνικές ομάδες (παιδιά και ηλικιωμένοι με χαμηλά εισοδήματα ή που έχουν ανάγκη φροντίδας και παιδιά ή ενήλικες ΑμεΑ). Οι 15

⁵⁷ Υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής, Τηλεπικοινωνιών και Ενημέρωσης, Παροχή ισότιμης πρόσβασης των Ατόμων με Αναπνοία στην Ενημέρωση και την Ψυχαγωγία, 3/12/2018.

⁵⁸ ΦΕΚ 3119/31-7-2018.

⁵⁹ Υπουργείο Τουρισμού, Θεσπίζονται νέες προδιαγραφές ενοικιαζόμενων επιπλωμένων δωματίων και διαμερισμάτων και η κατάταξή τους σε 5 κατηγορίες κλειδιών, 2/8/2018.

⁶⁰ Δημιουργία Ολοκληρωμένων Τουριστικών Προσβάσιμων Θαλάσσιων Προορισμών, <http://www.antonistikitita.gr/epanek/proskliseis.asp?id=110&cs=>

Δήμοι επιχορηγήθηκαν με ποσό 3.380.000 € ώστε από τις αρχές Ιουλίου μέχρι τέλος Αυγούστου, με τη συνδρομή 670 εποχικών υπαλλήλων, να προσφέρουν αναψυχή σε περίπου 13.000 ανθρώπους (8.000 παιδιά, 2.000 ηλικιωμένους και 3.000 ΑμεΑ) οι οποίοι φιλοξενήθηκαν σε κατασκηνώσεις που ανήκουν στο Υπουργείο Εργασίας⁶¹.

Στον τομέα του αθλητισμού, δεν καταγράφονται σημαντικές εξελίξεις το 2018.

Η εικόνα στον τομέα του τουρισμού και της αναψυχής δείχνει σημάδια βελτίωσης, ιδίως στα ΜΜΕ. Σε ό,τι αφορά ωστόσο τα πολιτιστικά και αθλητικά δρώμενα, το 2018 δεν εισφέρει καμία ουσιαστική βελτίωση στα προβλήματα και στα εμπόδια που έχουν εντοπιστεί.

2.8 Φυσική και πλεκτρονική προσβασιμότητα

Άρθρο 9 ΣΔΑΑ

Η προσβασιμότητα αφορά το φυσικό περιβάλλον, τα μέσα μεταφοράς, την πληροφορία και τις επικοινωνίες, τις τεχνολογίες και συστήματα πληροφορίας και επικοινωνιών, καθώς και τις εγκαταστάσεις και τις υπηρεσίες που είναι ανοικτές στο κοινό.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η Επίτροπος Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων, Δεξιοτήτων και Κινητικότητας Εργατικού Δυναμικού κ. Μαριάν Τίσεν ανέδειξε το 2018 ως το έτος της Ευρωπαϊκής Πράξης για την Προσβασιμότητα (European Accessibility Act), μια εξέλιξη που αναμένεται να επηρεάσει τη ζωή 80 εκατομμυρίων Ευρωπαίων με αναπνοή⁶².

Η Ευρωπαϊκή Πράξη για την Προσβασιμότητα (ΕΠΠ) καλύπτει θέματα ψηφιακής προσβασιμότητας (όχι προσβασιμότητας στο φυσικό περιβάλλον) και αποσκοπεί να διασφαλίσει την ευκολότερη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία σε προϊόντα και υπηρεσίες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η ΕΕΠ εγκρίθηκε από το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης τον Δεκέμβριο 2018 ύστερα από προσωρινή συμφωνία που επετεύχθη με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, αλλά η ψήφισή της δεν ολοκληρώθηκε τελικά το 2018.

⁶¹ SofokleousIn, Πρόγραμμα κατασκηνώσεων για παιδιά, ΑμεΑ και ηλικιωμένους, 2-6-2018.

⁶² Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπνοία 2018: Δήλωση της επιτρόπου κ. Τίσεν, 3/12/2018.

Η ΕΕΠ προσθέτει ωστόσο ελάχιστες νέες απαιτήσεις στις υφιστάμενες απαιτήσεις για την προσβασιμότητα, ενώ δεν καλύπτει τις μεταφορές, τις μικροεπιχειρήσεις που παρέχουν υπηρεσίες, τις οικιακές συσκευές αλλά και οποιαδήποτε υποχρέωση για προσβάσιμα κτίρια και υποδομές⁶³.

2.8.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, μικρή πρόοδος καταγράφεται το 2018 σε σχέση με το 2017. Η κατοχύρωση στον ν. 4488/2017 οριζόντιων υποχρεώσεων για τον καθολικό σχεδιασμό διοικητικών προϊόντων, περιβαλλόντων και υπηρεσιών, της υποχρέωσης των διοικητικών οργάνων και αρχών να διασφαλίζουν την πρόσβαση στο φυσικό, δομημένο και πλεκτρονικό περιβάλλον και της υποχρέωσης των διοικητικών οργάνων και αρχών να παρέχουν πρόσφορα μέσα επικοινωνίας και πρόσβαση στην πληροφόρηση κατά τις συναλλαγές με άτομα με αναπνοία δεν εξειδικεύτηκαν, ενώ δεν εντοπίστηκαν στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματική εφαρμογή των υποχρεώσεων αυτών. Καταγράφονται κάποιες πρωτοβουλίες σε τοπικό επίπεδο, όπως η σύναψη Μνημονίου Συνεργασίας του Δήμου Λαρισαίων με την Περιφέρεια για προσβάσιμη πόλη, η διαμόρφωση σχεδίων βιώσιμης αστικής κοινωνικότητας. Οι θετικές αυτές πρωτοβουλίες παραμένουν ωστόσο μεμονωμένες.

Προσβασιμότητα φυσικού και δομημένου περιβάλλοντος

Δεν εντοπίστηκαν στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματική εφαρμογή της υποχρέωσης του άρθρου 64 του ν. 4488/2017 που αφορούσε την οριζόντια υποχρέωση μέριμνας των αρχών για την ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπνοία στο φυσικό και δομημένο περιβάλλον. Δεν διατέθηκαν στοιχεία ή πληροφορίες ούτε σε σχέση με την εφαρμογή του ν. 4495/2017 και ιδίως τη συγκρότηση της Κεντρικής και των Περιφερειακών Επιτροπών Προσβασιμότητας και το έργο τους.

Προσβασιμότητα διοικητικής επικοινωνίας

Σε ό,τι αφορά την προσβασιμότητα της διοικητικής επικοινωνίας που κατοχυρώθηκε στον ν. 4488/2017 δεν καταγράφηκαν εξελίξεις το 2018.

⁶³ ΕΣΑμεΑ, Δελτίο Τύπου, 14/3/2019.

