

Αιτιολόγηση 1^η Αναθεώρησης ΕΠ Ήπειρος 2014-2020

A) Συνοπτική ανάλυση των προτεινόμενων τροποποιήσεων του ΕΠ

Σύμφωνα με την 84421/ΕΥΣΣΑ1800/28-7-17 εγκύκλιο για την «Αναθεώρηση των ΕΠ του ΕΣΠΑ 2014-2020 στο πλαίσιο της τεχνικής προσαρμογής του έτους 2017» το Υπουργείο Οικονομίας και Ανάπτυξης, με τη συνεργασία των φορέων πολιτικής, διαμόρφωσε την κατανομή των πρόσθετων πόρων λαμβάνοντας υπόψη τις αναπτυξιακές προτεραιότητες, τις επιτακτικές ανάγκες σε επιμέρους τομείς πολιτικής, τις δεσμεύσεις σε επίπεδο Επιχειρησιακών Προγραμμάτων αλλά και τους περιορισμούς που απορρέουν από τους Κοινοτικούς Κανονισμούς.

Στο ΕΠ Ήπειρος 2014-2020 διατίθενται επιπρόσθετα 1.097.518€ από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) και 7.885.992€ από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ), τα ποσά αναφέρονται σε Κοινοτική Συμμέτοχη (ΚΣ).

Όσον αφορά τους πρόσθετους πόρους του ΕΤΠΑ, κατανέμονται στην Επενδυτική Προτεραιότητα 6ε «*Ανάληψη δράσης για τη βελτίωση του αστικού περιβάλλοντος, για την ανάπλαση των πόλεων, αναζωογόνησης και απολύμανσης των υποβαθμισμένων περιβαλλοντικά εκτάσεων (συμπεριλαμβανομένων των προς ανασυγκρότηση περιοχών), τη μείωση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και την προώθηση μέτρων για τον περιορισμό του θορύβου*» και ειδικότερα για δράσεις Βιώσιμης Αστικής Ανάπτυξης, λαμβάνοντας υπόψη την κανονιστική υποχρέωση της κατανομής του 5% των πόρων του ΕΤΠΑ σε σχετικές δράσεις. Η κατανομή των πόρων έγινε λαμβάνοντας υπόψη την τήρηση των περιορισμών θεματικής συγκέντρωσης σε Εθνικό επίπεδο, σύμφωνα με το άρθρο 4 του Καν 1301/2013.

Όσον αφορά τους πρόσθετους πόρους του ΕΚΤ, η κατανομή έγινε στον Θεματικό Στόχο 9 «*Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας και κάθε διάκρισης*», λαμβάνοντας υπόψη τις αναπτυξιακές προτεραιότητες καθώς και τις επιτακτικές ανάγκες σε επιμέρους τομείς πολιτικής και κατευθύνονται στην χρηματοδότηση ήδη πετυχημένων υλοποιούμενων παρεμβάσεων, προκειμένου αυτές να επεκταθούν και να ενισχυθούν, συμπεριλαμβάνοντας περισσότερους ωφελούμενους/ες, αλλά και στο σχεδιασμό και την υλοποίηση νέων στοχευμένων δράσεων. Η κατανομή των πόρων έγινε λαμβάνοντας υπόψη την τήρηση των περιορισμών θεματικής συγκέντρωσης σε Εθνικό επίπεδο, σύμφωνα με το άρθρο 4 του Καν 1304/2013.

Ειδικότερα:

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9i «*Ενεργός ένταξη, με σκοπό, μεταξύ άλλων, την προώθηση της ισότητας των ευκαιριών και της ενεργού συμμετοχής και της βελτίωσης της απασχολησιμότητας*» θα επεκταθεί και θα ενισχυθεί, συμπεριλαμβάνοντας περισσότερους ωφελούμενους/ες, η δράση Εναρμόνισης Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής με 2.750.500€ (ΚΣ). Τα στοιχεία υλοποίησης της δράσης, τόσο στην τρέχουσα όσο και στην προηγούμενη Προγραμματικό Περίοδο καθώς και τα αντίστοιχα αξιολογικά ευρήματα, καταδεικνύουν την αναγκαιότητα χρηματοδοτικής ενίσχυσης της δράσης, η οποία αποσκοπεί στην προώθηση / διατήρηση των γυναικών στην απασχόληση μέσω της συμφιλίωσης επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9ii «Κοινωνικοοικονομική ενσωμάτωση περιθωριοποιημένων κοινοτήτων, όπως οι Ρομά» και με δεδομένο ότι η σχετική Επενδυτική Προτεραιότητα δεν παρουσιάζει αξιοσημείωτα υπόλοιπα λόγω της μέχρι τώρα προόδου σε όρους εξειδίκευσης, υλοποίησης και εν γένει ενεργοποίησης δράσεων και σχετικής δέσμευσης πόρων, οι αυξημένες διαπιστωμένες ανάγκες οδήγησαν στην επιλογή να κατανεμηθούν πρόσθετοι πόροι για την δυνατότητα υλοποίησης των κάτωθι δράσεων:

- Χρηματοδότηση δημιουργίας Κέντρων Στήριξης Οικογένειας (ΚΣΟΙ) με 272.160€ (ΚΣ). Η δράση αυτή έχει ως στόχο την υποστήριξη των οικογενειών, που αντιμετωπίζουν οποιοδήποτε πρόβλημα (κακοποίηση, δυσαρμονία σχέσεων γονέων-παιδιών, προβλήματα προσαρμογής των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον και τη μαθησιακή διαδικασία κ.λ.π.), συμβάλλοντας με τον τρόπο αυτό στην πρόληψη της ιδρυματοποίησης και επιδρώντας θετικά στην αντιμετώπιση της υπογεννητικότητας. Η δράση είναι άμεσα συνδεδεμένη με τα Κέντρα Κοινότητας ως προς το χαρακτήρα / στόχευση / φιλοσοφία / περιεχόμενο.
- Χρηματοδότηση δημιουργίας Κέντρων Παρακολούθησης του Ολοκληρωμένου Συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας για Ηλικιωμένους (ΟΦΗΛΙ) με 345.600€ (ΚΣ). Τα εν λόγω κέντρα θα λειτουργήσουν σε Δήμους και θα είναι «συνδεδεμένα» με τα Κέντρα Κοινότητας των Δήμων αυτών. Το δίκτυο του ΟΦΗΛΙ θα συνδέει, υπό ενιαίο διοικητικό εργαλείο και εποπτεία, τις τρεις μορφές φροντίδας των ατόμων της τρίτης και τέταρτης ηλικίας που υπάρχουν σήμερα (ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ, Βοήθεια στο Σπίτι), ώστε να επιτυγχάνεται πλήρης συντονισμός ενεργειών και οικονομίες κλίμακας.
- Χρηματοδότηση δράσεων για υποστήριξη ατόμων σε μειονεκτική θέση όπως πχ Ρομά ή αιτούντες άσυλο ή ασυνόδευτοι ανήλικοι με 1.000.000€ (ΚΣ) που περιλαμβάνονται στην Περιφερειακή Στρατηγική, όπως την λειτουργία παραρτημάτων των Κέντρων Κοινότητας, διευρύνοντας την δράση τους ώστε να εξυπηρετεί καταυλισμούς Ρομά, δράσεις στο τομέα της εκπαίδευσης για την μείωση της μαθητικής διαρροής και του αναλφαριθμητισμού, δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για θέματα παιδικής εργασίας, ενδοοικογενειακής βίας, πολιτικά δικαιώματα και υποχρεώσεις, δικαιώματα του παιδιού, ισότητα των φύλων, κλπ.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9iii «Καταπολέμηση κάθε μορφής διακρίσεων και την προώθηση της ισότητας των ευκαιριών» και με δεδομένο ότι η σχετική Επενδυτική Προτεραιότητα δεν παρουσιάζει αξιοσημείωτα υπόλοιπα λόγω της μέχρι τώρα προόδου σε όρους εξειδίκευσης, υλοποίησης και εν γένει ενεργοποίησης δράσεων και σχετικής δέσμευσης πόρων, οι αυξημένες διαπιστωμένες ανάγκες οδήγησαν στην επιλογή να κατανεμηθούν πρόσθετοι πόροι για την δυνατότητα υλοποίησης των κάτωθι δράσεων:

- Επέκταση και ενίσχυση, συμπεριλαμβάνοντας περισσότερους ωφελούμενους/ες της δράσης παροχής υπηρεσιών προσχολικής αγωγής για ΑμεΑ και παροχής υπηρεσιών δημιουργικής απασχόλησης, ψυχαγωγίας και αναψυχής για ΑμεΑ με 524.753€ (ΚΣ).

Τα στοιχεία υλοποίησης της δράσης τόσο στην τρέχουσα όσο και στην προηγούμενη Προγραμματικό Περίοδο καθώς και τα αντίστοιχα αξιολογικά ευρήματα καταδεικνύουν την αναγκαιότητα χρηματοδοτικής ενίσχυσης της δράσης, η οποία αποσκοπεί στην προώθηση / διατήρηση των γυναικών στην απασχόληση μέσω της συμφιλίωσης επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής.

- *Χρηματοδότηση της αναμόρφωσης του συστήματος των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) για την αξιολόγηση της αναπηρίας με 843.750€ (ΚΣ).* Η δράση αφορά στην ενίσχυση των ιατρικών επιτροπών των ΚΕΠΑ με τρεις ακόμη ειδικότητες (κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο- ψυχίατρο και φυσιοθεραπευτή ή εργοθεραπευτή ή λογοθεραπευτή ή φυσίατρο). Οι ειδικοί αυτοί θα συμβάλουν στην αναμόρφωση του συστήματος των ΚΕΠΑ και στη βελτίωση των χρόνων αναμονής, της μεθόδου αξιολόγησης της αναπηρίας , ενώ θα αποφασίζουν και για τις υπηρεσίες που μπορεί και πρέπει να λαμβάνει το ΑμεΑ, ώστε να αυξηθούν οι πιθανότητες εργασιακής και επομένως και κοινωνικής του ένταξης ή επανένταξης. Ο σχεδιασμός της δράσης προκύπτει ως αποτέλεσμα μνημονικής υποχρέωσης.
- *Χρηματοδότηση της λειτουργίας Στέγης Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ) με 400.000€ (ΚΣ)* επιπλέον των διατιθέμενων στο ΕΠ σύμφωνα με την Περιφερειακή Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη. Στο πλαίσιο λειτουργίας θα παρέχονται υπηρεσίες όπως ημερήσιας φροντίδας και διημέρευσης ατόμων με αναπηρία για ενήλικες, δημιουργικής απασχόλησης των ατόμων μέσα από εργαστήρια διαφόρων δραστηριοτήτων ανάλογα με τις δυνατότητες και τα ενδιαφέροντα των συμμετεχόντων. Στόχος της δομής είναι η πολύπλευρη κάλυψη των αναγκών των συμμετεχόντων με τη δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου τους, την παροχή στήριξης στους ιδίους και τις οικογένειες τους και την κοινωνική τους ένταξη. Η πράξη υποστηρίζεται από την ανάγκη διαβίωσης των ΑμεΑ εκτός του οικογενειακού περιβάλλοντος.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9ιν «Βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων της υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών γενικού συμφέροντος» θα χρηματοδοτηθούν δράσεις στο πεδίο της Ψυχικής Υγείας, πρόσθετες στις ήδη υποβληθείσες προτάσεις του Υπουργείου Υγείας προς την Περιφέρεια με 1.112.500€ (ΚΣ). Όσον αφορά την αναγκαιότητα κατανομής πρόσθετων πόρων, σημειώνεται ότι ο αρχικός προϋπολογισμός που συνόδευε την πρόταση του Υπουργείου Υγείας για δράσεις χρηματοδοτούμενες από το ΕΚΤ, δεν επέτρεπε την ανάπτυξη του συνόλου των απαιτούμενων Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, καθώς ο - επιστημονικά τεκμηριωμένος - σχεδιασμός του Υπουργείου επέβαλε την προτεραιοποίηση της υλοποίησης της μεταρρύθμισης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ). Μολαταύτα, τα δεδομένα για την ψυχική υγεία, οι κοινοτικές δεσμεύσεις της χώρας για επιτάχυνση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και τα βασίμα αιτήματα από πλευράς περιφερειών και τοπικών κοινωνιών επιβάλλουν την εστίαση της πολιτικής σε αυτόν τον τομέα παρέμβασης. Οι εν λόγω παρεμβάσεις αφορούν ενδεικτικά στις παρακάτω προτεραιότητες πολιτικής:

- *Χρηματοδότηση δράσης για Φιλοξενούσες Οικογένειες.* Η ανάδοχη οικογένεια είναι αποτελεσματική μέθοδος αποϊδρυματισμού και κοινωνικής επανένταξης ατόμων με

ψυχικές ασθένειες που παραμένουν στα ψυχιατρικά ιδρύματα. Παρέχει το κατάλληλο πλαίσιο εξατομικευμένης καλής ποιότητας φροντίδας, καλής ποιότητας ζωής και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης στην κοινότητα.

- *Χρηματοδότηση δομών για την Νόσο Alzheimer.* Στη χώρα μας περίπου 200.000 ασθενείς πάσχουν από τη νόσο Alzheimer. Το 89% των ασθενών φροντίζονται στο σπίτι, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την ύπαρξη 400.000 άτυπων και ελλιπώς εκπαιδευμένων φροντιστών. Οι προτεινόμενες δομές είναι αναγκαίες για την ανακούφιση της οικογένειας και την προστασία της προσωπικότητας και της αξιοπρέπειας του ανθρώπου που υποφέρει, στο πλαίσιο της αποδιοργάνωσης από την ασθένεια του και της απομόνωσης του από το οικογενειακό του περιβάλλον.
- *Χρηματοδότηση δομών Παιδοψυχιατρικής.* Μία από τις βασικότερες ελλείψεις του υφιστάμενου δικτύου Δημόσιων Δομών Ψυχικής Υγείας αφορά την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε παιδιά και -ιδιαίτερα- σε εφήβους. Οι ξενώνες είναι εξωνοσοκομειακές δομές ανοιχτές στην κοινότητα με εστίαση στη θεραπεία περιβάλλοντος, την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και την κοινωνική επανένταξη.
- *Χρηματοδότηση δράσης για παροχή υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας σε πρόσφυγες – μετανάστες.* Οι πρόσφυγες και οι αιτούντες άσυλο, μαζί με τους μετανάστες «χωρίς χαρτιά», θεωρείται ότι είναι άτομα υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ψυχικής διαταραχής, εξ αιτίας προηγούμενων και σύγχρονων δύσκολων θέσεων στις οποίες βρίσκονται. Τα πιο κοινά προβλήματα ψυχικής υγείας αφορούν την κατάθλιψη, το stress, τη σχιζοφρένεια, κ.α. Σε περιοχές όπου παρατηρείται μεγάλη συγκέντρωση προσφυγικών / μεταναστευτικών πληθυσμών, οι ανάγκες για παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας δεν μπορούν να καλυφθούν από το υφιστάμενο δίκτυο υπηρεσιών και απαιτούν παρέμβαση αφενός με ιατρεία ψυχικής υγείας στα hot spots και αφετέρου με στεγαστικές δομές για τον προσφυγικό/μεταναστευτικό πληθυσμό που διαβιεί εκτός αυτών.
- *Χρηματοδότηση δράσης για την Αποασυλοποίηση.* Βασικό πρόσταγμα της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης αποτελεί η αποασυλοποίηση των χρονίως πασχόντων ψυχικά ασθενών και ο μετασχηματισμός των τριών εναπομεινάντων ψυχιατρείων της χώρας. Η πρόταση του Υπουργείου Υγείας για δημιουργία 7 επιπλέον οικοτροφείων χρόνιων ψυχικά ασθενών εξυπηρετεί και επιταχύνει αυτή την επιστημονικά τεκμηριωμένη κατεύθυνση.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9ν «Προαγωγή της κοινωνικής επιχειρηματικότητας και της επαγγελματικής ένταξης σε κοινωνικές επιχειρήσεις καθώς και την προώθηση της κοινωνικής οικονομίας και της οικονομίας της αλληλεγγύης προκειμένου να διευκολυνθεί η πρόσβαση στην απασχόληση» θα ενισχυθεί η χρηματοδότηση των δράσεων του ΕΠ με 636.730€ (ΚΣ), συμπεριλαμβάνοντας περισσότερους ωφελούμενους/ες.

