

Υπεύθυνη: Μαρία Φιλιποπούλου

 Κοινωνικό Πολύκεντρο, Διοσκούρων 4 & Πολυγνώτου 2103310080-1 www.kpolykentro.gr

Κύρια συμπεράσματα της μελέτης περίπτωσης από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Βύρωνα Καισαριανής ..

Ορισμένα από τα στοιχεία που παρουσιάζονται στη μελέτη του Eurofound, για την Ελλάδα, προέρχονται από την έρευνα που έγινε στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας Βύρωνα-Καισαριανής. Τα βασικότερα στοιχεία που προκύπτουν είναι:

Μείωση των μισθών του προσωπικού κατά 30%,

Η μη αντικατάσταση του προσωπικού που συνταξιοδοτήθηκε.

Μείωση του προϋπολογισμού για την έρευνα.

Αύξηση της ζήτησης για τις υπηρεσίες του κέντρου - μεταξύ 2006 και 2012, ο αριθμός των πρώτων επισκέψεων αυξήθηκε από 295 σε 322 και ο αριθμός των ατομικών συνεδριών από 5.910 έως 8.392.

Αύξηση του αριθμού των φοιτητών και των αντρών μέσης ηλικίας μεταξύ των ασθενών.

Η αδυναμία των κοντινών νοσοκομείων να περιθάλψουν περιστατικά ψυχικών νοσημάτων αύξησε την πρόσβαση στο κέντρο το οποίο πλέον δεν έχει το απαραίτητο προσωπικό για να καλύψει τις ανάγκες.

Πρόσβαση στην υγεία την εποχή της κρίσης

Βασικά συμπεράσματα από τη μελέτη του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (Eurofound)

Η μελέτη εστιάζει στις χώρες της ΕΕ, από το 2007 και ύστερα, όπου υπάρχουν σημαντικές μειώσεις στις δαπάνες για την υγεία, ως αποτέλεσμα άμεσων περικοπών στον προϋπολογισμό τους γ' αυτές τις υπηρεσίες, ενώ συγχρόνως, για την ίδια περίοδο, παρουσιάζουν καθοδική τάση του μέσου κατά κεφαλήν εισοδήματος.

Οι χώρες που ικανοποιούν τα παραπάνω κριτήρια και τις οποίες μελετά η έκθεση μέσα από εστιασμένες μελέτες περιπτώσεων, είναι: η Ελλάδα, η Ουγγαρία, η Ιρλανδία, η Πορτογαλία, η Λετονία, η Ρουμανία, η Σλοβενία, η Σουηδία και το Λουξεμβούργο.

Οι επιπτώσεις στην παροχή και πρόσβαση στην υγεία

Σύμφωνα με τα συμπεράσματα της έκθεσης του Eurofound, οι απώλειες στο διαθέσιμο εισόδημα (κυρίως λόγω μειώσεων σε μισθούς και επιδόματα) ταυτόχρονα με την αύξηση στο κόστος ζωής, περιόρισαν την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και περιθάλψης για μεγάλο μέρος του ευρωπαϊκού πληθυσμού. Επιπλέον, όπως διαπιστώνεται, η κρίση αποτελεί έναν μόνο παράγοντα και οι δυσκολίες στην πρόσβαση στην περίθαλψη και κοινωνική ασφάλιση δεν θα πρέπει να αποδίδεται αποκλειστικά στις περικοπές στους προϋπολογισμούς. Μια σειρά από άλλους δομικούς παράγοντες και τάσεις στην εξέλιξη των συστημάτων

υγείας συνέβαλαν στην όξυνση του προβλήματος.

- Η απώλεια του δικαιώματος για δημόσια και δωρεάν ιατροφαρμακευτική κάλυψη για τα πιο ευάλωτα τμήματα του πλη-

-πληρωμής. Ή άτομα που έμειναν άνεργοι λίγο πριν την συνταξιοδότηση, σε χώρες όπου οι συνταξιούχοι έχουν πλήρη κάλυψη αλλά όχι και οι άνεργοι.

- Η αύξηση της ζήτησης για συγκεκριμένες υπηρεσίες υγείας από όλο και μεγαλύτερα τμήματα του πληθυσμού, όπως για παράδειγμα οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας καθώς και η αύξηση των εισροών σε δικαιούχους που προ κρίσης καλύπτονταν από τον ιδιωτικό τομέα. Οι δυσκολίες στην πρόσβαση για τέτοιες υπηρεσίες είναι ακόμη μεγαλύτερες δεδομένου ότι η χρηματοδότησή τους παρέμεινε στάσιμη ή μειώθηκε.