Προσβασιμότητα ψηφιακού χώρου και επικοινωνίας

Όπως προαναφέρθηκε, σε εφαρμογή του νόμου 4488/2017 εκδόθηκε το 2018 Κοινή Υπουργική Απόφαση⁶⁴ με την οποία καθορίζονται τα μέσα και οι τρόποι με τα οποία θα έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες των παροχών μέσων μαζικής ενημέρωσης και επικοινωνίας τα άτομα με αναπνοία.

Σε ό,τι αφορά την προσβασιμότητα ιστοσελίδων και εφαρμογών του δημοσίου, το Υπουργείο Εσωτερικών κατέθεσε Σχέδιο Νόμου με σκοπό την ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπνοία στο διαδίκτυο (εφαρμογές σε φορητές συσκευές) των φορέων του δημοσίου⁶⁵. Βασικός στόχος του σχεδίου νόμου ήταν να:

- Βελτιώσει την καθημερινότητα των ατόμων με αναπνοία και να διασφαλίσει την πλήρη και ουσιαστική συμμετοχή τους ισότιμα στην κοινωνία, εξασφαλίζοντας αυτονομία, επαγγελματική ένταξη και συμμετοχή στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας.
- Συμβάλλει στην ποιοτική αναβάθμιση της επικοινωνίας και των συναλλαγών με όλους τους πολίτες.
- Διευκολύνει την πρόσβαση των ατόμων με αναπνοία στις υπηρεσίες του δημόσιου τομέα και της πλεκτρονικής διακυβέρνησης.
- Εξασφαλίσει την ισότιμη επιλογή, παρουσία και λειτουργία υπαλλήλων με αναπνοία του δημόσιου τομέα στους φορείς τους, μέσω της πρόσβασης σε ιστότοπους και εφαρμογές για φορητές συσκευές που εξυπηρετούν τόσο την εσωτερική λειτουργία των φορέων όσο και τη συνεργασία- επικοινωνία με τρίτους φορείς.
- Αξιοποιήσει τις τεχνολογίες πληροφορικής για την προώθηση της «έξυπνης» και καινοτομικής διακυβέρνησης, με στόχο την εξάλειψη του αποκλεισμού των ΑμεΑ, διασφαλίζοντας ότι όλοι οι χρήστες των ιστοτόπων και των εφαρμογών για φορητές συσκευές του δημόσιου τομέα μπορούν να αξιοποιήσουν στο έπακρο τις ευκαιρίες που τους παρουσιάζονται.

Εκπρόσωποι του αναπνοϊκού κινήματος ανέφεραν κάποιες θετικές πρωτοβουλίες σε τοπικό επίπεδο, όπως τη διενέργεια μελέτης για την προσβασιμότητα των ιστοσελίδων στον Δήμο Λαρισαίων και την αναζήτηση λύσεων για την διασύνδεσή τους. Η πρωτοβουλία αυτή, παρότι θετική, παραμένει μεμονωμένη.

⁶⁴ KYA 3586/2018 (ΦΕΚ 5491/6-12-2018)

⁶⁵ Υπουργείο Εσωτερικών, Δήλωση της Υπουργού Μαριλίζας Ξενογιαννακοπούλου, για την Παγκόσμια Ημέρα των Ατόμων με Αναπνοία: Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης, 3/12/2018.

Επιβατηγά πλοία

Σε ό,τι αφορά την προσβασιμότητα των επιβατηγών πλοίων, με εγκύκλιο του υπουργού Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής⁶⁶ ρυθμίστηκαν μέτρα για την ασφαλή μεταφορά των ατόμων με αναπνοή σε δρομολογιακά πλοία καθώς και ζητήματα πρόσβασης στα πλοία, σηματοδότησης, μετάδοσης αναγγελιών, συναγερμού και πρόσθετων απαιτήσεων για τη μετακίνηση των ατόμων με αναπνοή εντός του πλοίου. Ειδικότερα ορίστηκαν τα εξής:

- Ειδικά διαμορφωμένος χώρος για την παραμονή των ατόμων με αναπνοή.
- Κατάλληλος εξοπλισμός για την πρόσβασή τους στα πλοία (κατάλληλοι ανελκυστήρες και αναβατόρια).
- Ειδική διαγράμμιση στον χώρο των οχημάτων για την πρόσβαση των ατόμων με αναπνοή από την είσοδο των πλοίων μέχρι τους ανελκυστήρες.
- Ειδική σηματοδότηση των χώρων για τα ατόμων με αναπνοή στους κοινόχρηστους χώρους.
- Ειδικό σύστημα για τη μετάδοση αναγγελιών για τα ατόμων με αναπνοή.
- Θέσεις ασφάλισης των αμαξιδίων τους.
- Ορισμός κατάλληλα εκπαιδευμένων μελών από τα πληρώματα για την εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπνοή.

Προσβασιμότητα μέσων και υποδομών μαζικής μεταφοράς

Σε ό,τι αφορά την προσβασιμότητα μέσων και υποδομών μαζικής μεταφοράς υλοποιήθηκε η ενεργοποίηση καρτών ανέργων και ΑμεΑ με δωρεάν κόμιστρο στον Οργανισμό Αστικών Συγκοινωνιών Αθηνών (ΟΑΣΑ). Σύμφωνα με το μέτρο αυτό, περισσότεροι από 95.000 άνεργοι και άτομα με αναπνοή μπορούν να λάβουν προσωποποιημένη κάρτα για δωρεάν μετακινήσεις⁶⁷.

Ανακοινώθηκε επίσης από την Πανελλαδική Ομοσπονδία Αυτοκινητιστών Υπεραστικών Συγκοινωνιών πως τα άτομα με αναπνοή που διαμένουν στην Περιφέρεια Αττικής έχουν έκπτωση 50% στα εισιτήρια των λεωφορείων των Υπεραστικών ΚΤΕΛ.

⁶⁶ Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Εγκύκλιος «Μετακινήσεις των ΑμεΑ με τα επιβατηγά πλοία», 8/10/2018.

⁶⁷ ΟΑΣΑ, Ολοκληρώνεται η διαδικασία φόρτισης του δωρεάν κομίστρου στις κάρτες ανέργων και ΑμεΑ, 18/4/2018.

Υπηρεσίες διευκόλυνσης της κινητικότητας

Εξέλιξη αποτελεί και η απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας γονέων ανολίκων ατόμων με αναπηρία ή προσώπων που έχουν την επιτροπεία τους. Σύμφωνα με το άρθρο 29 του ν. 4538/2018 (ΦΕΚ Α' 85) το δικαίωμα της απαλλαγής από τέλη κυκλοφορίας των ανολίκων αναπήρων δύναται να παραχωρείται στο πρόσωπο που ασκεί τη γονική μέριμνα ή έχει την επιτροπεία του ανήλικου αναπήρου μέχρι την ενηλικίωση του αναπήρου και για ένα μόνο όχημα⁶⁸. Με την πρόβλεψη αυτή ικανοποιήθηκε ένα χρόνιο αίτημα του αναπηρικού κινήματος, μετά από παρεμβάσεις της Ε.Σ.Α.μεΑ. και της ΠΟΣΓΚΑμεΑ.