Β) Αποτύπωση των αναμενόμενων επιπτώσεων των τροποποιήσεων του ΕΠ στους ειδικούς στόχους του ΕΠ

Τροποποιήσεις στους Ειδικούς Στόχους (ΕΣ) προκύπτουν μόνο στις Επενδυτικές Προτεραιότητες του Θεματικού Στόχου 9 που συγχρηματοδοτείται από το ΕΚΤ.

Οι αναμενόμενες επιπτώσεις στους τροποποιούμενους ΕΣ είναι ήσσονος σημασίας και δεν επηρεάζουν τον χαρακτήρα των ΕΣ και των αναμενόμενων αποτελεσμάτων, καθώς αφορούν φραστικές αλλαγές ή/και διαχωρισμός ενός ΕΣ σε δύο ΕΣ με σκοπό να γίνουν πιο ευδιάκριτοι και σε πλήρη αντιστοιχία με τις δράσεις που τροποποιούνται/προστίθενται.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9i γίνεται η φραστική αλλαγή στον ΕΣ 9.1.1 από «Αύξηση της συμμετοχής στην αγορά εργασίας ατόμων που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση» σε «Αύξηση της συμμετοχής στην αγορά εργασίας ατόμων που πλήττονται από φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό», καθώς απαιτείται να αφαιρεθεί η αναφορά σε «άτομα που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση» και να μπει η αναφορά σε «άτομα που πλήττονται από φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό» για να μην υπάρχει σύγχυση με τον όρο «μειονεκτούντα άτομα» που αντιστοιχεί στις κατηγορίες συμμετεχόντων ατόμων που μετρώνται στους δείκτες CO12-CO18 του Παραρτήματος Ι του Καν. ΕΚΤ. Οι δράσεις της Επενδυτικής Προτεραιότητας 9i έχουν βασική ομάδα στόχου τα άτομα που πλήττονται από φτώχεια και όχι τα μειονεκτούντα άτομα, τα οποία αποτελούν ένα μικρό υποσύνολο των ωφελουμένων.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9ii γίνεται αντικατάσταση του ΕΣ 9.2.1 «Αύξηση της συμμετοχής περιθωριοποιημένων κοινοτήτων σε ενέργειες κοινωνικής και οικονομικής ενσωμάτωσης» από δύο ΕΣ : τον 9.2.1 «Βελτίωση της προσβασιμότητας των κοινωνικά ευπαθών ομάδων σε ποιοτικές και ολοκληρωμένες κοινωνικές υπηρεσίες» και τον 9.2.2 «Ενίσχυση των ατόμων περιθωριοποιημένων κοινοτήτων, όπως οι Ρομά, για την εργασιακή και κοινωνική ένταξή τους». Οι αλλαγές στους Ειδικούς Στόχους τεκμηριώνονται από την ανάγκη να διαχωριστούν οι δράσεις υποστήριξης των ατόμων περιθωριοποιημένων κοινοτήτων, όπως οι Ρομά, από τις δράσεις ενίσχυσης δομών, καθώς έχουν διαφορετική λογική παρέμβασης, διαφορετικές ομάδες στόχου και διαφορετικά αναμενόμενα αποτελέσματα. Οι δράσεις υποστήριξης των ατόμων περιθωριοποιημένων κοινοτήτων, όπως οι Ρομά, είναι δράσεις που απευθύνονται σε «συμμετέχοντες» κατά τον ορισμό των κοινών δεικτών του Παραρτήματος Ι του Καν. ΕΚΤ, αντίθετα, είναι δράσεις συστημικού χαρακτήρα (capacity building operations), οι οποίες έχουν ομάδα στόχου φορείς (entities) και τα άτομα που λαμβάνουν τις προσφερόμενες υπηρεσίες τους είναι έμμεσα ωφελούμενοι. Για το λόγο αυτό διαμορφώνονται δύο Ειδικοί Στόχοι για τα δύο είδη δράσεων ο 9.2.1 για τις δράσεις ενίσχυσης των δομών (Κέντρα Κοινότητας, Δομές Αστέγων, Κέντρα Στήριξης Οικογένειας, ΟΦΗΛΙ) και ο 9.2.2 για τις δράσεις υποστήριξης των Ρομά.