- Το κλείσιμο τοπικών μονάδων υγείας ιδιαίτερα σε περιοχές όπου δεν υπάρχουν άλλες επιλογές, ή εκεί όπου μικρότερης κλίμακας νέες δομές αντικατέστησαν τις προϋπάρχουσες. Σύμφωνα με τη μελέτη το πρόβλημα εντάθηκε σημαντικά στις αγροτικές περιοχές όπου έκλεισαν νοσοκομεία.

- Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η εξαίρεση της συμμετοχής του ασφαλισμένου από την συν-πληρωμή στα φάρμακα και η πλήρης ιατροφαρμακευτική κάλυψη αποτελεί τον κανόνα για τις πιο ευάλωτες ομάδες πληθυσμού όπως οι συνταξιούχοι, οι άνεργοι και όσοι βρίσκονται εισοδηματικά κάτω από ένα ορισμένο όριο. Παρόλα αυτά, η κρίση δημιούργησε ομάδες πληθυσμού οι οποίες μπορεί να μην εμπίπτουν στα πιο πάνω κριτήρια αλλά να είναι εξίσου ευάλωτες στις επιπτώσεις της κρίσης στην πρόσβαση στην υγεία. Για παράδειγμα, οι αυτοαπασχολούμενοι που λόγω της κρίσης είχαν απώλεια εργασιών, άτομα που βρίσκονται λίγο πάνω από το προαπαιτούμενο όριο εισοδήματος και χάνουν το δικαίωμα της εξαίρεσης συν

- Το κλείσιμο τοπικών μονάδων υγείας ιδιαίτερα σε περιοχές όπου δεν υπάρχουν άλλες επιλογές, ή εκεί όπου μικρότερης κλίμακας νέες δομές αντικατέστησαν τις προϋπάρχουσες. Σύμφωνα με τη μελέτη το πρόβλημα εντάθηκε σημαντικά στις αγροτικές περιοχές όπου έκλεισαν νοσοκομεία.

- Η υποχρηματοδότηση των δομών υγείας αποκεντρωμένων περιοχών και τα προ κρίσης προβλήματα των κεντρικών δημόσιων δομών να αντισταθμίσουν το έλλειμμα υπηρεσιών σε αυτές τις περιοχές, εντάθηκε ακόμη περισσότερο με την κρίση.

Οι ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού ιδιαίτερα στις χώρες όπου οι δαπάνες για την υγεία ήταν ήδη πολύ χαμηλές, ή παρουσιάζουν πρόβλημα γήρανσης και ανανέωσης του προσωπικού, ή μαζική μετανάστευση του.

Κατεβάστε την έκθεση [εδώ](#):



Το Οργανωτικό Πλαίσιο της ΑΔΕΔΥ για τη Γενική Απεργία στις 27 Νοεμβρίου 2014: Πρόσκληση σε ομοσπονδίες για οργάνωση περιοδειών

«Η Ε.Ε. της Α.Δ.Ε.Δ.Υ, υλοποιώντας την από 17/10/2014 ΑΠΟΦΑΣΗ του Γενικού Συμβουλίου, για κλιμάκωση και διεύρυνση των αγωνιστικών και απεργιακών κινητοποιήσεων των εργαζομένων στο Δημόσιο Τομέα ενάντια στην καταστροφική για το

κοινωνικό σύνολο, ασκούμενη κυβερνητική πολιτική, με πραγματοποίηση πανεργατικών κινητοποιήσεων σε συντονισμό με τον Ιδιωτικό Τομέα, προχωρά

στην πραγματοποίηση 24ωρης Γενικής Απεργίας ΑΔΕΔΥ – ΓΣΕΕ, την Πέμπτη, 27 Νοεμβρίου 2014.

Εν όψει των νέων σκληρών μέτρων που ετοιμάζονται -για ακόμη μία φορά- να επιβάλουν στον ελληνικό λαό Κυβέρνηση και Τρόικα, η Γενική Απεργία ΑΔΕΔΥ – ΓΣΕΕ, στις 27 Νοεμβρίου, πρέπει να αποτελέσει ένα κορυφαίο συνδικαλιστικό και πολιτικό γεγονός.