2.9 Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία

Δεν καταγράφονται νέα στοιχεία σχετικά με τις στάσεις και τις αντιλήψεις για την αναπηρία το 2018.

Μια σχετική εξέλιξη σε ευρωπαϊκό επίπεδο αφορά τη διαθεσιμότητα στατιστικών στοιχείων σχετικά με την αναπηρία. Όπως είναι γνωστό, η διαθεσιμότητα έγκυρων στατιστικών στοιχείων για την αναπηρία αποτελεί δέσμευση που απορρέει τόσο από τους στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης όσο και από τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες. Αποτελεί ωστόσο σύνθετη πρόκληση καθώς απαιτεί εκτενή συνεργασία με τις στατιστικές υπηρεσίες αλλά και την επανεξέταση των υφιστάμενων στοιχείων για τη διακρίβωση της συμβατότητάς τους με το δικαιωματικό μοντέλο της αναπηρίας.

Στο πλαίσιο αυτό, το Ευρωπαϊκό Φόρουμ για την Αναπηρία διοργάνωσε συνάντηση εμπειρογνωμόνων το 2018 για τα στατιστικά και τη συλλογή δεδομένων για την αναπηρία. Αξιολογήθηκαν υφιστάμενες έρευνες με βάση τις οποίες συλλέγονται πληροφορίες σχετικά με τα άτομα με αναπηρία και εντοπίστηκαν οι βασικές προκλήσεις.

Οι βασικές προκλήσεις στη συλλογή στοιχείων και δεδομένων σχετίζονται με τις ερωτήσεις που τίθενται και τον ορισμό της αναπηρίας. Επισημαίνεται επίσης η ανάγκη ενσωμάτωσης ερωτήσεων σχετικών με την αναπηρία από Εθνικά στατιστικά όργανα στις έρευνές τους.⁶⁹

⁶⁸ Συνήγορος του Πολίτη, Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Ιούλιος 2018.

⁶⁹ EDF, Statistics, <https://mailchi.mp/edf-feph/disability-voice-7-2511067>

Ως θετική πρακτική αναφέρεται το [Washington Group on Disability Statistics](#) και τα “Washington Group Questions” που αφορούν ερωτήσεις σχετικές με την αναπηρία που προτείνονται για ένταξη σε έρευνες πληθυσμού.

Οι βασικές πηγές στατιστικών στοιχείων για άτομα με αναπηρίες:

Έρευνα Εργατικού Δυναμικού ([Labour Force Survey](#)): δεδομένα για άτομα ηλικίας 15 -65 ετών που αναφέρουν μακροχρόνιο πρόβλημα υγείας ή περιορισμό βασικής δραστηριότητας.

Ευρωπαϊκή Έρευνα Υγείας και Κοινωνικής Ένταξης ([European Health and Social Integration Survey](#)): δεδομένα από το 2012/2013 σχετικά με εμπόδια στη συμμετοχή σε επιμέρους πτυχές της ζωής για άτομα με προβλήματα υγείας και δυσκολίες σε βασικές δραστηριότητες.

Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης ([EU Survey on Income and Living Conditions, SILC](#)): δεδομένα για το εισόδημα, την φτώχεια, τον κοινωνικό αποκλεισμό και τις συνθήκες διαβίωσης.

[European Health Interview Survey \(EHIS\)](#): συλλέγει δεδομένα για την υγεία και την χρόνη υπηρεσιών υγείας.

[European Quality of Life Survey \(EQSL\)](#): συλλέγει στοιχεία σχετικά με την ευημερία των ατόμων με αναπηρία.

Τα στατιστικά στοιχεία διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην τεκμηρίωση βραχυπρόθεσμων αλλά και μακροπρόθεσμων αλλαγών στην κατάσταση των ατόμων με αναπηρίες σε καίριους τομείς όπως η απασχόληση, η εκπαίδευση, η κατάρτιση, η συμμετοχή, η κοινωνική προστασία, η υγεία κ.λπ. Αυτό επιτρέπει όχι μόνο την παρακολούθηση της αποτελεσματικής εφαρμογής των πολιτικών αλλά και τον αποτελεσματικό σχεδιασμό στοχευμένων μέτρων και παρεμβάσεων. Παράλληλα, η διαθεσιμότητα ποιοτικών στοιχείων ευρείας κλίμακας για την υποκειμενική αντίληψη των ατόμων με αναπηρία σχετικά με την ευημερία τους και τους παράγοντες που επιδρούν σε αυτήν⁷⁰ είναι σημαντική για τη βελτίωση της ποιότητας των εφαρμοζόμενων μέτρων αλλά και της συμμετοχής τους σε όλα τα στάδια της διαμόρφωσης και της εφαρμογής.

Στην Ελλάδα, ο ν. 4488/2017 κατοχύρωσε την υποχρέωση συλλογής στατιστικών στοιχείων. Πέραν των στοιχείων που συλλέγει η ΕΛΣΤΑΤ σε συνεργασία με την

⁷⁰ Βλ. ενδεικτικά, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Social and employment situation of people with disabilities, 30/11/2018.

Eurostat και ένα διάλογο που έχει ξεκινήσει με την Ε.Σ.Αμε.Α. δεν καταγράφονται εξελίξεις στο θέμα των στατιστικών στοιχείων ή της συλλογής δεδομένων. Η λειτουργία του Παρατηρητηρίου Αναπνορίας υπό την Ε.Σ.Αμε.Α. και η επεξεργασία στατιστικών στοιχείων σε Δελτία Στατιστικής Πληροφόρησης για επιμέρους θέματα που αφορούν την αναπνορία φωτίζουν επιμέρους πτυχές του ζητήματος και αποτελούν αναμφίβολα μια θετική εξέλιξη. Παρά ταύτα, η ένταξη της διάστασης της αναπνορίας στη συλλογή στατιστικών δεδομένων παραμένει ένα οριζόντιο αίτημα που συνδέεται άμεσα και με την εφαρμογή της Σύμβασης.

Σε ό, τι αφορά τις στάσεις ή αντιλήψεις για την αναπνορία δεν καταγράφηκαν το 2018 δείκτες που να υπαινίσσονται οποιαδήποτε σημαντική μεταβολή σε σχέση με το 2017.