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9iii γίνεται αντικατάσταση του ΕΣ 9.3.1 «Βελτίωση των συνθηκών κοινωνικής φροντίδας στην Περιφέρεια για άτομα που υφίστανται διακρίσεις» από δύο ΕΣ: τον 9.3.1 «Αύξηση της συμμετοχής στην αγορά εργασίας ατόμων που πλήττονται από φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό» και τον 9.3.2 «Βελτίωση της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών εκπαιδευτικής υποστήριξης σε κοινωνικά ευπαθείς ομάδες (ΑΜΕΑ, μαθητές με αναπηρία ή/και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, κακοποιημένες γυναίκες)». Οι αλλαγές στους Ειδικούς Στόχους τεκμηριώνονται από την ανάγκη α) να διαχωριστούν οι δράσεις της *Εναρμόνισης*, οι οποίες απευθύνονται σε

«συμμετέχοντες», από τις δράσεις ενίσχυσης δομών και τις δράσεις εξειδικευμένης εκπαιδευτικής υποστήριξης, οι οποίες έχουν συστημικό χαρακτήρα (capacity building operations), ομάδα στόχου φορείς (entities) και τα άτομα που λαμβάνουν τις προσφερόμενες υπηρεσίες τους είναι έμμεσα ωφελούμενοι και β) να σχεδιαστούν ΕΣ για την εναρμόνιση ίδιοι με τους αντίστοιχους της Επενδυτικής Προτεραιότητας 9i για λόγους ομοιογενούς παρακολούθησης της δράσης και στις δύο Επενδυτικές. Για το λόγο αυτό διαμορφώνονται δύο Ειδικοί Στόχοι για τα δύο είδη δράσεων: ο 9.3.1 για τις δράσεις της Εναρμόνισης ΑΜΕΑ και ο 9.3.2 για τις δράσεις ενίσχυσης των δομών και την εξειδικευμένη εκπαιδευτική στήριξη (ΣΥΔ, ΚΔΗΦ, δράσεις για κακοποιημένες γυναίκες, εξειδικευμένη εκπαιδευτική στήριξη, ΚΕΠΑ).

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9iv γίνεται φραστική αλλαγή στον ΕΣ 9.4.1 «Βελτίωση της πρόσβασης ευπαθών ομάδων σε υπηρεσίες υγείας» σε «Βελτίωση της παροχής υπηρεσιών υγείας σε άτομα που πλήττονται από τη φτώχεια και λοιπές ευπαθείς κοινωνικά ομάδες» και στον ΕΣ 9.4.2 «Βελτίωση της πρόσβασης ευπαθών ομάδων σε υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας» σε «Βελτίωση της προσβασιμότητας των κοινωνικά ευπαθών ομάδων σε ποιοτικές και ολοκληρωμένες κοινωνικές υπηρεσίες». Οι αλλαγές στους Ειδικούς Στόχους τεκμηριώνονται από την ανάγκη να διαχωριστούν οι δράσεις της υγείας από τις άλλες δράσεις ενίσχυσης κοινωνικών δομών, καθώς έχουν άλλη λογική παρέμβασης, αναμενόμενα αποτελέσματα και ομάδα στόχου. Η στρατηγική των δράσεων για την υγεία είναι διαφορετική από αυτήν στην οποία στηρίχθηκαν οι παραδοχές κατά την εκπόνηση του ΕΠ και απαιτείται η ονομασία να μην έχει αναφορά στο «Health Safety Net». Για το λόγο αυτό διαμορφώνονται δύο Ειδικοί Στόχοι για τα δύο είδη δράσεων: ο 9.4.1 για τις δράσεις της Υγείας και ο 9.4.2 για τις δράσεις ενίσχυσης δομών (Δομές Αστέγων, ΚΗΦΗ, Δομές παροχής βασικών αγαθών, Περιφερειακά Παρατηρητήρια Κοινωνικής Ένταξης).