Να γίνει καταλύτης για την ανατροπή των μνημονιακών πολιτικών και όσων τις αποφασίζουν και τις στηρίζουν. Να αποτελέσει μια ευκαιρία για κάθε εργαζόμενο και άνεργο, συνταξιούχο και νέο, να μετατρέψει τη δικαιολογημένη οργή και αγανάκτησή του σε οργανωμένο αγώνα για την ανατροπή αυτής της πολιτικής

Κατόπιν των παραπάνω και σε ό,τι αφορά τον κεντρικό σχεδιασμό η Ε.Ε. της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. καλεί τις Ομοσπονδίες – Μέλη μας να διοργανώ-

σουν ΑΜΕΣΑ πρόγραμμα συγκεντρώσεων και επισκέψεων σε όλους τους χώρους εργασίας του Λεκανοπεδίου Αττικής, με τη συμμετοχή στα κλιμάκια και μελών της Ε.Ε. της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. (ή/και του Γενικού Συμβουλίου) και να ενημερώσουν εγκαίρως στο mail: adedy1@adedy.gr ή στο φαξ: 210 3246165 ή στο 2131616901-902.»

Περισσότερα: <http://adedy.gr>



ΑΠΕΡΓΙΑΚΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ πλ. Κλαυθμώνος 11π.μ.

Η Ε.Ε. της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. καλεί τις Ομοσπονδίες – Μέλη να διοργανώσουν ΑΜΕΣΑ πρόγραμμα συγκεντρώσεων και επισκέψεων σε όλους τους χώρους εργασίας του Λεκανοπεδίου Αττικής



Η επαναδημοτικοποίηση του νερού γίνεται διεθνής τάση: Μελέτη της Διεθνούς Μονάδας Έρευνας για τις Δημόσιες Υπηρεσίες (Public Services International Unit – PSIRU), Νοέμβριος 2014

Σύμφωνα με τη έκθεση που συνέταξε η Μονάδα Έρευνας για τις Δημόσιες Υπηρεσίες (της [Public Services International](http://www.psiru.org)), τον Οκτώβριο του 2014, η λίστα των πιο γνωστών περιπτώσεων επαναφοράς του νερού από τον ιδιωτικό τομέα στους δήμους και τις τοπικές κοινότητες, αριθμεί 180 περιπτώσεις, όλες μέσα στο διάστημα 2000-2014. Δεδομένου ότι η χαρτογράφηση των επαναδημοτικοποιήσεων

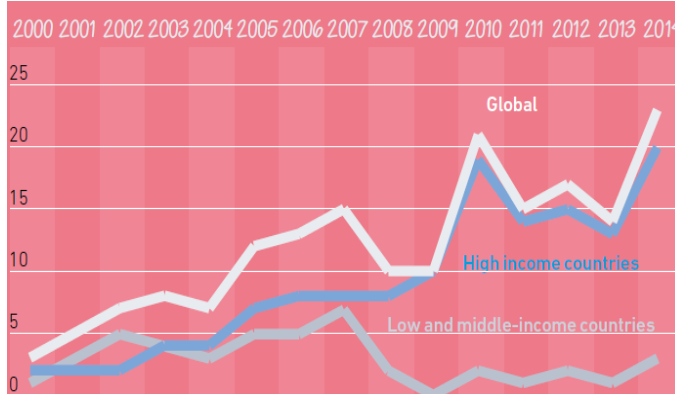
δήμους παρατηρείται τόσο στις χώρες του πλούσιου Βορρά όσο και στις χώρες του Νότου: 136 περιπτώσεις καταγράφηκαν σε χώρες υψηλού εισοδήματος (πιο

και την Ινδιανάπολις.

Οι πιο συχνόι λόγοι που κινούν τις διαδικασίες επαναδημοτικοποίησης είναι:

Η λήξη των συμβάσεων με τις ιδιωτικές εταιρίες:

Οι περισσότερες διαδικασίες κινήθηκαν κατά τη λήξη της σύμβασης με την ιδιωτική εταιρεία (βλ. παράδειγμα επα-



Διαχρονική εξέλιξη των επανα-δημοτικοποιήσεων του νερού σε παγκόσμιο επίπεδο, στις πλούσιες χώρες και στις χώρες μέσου και χαμηλού κατά κεφαλήν εισοδήματος (πηγή: psiru.org)

είναι ακόμα στο ξεκίνημά της, όσο προχωράει η καταγραφή αναμένονται να έρθουν στο φως όλο και περισσότερες περιπτώσεις. Η τάση της επανάκτησης του δημόσιου αγαθού του νερού από τους

γνωστά παραδείγματα δήμων που προχώρησαν στην 'επαναδημοτέυση' των υπηρεσιών ύδρευσης είναι το Παρίσι, και το Βερολίνο, μεγάλες πόλεις των ΗΠΑ, όπως η Ατλάντα

ναδημοτικοποίησης των εταιρειών ύδρευσης στη Γαλλία και ενέργειας στη Γερμανία όταν έληξαν οι μακροχρόνιες συμβάσεις (25 - 30 χρόνων) με ιδιωτικές εταιρείες).