2.10 Πολιτική συμμετοχή και συμμετοχή στην κοινωνική ζωή

Το άρθρο 29 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνορίες κατοχυρώνει την ίση συμμετοχή των ατόμων με αναπνορία στον πολιτικό και δημόσιο βίο ενώ εγγυάται τα πολιτικά τους δικαιώματα προστατεύοντας το δικαίωμα της ψήφου. Παρά ταύτα, τα στοιχεία για τη συμμετοχή των ατόμων με αναπνορία στην πολιτική όπως και στην κοινωνική ζωή είναι λιγοστά και επιβεβαιώνουν την ύπαρξη εμποδίων στην ίση απόλαυση των δικαιωμάτων τους.

Το 4^ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης αναφέρει πως 8 στους 10 πολίτες με και δίχως αναπνορία δηλώνουν ότι δεν έχουν συμμετάσχει τους τελευταίους 12 μήνες σε καμία πολιτική δραστηριότητα. Εξίσου απογοητευτικοί είναι οι δείκτες συμμετοχής στην πολιτιστική και κοινωνική ζωή.

Ενόψει των Ευρωεκλογών του Μαΐου 2019, το European Disability Forum (EDF) ξεκίνησε διαδικτυακή εκστρατεία συλλογής υπογραφών υπέρ του δικαιώματος του εκλέγειν και εκλέγεσθαι των ατόμων με αναπνορία. Σκοπός της πρωτοβουλίας ήταν η αφύπνιση και ευαισθητοποίηση των Ευρωπαίων πολιτών αναφορικά με τη στέρηση του δικαιώματος ψήφου και τα εμπόδια στη συμμετοχή των ατόμων με αναπνορία καθώς και η κινητοποίηση των αρχών να δράσουν υπέρ της άρσης των εμποδίων αυτών.

Στην Ελλάδα, δεν καταγράφηκαν εξελίξεις που να αφορούν ειδικά στην πολιτική συμμετοχή των ατόμων με αναπνορία.

3. Ειδικά θέματα: φυσικές καταστροφές και άτομα με αναπνρία

Το 2018 σημαδεύτηκε από μια πυρκαγιά στο Νέο Βουτζά και το Μάτι που χαρακτηρίστηκε η φονικότερη στην ιστορία του σύγχρονου ελληνικού κράτους και η δεύτερη πιο φονική πυρκαγιά παγκοσμίως κατά τον 21^ο αιώνα, καθώς 102 άνθρωποι έχασαν την ζωή τους, τραυματίστηκαν δεκάδες άλλοι, ενώ καταστράφηκαν ολοσχερώς ή έπιαθαν ζημιές χιλιάδες σπίτια και κάπκαν δεκάδες χιλιάδες στρέμματα δάσους.

Στις 23 Ιουλίου 2018 ξέσπασε πυρκαγιά στο Νταού Πεντέλης, η οποία γρήγορα εξαπλώθηκε λόγω των ισχυρών ανέμων στους οικισμούς Νέος Βουτζάς και Μάτι, όπου πολλοί παραθεριστές εγκλωβίστηκαν χωρίς τρόπο διαφυγής. Στην πληγείσα περιοχή παραθέριζαν, πέραν των τουριστών και επισκεπτών, και πολλοί ηλικιωμένοι και παιδιά, οι γονείς των οποίων εργάζονταν κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Ο μεγάλος αριθμός των θυμάτων αλλά και το γεγονός ότι οι πληγείσες ομάδες περιλάμβαναν σε μεγάλο βαθμό εμποδιζόμενα άτομα, θέτει εύλογα ερωτήματα σχετικά με τον σχεδιασμό πολιτικής προστασίας σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης και τον βαθμό στον οποίο ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ατόμων με αναπνρία αλλά και εμποδιζόμενων ατόμων ευρύτερα.

Το άρθρο 11 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνρίες αφορά καταστάσεις κινδύνου και φυσικών καταστροφών και επιβάλει την υποχρέωση στα κράτη μέρη να λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν την προστασία και την ασφάλεια των ατόμων με αναπνρία σε περιπτώσεις φυσικών καταστροφών. Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με αναπνρία σε ανακοίνωσή της με αφορμή τις φυσικές καταστροφές σε Περού, Εκουαδόρ και Κολομβία το 2017⁷¹ επισήμανε ότι τα άτομα με αναπνρίες είναι μεταξύ των ομάδων που επηρεάζονται δυσανάλογα από φυσικές καταστροφές σε σχέση με άλλους, καθώς εμποδίζονται στη διαφυγή από άμεσο κίνδυνο και στην πρόσβαση σε ασφαλή σημεία, εμποδίζονται στην παραμονή με την οικογένειά τους, στην πρόσβαση στην πληροφόρηση και σε βοήθεια και στην διερεύνηση μέτρων, υποδομών και υπηρεσιών βοήθειας και αποκατάστασης σε ίση βάση με άλλους. Επιπλέον, οι γυναίκες και τα κορίτσια με αναπνρίες είναι ιδιαίτερα ευάλωτα καθώς ο κίνδυνος βίας, καταπίεσης και εκμετάλλευσης αυξάνεται σε τέτοιες συνθήκες.

⁷¹ Committee on the Rights of Persons with Disabilities, The situation of persons with disabilities affected by disasters in Peru, Ecuador and Colombia, Statement adopted during the Committee's seventeenth session, held from 20 March to 12 April 2017 in Geneva.

Σε σχέση με την πυρκαγιά στο Μάτι Αττικής δεν διατέθηκαν στοιχεία από την πολιτική προστασία σχετικά με προσβάσιμα μέτρα προστασίας από φυσικές καταστροφές ή σχετικά με την προσβασιμότητα των οδηγιών και κατευθύνσεων που δόθηκαν στη διάρκεια της πυρκαγιάς. Στοιχεία διατέθηκαν σχετικά με μέτρα αρωγής και ενίσχυσης των πληγέντων, όπου έγινε μέριμνα για άτομα με αναπνορία. Πιο συγκεκριμένα, τα μέτρα αυτά προέβλεπαν α) την αντικατάσταση του ιατρικού εξοπλισμού και τεχνικών βοηθημάτων των ατόμων με αναπνορία ή χρόνιων παθήσεων με μιδενική συμμετοχή των δικαιούχων και β) το δικαιώμα διορισμού σε φορείς της γενικής κυβέρνησης σε άτομα που υπέστησαν αναπνορία ποσοστού 67% και άνω λόγω της πυρκαγιάς. Επιπλέον, η επιδότηση ενοικίου-συγκατοίκησης για την κάλυψη δαπανών στέγασης πυρόπληκτων κατοίκων της Αττικής και της Πελοποννήσου⁷² προέβλεπε πως για κάθε μέλος οικογένειας που είναι άτομο με αναπνορία ο αριθμός των μελών της οικογένειας, για τον υπολογισμό του ποσού της επιδότησης, προσαυξάνεται κατά ένα (1) μέλος. Απαιτείται η προσκόμιση Βεβαίωσης από Κέντρο Πιστοποίησης Αναπνορίας (ΚΕ.Π.Α.), από την οποία να προκύπτει ποσοστό αναπνορίας τουλάχιστον 67%.