Στην Επενδυτική Προτεραιότητα 9v γίνεται η φραστική αλλαγή στον ΕΣ 9.5.1 από «Διευκόλυνση της πρόσβασης στην απασχόληση ευπαθών ομάδων πληθυσμού μέσω της προώθησης της κοινωνικής οικονομίας και επιχειρηματικότητας» σε «Ενίσχυση της ίδρυσης και της λειτουργίας κοινωνικών επιχειρήσεων» για λόγους καταλληλότερης φραστικής διατύπωσης, που αντιστοιχεί στη λογική παρέμβασης των δράσεων μετά την πρόσφατη εξειδίκευσή τους (ενίσχυση κυρίως για την ίδρυση νέων και όχι ενίσχυση υφιστάμενων επιχειρήσεων).

Γ) Αποτύπωση των τροποποιήσεων στους δείκτες του πλαισίου επιδόσεων του ΕΠ

Στους δείκτες του πλαισίου επίδοσης του Άξονα 5 προτείνονται οι κάτωθι αλλαγές:

- Αντικατάσταση του δείκτη «T1633 Συμμετέχοντες σε μειονεκτική θέση (όπως μακροχρόνια άνεργοι, άνεργες γυναίκες, αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών, άτομα με εξαρτώμενα μέλη κλπ.)» με τον δείκτη «10501 Άτομα που αποδεσμεύονται από τη φροντίδα εξαρτώμενων ατόμων». Απαιτείται ουσιαστικά αναδιατύπωση αυτού ώστε να αφαιρεθεί από την ονομασία η αναφορά σε «Συμμετέχοντες σε μειονεκτική θέση» για να μην υπάρχει σύγχυση με τον όρο «μειονεκτούντα άτομα» που αντιστοιχεί στις κατηγορίες συμμετεχόντων ατόμων που μετρώνται στους δείκτες CO12-CO18 του Παραρτήματος Ι του Καν. ΕΚΤ καθώς οι δράσεις της Επ.Προτ.9i έχουν βασική ομάδα στόχου τα άτομα που πλήττονται από φτώχεια και όχι τα μειονεκτούντα άτομα, τα

οποία αποτελούν ένα μικρό υποσύνολο των ωφελουμένων. Δεν αλλάζει ο τρόπος μέτρησης του δείκτη, καθώς αφορά «συμμετέχοντες» κατά την έννοια του Παραρτήματος Ι του Καν.ΕΚΤ. Ο δείκτης αφορά την δράση εναρμόνισης και εναρμόνιση ΑμεΑ των ΕΠ 9i και 9iii.

- Αντικατάσταση του δείκτη «Τ1636 Πληθυσμός ευπαθών ομάδων που καλύπτεται από υπηρεσίες πρόνοιας» με τον δείκτη «05502 Αριθμός υποστηριζόμενων δομών». Απαιτείται αντικατάσταση του δείκτη καθώς οι αντίστοιχες δράσεις της ΕΠ 9iv δεν έχει ομάδα στόχου «συμμετέχοντες» και συνεπώς ο υφιστάμενος δείκτης Τ1636 που στηρίχθηκε σε αυτή την παραδοχή δεν είναι κατάλληλος. Προτείνεται η σύνδεση του δείκτη 05502 και με τις αντίστοιχες δράσεις της ΕΠ 9iii ώστε να προσμετρούνται δείκτες που να αντιστοιχούν σε πάνω από το 50% του προϋπολογισμού του Άξονα Προτεραιότητας.