180 επαναδημοτικοποιήσεις των υπηρεσιών ύδρευσης παγκοσμίως

136 επαναδημοτικοποιήσεις στις χώρες με υψηλό εισόδημα

44 επαναδημοτικοποιήσεις στις χώρες με χαμηλό και μέσο εισόδημα

...Η επαναδημοτικοποίηση του νερού γίνεται διεθνής τάση

Δεύτερος εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι η αποτυχία του ιδιωτικού τομέα να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του:

Οι αποτυχίες λειτουργίας και τα πολλά, διαφορετικής φύσης, προβλήματα με τους ιδιώτες

Ουγγαρία, και στις περισσότερες περιπτώσεις στη Γερμανία.

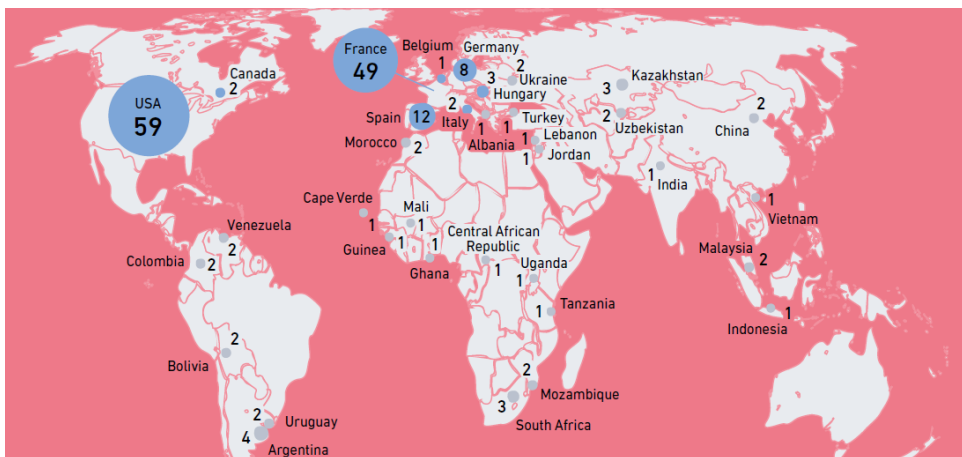
Αποδοτικότητα και κόστος: η μείωση του κόστους και η αποδοτικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι περισσότεροι δήμοι στο ΗΒ, τη Γερμανία και τη Φινλανδία που ακολου-

Ιδιωτικού Τομέα) δεν αποτελούν ιδιωτικοποίηση. Παρόλα αυτά όπως έχει δείξει η διεθνής εμπειρία, στην πραγματικότητα όλες οι παραπάνω πρακτικές έχουν ως στόχο τη μεταβίβαση του ελέγχου της διαχείρισης των υπηρεσιών στον ιδιωτικό τομέα.

Τέλος όπως τονίζεται στην έκθεση

«Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να είναι ενήμεροι για το υψηλό κόστος και τους κινδύνους της ιδιωτικοποίησης του νερού και έχουν πολλά να μάθουν από

«Η μείωση του κόστους και η αποδοτικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, βασικός παράγοντας επαναδημοτικοποίησης του νερού»



διαχειριστές των δημοτικών υπηρεσιών ήταν ένας πολύ σημαντικός λόγος επαναδημοτικοποίησης τα τελευταία χρόνια. Μερικές φορές οι αποτυχίες ήταν τέτοιου βαθμού που οδήγησαν σε απευθείας επαναφορά στις δημοτικές αρχές, όπως με την κατάρρευση των ΣΔΙΤ στις δημόσιες συγκοινωνίες του Λονδίνου, ενώ άλλες δημοτικές αρχές κατέφυγαν στη νομική οδό και κατήγγειλαν τη σύμβαση όπως συνέβη στην περίπτωση των υπηρεσιών ύδατος στην

θισαν διαδικασίες επαναδημοτικοποίησης δήλωσαν ότι το έκαναν για λόγους μείωσης κόστους.

Λόγω της αρνητικής δημοτικότητας που φέρει η λέξη «ιδιωτικοποίηση» ιδιαίτερα για δημόσια αγαθά όπως το νερό, οι ιδιωτικές εταιρείες ύδρευσης χρησιμοποιούν συχνά ως επιχείρημα ότι οι συμβάσεις παραχώρησης, ή οι συμβάσεις μίσθωσης και άλλων ΣΔΙΤ (Σύμβασης Δημόσιου-

τις εμπειρίες των δημόσιων αρχών που επέλεξαν την επαναδημοτικοποίηση και τον δημοκρατικό έλεγχο στη διαχείριση και διάθεση των κοινοτικών αγαθών.

Πηγή: <http://www.psiru.org/>