Επιπλέον μέτρα που έλαβε η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας μετά από τα συμβάντα, ώστε να γίνει η πολιτική προστασία προσβάσιμη σε όλους, είναι:

- ρύθμιση μεγέθυνσης γραμμάτων για την εξυπηρέτηση ατόμων με προβλήματα όρασης στις εσωτερικές σελίδες της ιστοσελίδας www.civilprotection.gr στις οποίες παρατίθενται οδηγίες αυτοπροστασίας από καταστροφές.
- Προβολή με επιλογή υποτιτλισμού στα ενημερωτικά σποτ με οδηγίες αυτοπροστασίας από καταστροφές τα οποία φιλοξενούνται στο YouTube.
- Διανομή στη ΣΤΑ.ΣΥ. Α.Ε. (Σταθερές Συγκοινωνίες) ενημερωτικού σποτ με ελληνικό υποτιτλισμό που προβάλλεται στις αποβάθρες των επιβατικών σταθμών.
- Η έντυπη έκδοση KANE TO ΔΙΚΟ ΣΟΥ ΣΧΕΔΙΟ (διαθέσιμο στην ιστοσελίδα www.civilprotection.gr) περιλαμβάνει ειδικές οδηγίες για ηλικιωμένους, ασθενείς και άτομα με αναπνορία. Ομοίως και το σχετικό τηλεοπτικό σποτ.
- Συνεργασία με το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών για την έκδοση, εκτύπωση και διανομή εντύπου οδηγιών αυτοπροστασίας από καταστροφές σε μορφή Braille ώστε να μπορούν να αναγνωστούν από άτομα με προβλήματα όρασης.

Η πολιτική προστασία και η προστασία από καταστάσεις κινδύνου και φυσικές καταστροφές πρέπει να είναι «για όλους» και να είναι πλήρως ενσωματωμένο στους μηχανισμούς πολιτικής προστασίας.

⁷² ΔΑΕΦΚ-ΚΕ/9426/A36/2018 (ΦΕΚ 3654B/27-08-2018).

4. Ισότιμη Συμμετοχή στην κοινωνία: σημεία προόδου, σημεία προβληματισμού και προτάσεις αλλαγών

4.1 Πρόοδος και σημεία προβληματισμού, τάσεις και προοπτικές

Η επισκόπηση των εξελίξεων για την αναπνοία για το έτος 2018 φανερώνει μια σειρά από αποφάσεις που κινούνται σε θετική κατεύθυνση αλλά και αρκετά σημεία προβληματισμού.

Αρχικά, για άλλη μια φορά είναι εμφανής η αποσπασματική και χωρίς συνολικό πλάνο υλοποίηση των επιταγών της Σύμβασης. Οι πρωτοβουλίες που καταγράφηκαν σε εθνικό επίπεδο το 2018 έχουν εμβαλωματικό περισσότερο χαρακτήρα παρά διασφαλίζουν μια συνολική και ολοκληρωμένη πολιτική για τα άτομα με αναπνοία. Απουσιάζει ο συνολικός σχεδιασμός, η οριζόντια ένταξη της διάστασης της αναπνοίας στις πολιτικές, ενώ οι οριζόντιες υποχρεώσεις που κατοχυρώθηκαν το 2017 δεν δείχνουν να έχουν εφαρμοστεί αποτελεσματικά. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπνοία παραμένει ευχολόγιο ενώ η πολιτική για την αναπνοία πραγματοποιήθηκε και το 2018 σε μεγάλο βαθμό μέσα από αποσπασματικές νομοθετικές πρωτοβουλίες σε επιμέρους τομείς που από τη μια λαμβάνουν υπόψη τη διάσταση της αναπνοίας αλλά από την άλλη μαρτυρούν μια επιδερμική κατανόησή της.

Δεύτερο οριζόντιο θέμα αποτελεί η σχεδόν πλήρης έλλειψη στοιχείων που να δίνουν τη συνολική εικόνα των θεμάτων που αφορούν τα άτομα με αναπνοία συνολικά αλλά και σε επιμέρους τομείς πολιτικής. Στατιστικά στοιχεία δεν είναι διαθέσιμα αλλά ούτε διοικητικά δεδομένα είναι εύκολο να εντοπιστούν και να αξιοποιηθούν για την εξαγωγή ευρύτερων συμπερασμάτων. Όπου κατ' εξαίρεση κάποια στοιχεία είναι διαθέσιμα παρέχουν μια αποσπασματική εικόνα της πραγματικότητας που δεν επαρκεί ούτε για τον σωστό σχεδιασμό νέων μέτρων αλλά ούτε και για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εφαρμοζόμενων μέτρων και πολιτικών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η ανεξάρτητη διαβίωση και το γεγονός ότι αφενός είναι αδύνατη η αποτύπωση της συνολικής εικόνας των κοινοτικών δομών που λειτουργούν για όλες τις κατηγορίες ατόμων με αναπνοία (λόγω του κατακερματισμού των αρμοδιοτήτων αλλά και της χρηματοδότησης) και αφετέρου είναι αδύνατη η συσχέτισή τους με τον πληθυσμό των ατόμων με αναπνοία και τις πραγματικές ανάγκες του. Το γεγονός αυτό δυσχεραίνει όχι μόνο τον στοχευμένο σχεδιασμό αλλά και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας οποιουδήποτε εφαρμοζόμενου μέτρου.

Συναφές θέμα αποτελεί η ελλιπής παρακολούθηση της εφαρμογής των μέτρων και των πρωτοβουλιών που τίθενται σε εφαρμογή από την Πολιτεία και αφορούν τα άτομα με αναπνοία. Από τα μέτρα που καταγράφηκαν στην έκθεση του 2017, νομοθετικά ί

άλλα, ελάχιστα βρήκαν συνέχεια ή είναι σχεδόν αδύνατο να καταγραφεί η πορεία υλοποίησης και η πρόοδος που επιτεύχθηκε κατά τα επόμενα έτη.

Τέλος, άλλο οριζόντιο διαχρονικό θέμα αποτελεί η έλλειψη συνεργασίας μεταξύ φορέων ή δράση των οποίων είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική υλοποίηση πολιτικών και δράσεων. Η αναπνορία αγγίζει όλες τις πτυχές τις ζωής και πρέπει να ενταχθεί οριζόντια σε όλες τις δημόσιες πολιτικές. Η κατακερματισμένη αντιμετώπιση δεν είναι αποτελεσματική λύση. Το ζήτημα αυτό αφορά τόσο την πολιτική και διυπουργική συνεργασία, τη συνεργασία μεταξύ συναρμόδιων διοικητικών υπηρεσιών, επιπέδων διοίκησης, τη συνεργασία διοίκησης και τοπικής αυτοδιοίκησης, αλλά και τη συνεργασία με φορείς της κοινωνίας των πολιτών και με το αναπνορικό κίνημα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το γεγονός πως ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας δεν αποτέλεσε αντικείμενο διαβούλευσης με το αναπνορικό κίνημα παρά μόνο μετά από έντονη παρέμβαση της Ε.Σ.Α.μεΑ. και αφού ήταν έτοιμος να εγκριθεί από τα αρμόδια όργανα. Η πράξη βρίθει αντίστοιχων παραδειγμάτων τόσο στην προετοιμασία ρυθμιστικών κειμένων (π.χ. για τις ΣΥΔ), αλλά και στον σχεδιασμό πολιτικών και μέτρων, ακόμη και προκρύξεων πλήρωσης θέσεων (μέσα από τις παρεμβάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη). Αυτή η έλλειψη συνεργασίας και η μονομερής αντιμετώπιση σύνθετων θεμάτων έχει ως αποτέλεσμα τον κακό σχεδιασμό ρυθμιστικών κειμένων και μέτρων πολιτικής, αστοχίες, διακρίσεις και ανισότητες και την επίλυση των θεμάτων με ad hoc παρεμβάσεις. Κάποιες θετικές πρωτοβουλίες, ιδίως στο επίπεδο της τοπικής αυτοδιοίκησης, παραμένουν δυστυχώς η εξαίρεση στον κανόνα. Όλα τα παραπάνω καθιστούν τα λιγοστά και εύθραυστα μέτρα επισφαλή ως προς την αποτελεσματικότητά τους.

Σε κρίσιμους τομείς όπως είναι η υποστηριζόμενη λήψη αποφάσεων, η πρόσβαση στη δικαιοσύνη και οι διακρίσεις δεν καταγράφονται σημαντικές εξελίξεις αλλά ούτε και η συνεπής εφαρμογή των μέτρων που είχαν ήδη ληφθεί ή θεσμοθετηθεί. Σημαντική εξέλιξη καταγράφεται σε σχέση με τα παιδιά με αναπνορία, η οποία όμως θα απαιτήσει συστηματική παρακολούθηση για να διασφαλιστεί η πλήρης και αποτελεσματική εφαρμογή της.

Εν σχέση με την ανεξάρτητη και υποστηριζόμενη διαβίωση καταγράφεται μικρή αύξηση του αριθμού των διαθέσιμων δομών υποστηριζόμενης διαβίωσης για επιμέρους ομάδες ατόμων με αναπνορία. Ωστόσο, η συνολική εικόνα παραμένει ελλιπής, παραμένουν κλειστές δομές, γραφειοκρατικά εμπόδια ενώ προβληματισμό δημιουργεί το γεγονός ότι εντοπίζονται οργανωτικοί διαχωρισμοί που και παραβιάζουν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπνορία αλλά και είναι επιστημονικά λανθασμένοι. Η έλλειψη στοιχείων καθιστά την αξιολόγηση των παρεμβάσεων και ιδίως των δράσεων αποϊδρυματισμού δύσκολη αν όχι ανέφικτη. Συνολικά, οι καταγραφόμενες εξελίξεις υπολείπονται τόσο των τριών συστατικών στοιχείων της

ανεξάρτητης διαβίωσης (επιλογή, πρόσβαση σε προσωπική βοήθεια, πρόσβαση σε υπηρεσίες και εγκαταστάσεις για τον γενικό πληθυσμό) όσο και των πέντε βασικών παραγόντων επιτυχίας για την ανεξάρτητη διαβίωση των ατόμων με αναπνορία (δέσμευση, αλλαγή συμπεριφορών, ενεργητική συνεργασία, διευθέτηση πρακτικών θεμάτων και καθοδήγηση).

Εν σχέση με την εικόνα στο πεδίο της υγείας επικρατεί το διαχρονικό πρόβλημα του ελλείματος προσβασιμότητας των υπηρεσιών υγείας, που επί της ουσίας «ακυρώνει» την παροχή υπηρεσιών ίδιου εύρους και ποιότητας στα άτομα με αναπνορία. Η δε έλλειψη συνολικής πολιτικής για την αποκατάσταση έχει μετατραπεί σε χρόνιο πρόβλημα για τα άτομα με αναπνορία με ιδιαίτερη έμφαση στις σχετικές υπηρεσίες παιδιών με αναπνορία.

Αναφορικά με το βιοτικό επίπεδο, η εισοδηματική ανισότητα που βιώνουν τα άτομα με αναπνορία και οι οικογένειές τους, έχει επιδεινωθεί ή παραμένει επισφαλής λόγω της μείωσης των ποσών των συντάξεων, την αδυναμία πρόσβασης στις παροχές, την ανισότητα των συντάξεων στους αγρότες και τους παραπληγικούς, ενώ θετικές δράσεις, όπως η παροχή προνοιακών επιδομάτων δεν συμπεριλήφθηκαν στον Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος. Παράλληλα, η πρόσβαση στην εργασία ως πηγή βιοπορισμού αντιμετωπίζει αρκετά εμπόδια.

Εν σχέση με την εκπαίδευση, η αύξηση των τμημάτων ένταξης και των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και των προσλήψεων προσωπικού δεν φαίνεται να υπηρετούν τον στόχο της συνεκπαίδευσης των μαθητών με αναπνορία σε όλα τα επίπεδα εκπαίδευσης. Παράλληλα, απουσιάζει η λογική της οριζόντιας προσβασιμότητας υποδομών και εκπαιδευτικού υλικού αλλά και εκπαιδευμένου προσωπικού. Όπως και το 2017, βασικές πτυχές του άρθρου 24 της Σύμβασης δεν πληρούνται στην πράξη, ενώ ένα συνολικό σχέδιο για τη μετάβαση στη συνεκπαίδευση δεν έχει υλοποιηθεί.

Όσον αφορά την απασχόληση, παρά τα βήματα, κυρίως υπό τη μορφή θετικών μέτρων για την προστασία των ατόμων με αναπνορία με έμφαση στον δημόσιο τομέα, στον ιδιωτικό το πρόβλημα της εξεύρεσης απασχόλησης παραμένει μεγάλο. Σε αυτό σημαντικό ρόλο έχει παίξει η οικονομική κρίση σε συνδυασμό με την απροθυμία συμμόρφωσης στη δίκαιη απαίτηση για την εφαρμογή των εύλογων προσαρμογών της αγοράς εργασίας. Σε αυτό θα πρέπει να προστεθεί ότι δεν υπάρχει συστηματικό σχέδιο στήριξης των ατόμων με αναπνορία στις ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης από τη σκοπιά της πολιτείας.

Η συμμετοχή στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και στη ψυχαγωγία φαίνεται ότι έτυχε σχεδόν μονομερούς ενασχόλησης καθώς το κύριο σημείο εστίασης αποτέλεσαν τα προγράμματα της δημόσιας τηλεόρασης και η συμμετοχή στην ψηφιακή πραγματικότητα των καιρών που πραγματοποιήθηκε μετά από παρέμβαση της

Ε.Σ.Α.μεΑ. Στον τουρισμό επίσης καταγράφονται εξελίξεις, ιδίως υπό την οπτική της προσβασιμότητας. Τούτο, ωστόσο, δεν επαρκεί για να καλύψει την απουσία ενός ολοκληρωμένου σχεδίου προσβασιμότητας του φυσικού, δομημένου και ψηφιακού περιβάλλοντος και προϊόντων.

Τέλος, τα τραγικά αποτελέσματα της πυρκαγιάς στο Μάτι Αττικής έδειξαν τις εγγενείς αδυναμίες του σχεδιασμού πολιτικής προστασίας για την προστασία των ατόμων με αναπνοία και των εμποδιζόμενων ατόμων γενικότερα σε περιπτώσεις κινδύνου και φυσικών καταστροφών.

4.2 Συστάσεις και προτάσεις αλλαγών

Κατατίθενται οι ακόλουθες συστάσεις:

Οριζόντια μέτρα

- Κατάρτιση ενός συνολικού Σχεδίου Δράσης για την εφαρμογή της Σύμβασης και την ίση μεταχείριση των ατόμων με αναπνοία.
- Δημιουργία μηχανισμού παρακολούθησης της εφαρμογής πολιτικών και δράσεων για την αναπνοία σε συνεργασία με το Παρατηρητήριο για την αναπνοία.
- Συλλογή και επεξεργασία ποσοτικών και ποιοτικών στοιχείων για την αναπνοία.
- Δημιουργία δομών συνεργασίας μεταξύ φορέων υλοποίησης πολιτικών, αναπνορικού κινήματος, κοινωνίας των πολιτών.
- Εξειδίκευση της αρχής του Καθολικού Σχεδιασμού και της μεθοδολογίας ενσωμάτωσης της διάστασης της αναπνοίας σε πολιτικές, μέτρα και προγράμματα.

Τομεακά μέτρα

- Ένταξη της διάστασης της αναπνοίας στη νομοθέτηση
- Εκπόνηση τομεακών σχεδίων δράσης σε τομείς προτεραιότητας και ειδικότερα:
 - Σχέδιο Δράσης για την αποϊδρυματοποίηση και την Ανεξάρτητη Διαβίωση - άμεσο κλείσιμο των ιδρυματικών δομών.
 - Σχέδιο Δράσης για τη μετάβαση στη συμπεριληπτική εκπαίδευση.
 - Σχέδιο Δράσης για την αφαίρεση εμποδίων στον τομέα της υγείας και την εκπαίδευση του προσωπικού του ΕΣΥ.

Εθνική Έκθεση για την Αναπνοία Β' έτους - 2018

- Σχέδιο Δράσης για την αφαίρεση των εμποδίων και αντικινήτρων στην πρόσβαση στην ανοιχτή αγορά εργασίας, ενσωμάτωση της διάστασης της αναπνοίας στα μέτρα απασχόλησης και μέτρα ενίσχυσης της επιχειρηματικότητας και της συμμετοχής στην κοινωνική οικονομία.
- Σχέδιο Δράσης για προσβάσιμες εκλογικές διαδικασίες και υλικό.
- Υπολογισμός του πρόσθετου κόστους διαβίωσης λόγω αναπνοίας και επαναξιολόγηση της επιδοματικής πολιτικής για τη διασφάλιση αξιοπρεπούς βιοτικού επιπέδου.
- Ένταξη της διάστασης της αναπνοίας στον σχεδιασμό πολιτικής προστασίας και έκτακτων αναγκών.
- Νομοθετικές πρωτοβουλίες για:
 - Την επέκταση της απαγόρευσης των διακρίσεων πέρα από την απασχόληση.
 - Τη θεσμοθέτηση της υποστηριζόμενης λήψης αποφάσεων.
 - Την πλήρη εφαρμογή της νομοθεσίας για την προσβασιμότητα.
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση για την αναπνοία και το δικαιωματικό μοντέλο της αναπνοίας
 - των πολιτών και της κοινωνίας,
 - επιμόρφωση στελεχών του δημόσιου τομέα,
 - δικηγόρων, δικαστικών λειτουργών,
 - εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων,
 - υγειονομικού προσωπικού,
 - δημοσιογράφων και εργαζόμενων στα ΜΜΕ.

Πηγές

Πηγές - Ελληνικές

Παρατηρητήριο Αναπνοίας

2^ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπνοίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. «Δείκτες απασχόλησης και πληθυσμός με αναπνοία-Μέρος Α», 2018.

ΕΣΑμεΑ

ΕΣΑμεΑ, Ανακοίνωση, 6/12/2016

ΕΣΑμεΑ, Δελτίο Τύπου, 1/3/2018

ΕΣΑμεΑ, Δελτίο Τύπου, 14/3/2019

ΕΣΑμεΑ, Δελτίο Τύπου, 10 χρόνια από την έναρξη υλοποίησης της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπνοία. Ομιλία I. Βαρδακαστάνη, 4/5/2018.

ΕΣΑμεΑ, Επιστολή προς Υπουργό Οικονομικών, 3/7/2018.

Συνήγορος του Πολίτη

Ίση Μεταχείριση, Ειδική Έκθεση 2018

Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Μάρτιος 2018

Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Μάρτιος 2018

Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Απρίλιος 2018.

Σύνοψη Διαμεσολάβησης, Ιούλιος 2018.

Δελτίο Τύπου, Νέο ενημερωτικό υλικό για την ίση μεταχείριση, 14/5/2018.

Ο Σεβασμός κάνει την διαφορά. Οδηγός Ίσης μεταχείρισης Εγχειρίδιο για Δημοσίους Υπαλλήλους, 2018.

Πώς μπορούμε να σε βοηθήσουμε;, 2018

Πώς μπορούμε να σε βοηθήσουμε, 2018.

Συνήγορος του Πολίτη ως φορέας υλοποίησης εγγυήσεων νομιμότητας και προστασίας θεμελιωδών δικαιωμάτων στο πλαίσιο διεθνών και ενωσιακών δεσμεύσεων της χώρας, Κεντρικός Θεματικός Φάκελος, 2018.

Συνήγορος του Πολίτη, Ετήσια Έκθεση 2018

Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη για την εφαρμογή της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπνοία, αρ. 72 ν. 4488/2017.

Δίκτυο Καταγραφής Περιστατικών Ρατσιστικής Βίας

Ετήσια Έκθεση 2018.

Υπουργεία και λοιποί φορείς

Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δελτίο Τύπου, 03-12-2018.

Υπουργείο Παιδείας, Εγκύλιος «Σύσταση ομάδων εκπαιδευτικής υποστήριξης μαθητών/τριών στις σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης», 21/12/2018.

Ελληνική Δημοκρατία, Κυβέρνηση, Πολιτικές για τη θωράκιση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, 3/12/2018.

Υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής, Τηλεπικοινωνιών και Ενημέρωσης, Παροχή ισότιμης πρόσβασης των Ατόμων με Αναπνορία στην Ενημέρωση και την Ψυχαγωγία, 3/12/2018.

Υπουργείο Τουρισμού, Θεσπίζονται νέες προδιαγραφές ενοικιαζόμενων επιπλωμένων δωματίων και διαμερισμάτων και η κατάταξή τους σε 5 κατηγορίες κλειδιών, 2/8/2018.

Δημιουργία Ολοκληρωμένων Τουριστικών Προσβάσιμων Θαλάσσιων Προορισμών, <http://www.agonistikotita.gr/eranek/proskliseis.asp?id=110&cs=>

Υπουργείο Εσωτερικών, Δήλωση της Υπουργού Μαριλίζας Ξενογιαννακοπούλου, για την Παγκόσμια Ημέρα των Ατόμων με Αναπνορία: Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης, 3/12/2018.

Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Εγκύλιος «Μετακινήσεις των ΑμεΑ με τα επιβατηγά πλοία», 8/10/2018.

ΟΑΣΑ, Ολοκληρώνεται η διαδικασία φόρτισης του δωρεάν κομίστρου στις κάρτες ανέργων και ΑμεΑ, 18/4/2018.

Πηγές – διεθνείς

Ηνωμένα Έθνη

United Nations, International Day of Disability 2018, 3/12/2018.

Human Rights Council, Human Rights Council debates access to justice for persons with disabilities, 7/3/2018.

Επιτροπή για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα (Committee on Economic, Social and Cultural Rights), Γενικό Σχόλιο 5 για τα άτομα με αναπνοίες, 1994, παρ. 15.

Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, OHCHR, Report on the rights of persons with disabilities to the highest attainable standard of physical and mental health, 16/7/2018.

Rosemary Kayess, 10 Years of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 03/12/2018.

Επιτροπή για τα Δικαιώματα Ατόμων με Αναπνοία

Γενικό Σχόλιο 3 για γυναίκες και κορίτσια με αναπνοίες, 2016

Γενικό Σχόλιο 6, Άρθρο 5: Ισότητα και μη διάκριση, 9/3/2018.

Γενικό Σχόλιο 7 για τη συμμετοχή των ατόμων με αναπνοίες, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με αναπνοίες, μέσω των αντιπροσωπευτικών τους οργανώσεων, στην εφαρμογή και στην παρακολούθηση της Σύμβασης, 2018

Committee on the Rights of Persons with Disabilities, The situation of persons with disabilities affected by disasters in Peru, Ecuador and Colombia, Statement adopted during the Committee's seventeenth session, held from 20 March to 12 April 2017 in Geneva

Ευρωπαϊκοί θεσμοί – Δίκτυα

European Parliament, Resolution on Womens Rights and Gender Equality on the situation of women with disabilities, 2018/2685(RSP), 29/11/2018.

Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπνοία 2018: Δήλωση της επιτρόπου κ. Τίσεν, 3/12/2018.

European Disability Forum, Statistics, <https://mailchi.mp/edf-feph/disability-voice-7-2511067>

European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, Κοινές Ευρωπαϊκές Κατευθυντήριες Γραμμές για τη Μετάβαση από την Ιδρυματική στην Κοινοτική Φροντίδα, Νοέμβριος 2012.

Μελέτες – έρευνες

European Association of Service Providers for Persons with Disabilities, Towards Inclusive Equality: 10 Years Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2018.

Julinda Beqiraj, Lawrence McNamara and Victoria Wicks, Access to justice for persons with disabilities: From international principles to practice, Bingham Centre for the Rule of Law, 2017.

Equality and Human Rights Commission (UK), Does the criminal justice system treat disabled people fairly?, 2020.

Lisa Waddington Andrea Broderick, Combatting disability discrimination and realising equality. A comparison of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and EU equality and non-discrimination law, 2018.

Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου, Μελέτη για το άρθρο 12 (Ισότητα ενώπιον του Νόμου) το άρθρο 13 (Πρόσβαση στη Δικαιοσύνη) και άλλες διατάξεις της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοία, 2013.

Ξ. Κοντιάδης/Μ. Μουσούτη, Μελέτη Συμβατότητας της Ελληνικής Νομοθεσίας με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπνοία, 2014.

Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA), Από τα ιδρύματα στη διαβίωση των ατόμων με αναπνοία εντός της κοινότητας: προοπτικές από το πεδίο, 2018.

Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA), From institutions to community living - Part II: funding and budgeting, 2017.

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Social and employment situation of people with disabilities, 30/11/2018.

Νομοθετικά και ρυθμιστικά κείμενα

ΕΦΚΑ, Εγκύκλιος 41/2018.

ΦΕΚ3119/31-7-2018.

ΦΕΚ Β 5582/12.12.2018 για τη λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπνοίες

ΦΕΚ Β' 2315/19.06.2018 «Τροποποίηση και αντικατάσταση της με αριθμ. πρωτ. Φ.90380/25916/3294/31.10.2011 (Β' 2011) κοινής υπουργικής απόφασης, όπως ισχύει, με θέμα «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας ΕΚΠΥ» του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)»

ΦΕΚ Β' 5987/31.12.2018 της αρ. Φ.80000/45219/1864 κοινής υπουργικής απόφασης (Φ.Ε.Κ. Β'4591/2017).

ΦΕΚ Β' 242/01.02.2018.

Εθνική Έκθεση για την Αναπνοία Β' έτους - 2018

Κοινή Υπουργική Απόφαση οικ. 2/89338/ΔΛΓΚ/2018 (ΦΕΚ 5456/Β/5-12-2018) Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων διανομής του Κοινωνικού Μερίσματος έτους 2018.

Δ13/οικ.33474/1934

Κοινή Υπουργική Απόφαση Δ12/Γ.Π. οικ.2738/36/2018

KYA 3586/2018 (ΦΕΚ 5491/6-12-2018)

ΔΑΕΦΚ-ΚΕ/9426/A36/2018 (ΦΕΚ 3654B/27-08-2018).

Nομολογία

Joined Cases C-335/11 and C-337/11.

Άλλες πηγές

<https://www.amea-care.gr/>

<https://www.noesi.gr/book/d-steges-ypostirizomenis-diaviosis-s-y-d-oikotrofeia>

SofokleousIn, Πρόγραμμα κατασκηνώσεων για παιδιά, ΑμεΑ και ηλικιωμένους, 2-6-2018.

ISBN παρούσας έκδοσης (e-book PDF): 978-618-5124-47-2
ISBN πρωτότυπης έκδοσης (έντυπο βιβλίο): 978-618-5124-46-5



**Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης**

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

