Εβδομαδιαία ενημέρωση
Κοινωνικό Πολύκεντρο — ΑΔΕΔΥ

Υπεύθυνη: Μαρία Φιλιοπούλου
Κοινωνικό Πολύκεντρο, Διοσκούρων 4 & Πολυγνώτου, 2103310080
www.kpolykentro.gr

Τεύχος 204

17 Απριλίου 2018

Έκθεση της PSI «Αντιμετωπίζοντας τη βία στον κλάδο της υγείας - η απάντηση των συνδικάτων»

Η έκθεση της PSI για την εργασιακή βία στον κλάδο της υγείας και το ρόλο των συνδικάτων στην πρόληψη και αντιμετώπιση της, στοιχειοθετείται από 4 μελέτες – περίπτωσης σε συνεργασία με τις οργανώσεις μέλη της (σε Κονγκό, Φιλιππίνες, Αργεντινή και Πακιστάν) και ακολουθεί το πλαίσιο οδηγιών που έχει ορίσει από το 2002 με την ILO για την αναγνώριση καταγραφή και αντιμετώπιση της βίας στους χώρους εργασίας. Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει το πλαίσιο Βία στο χώρο εργασίας αποτελεί "οποιαδήποτε ενέργεια, συμβάν ή συμπεριφορά που ξεφεύγει από την εύλογη συμπεριφορά κατά την οποία προσβάλλεται, απειλείται, τραυματίζεται, ένα άτομο κατά τη διάρκεια ή ως άμεσο αποτέλεσμα της εργασίας του". Η διάσταση του φύλου που ενσωματώνει η PSI στον πιο πάνω ορισμό και ιδιαίτερα στον κλάδο της υγείας αιτιολογείται αφενός από το αριθμητικό προβάδισμα των γυναικών στον κλάδο και αφετέρου από τον ισχυρό δεσμό μεταξύ επαγγέλματος και έμφυλων στερεότυπων: *«οι περισσότερες μελέτες και στοιχεία για τους εργαζόμενους/ες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης δείχνουν ότι ενώ άνδρες και γυναίκες στον κλάδο βιώνουν την εργασιακή βία, οι σχέσεις εξουσίας στην κοινωνία που αντιμετωπίζουν τις γυναίκες ως πολίτες δεύτερης κατηγορίας, εκδηλώνονται εντονότερα στην εργασιακή πραγματικότητα των γυναικών στον κλάδο της υγειονομικής φροντίδας. Έτσι ενώ πολύ συχνά καταγράφεται ότι το προσωπικό των ασθενοφόρων διατρέχει κατά μέσο όρο μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης σε βίαιες συμπεριφορές, οι νοσοκόμες είναι πολύ πιο πιθανό να βιώνουν καθημερινά βία στο χώρο εργασίας»*

- **Η βία στον κλάδο της υγείας αποτελεί το 25% όλων των περιστατικών βίας στους χώρους εργασίας.**
- **Παρατηρείται με την ίδια συχνότητα σε όλες τις χώρες και σε όλες τις ειδικότητες του κλάδου.**
- **Πάνω από 50% όλων των εργαζομένων στην υγεία έχουν υποστεί λεκτική βία.**

Στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

Ένα εξίσου σημαντικό συμπέρασμα της έκθεσης είναι η σχέση μεταξύ λιτότητας και περικοπών στην υγεία και αύξησης των περιστατικών βίας στους χώρους εργασίας από τρίτους: *οι περικοπές στην υγεία σημαίνουν μεταξύ άλλων και ανεπαρκή στελέχωση και συνεπώς χαμηλά επίπεδα υπηρεσιών. Η βία τρίτων (από ασθενείς, συγγενείς ασθενών και άλλα μέλη της κοινότητας) αυξάνεται, ειδικά σε καταστάσεις έντασης και έλλειψης πόρων.*

Θέση της PSI είναι ότι τα συνδικάτα έχουν σημαντικό ρόλο στην εξάλειψη του φαινομένου. *Με την αξιοποίηση των διεθνώς αναγνωρισμένων προτύπων, των συλλογικών διαπραγματεύσεων και του κοινωνικού διαλόγου και τη συνεργασία με κοινωνικούς φορείς, τα συνδικάτα μπορούν να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο.*

Περισσότερα εδώ

"Σταματήστε τον Πόλεμο στη Συρία»

ΔΤ της CGT 12/4/2018

Η CGT εκφράζει την ανησυχία της για την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί μετά την υποτιθέμενη χρήση χημικών στη Συρία. *Η CGT ζητά να ξεκινήσει άμεσα έρευνα υπό την εποπτεία του Οργανισμού για την Απαγόρευση Χρήσης Χημικών όπλων. Να θυμίσουμε πρόκειται για Διεθνή Οργανισμό που έχει ως αντικείμενο την επίβλεψη τήρησης της Διεθνούς Συνθήκης για την χρήση χημικών από τα ΗΕ και των κρατών μελών που την έχουν υπογράψει. Η CGT αντιτίθεται στην επονομαζόμενη «ανεξάρτητη» επιχείρηση, η οποία τελεί υπό τον έλεγχο των ΗΠΑ και του ΝΑΤΟ. Να θυμίσουμε ότι από την άποψη του Διεθνούς Δικαίου το ΝΑΤΟ είναι παράνομη στρατιωτική, πολιτική οργάνωση Όπως επίσης, πιστεύουμε ότι είναι επιτακτική η απαγόρευση χρήσης χημικών και η συμμόρφωση με τις διεθνείς συνθήκες, ομοίως, είμαστε αντίθετοι/ες σε μια γενική στρατιωτική σύρραξη που θα διακινδύνευε να προκαλέσει τη χρήση άλλων έξυπνων όπλων μαζικής καταστροφής Οι συνέπειες μιας τέτοιας επιχείρησης είναι μη προβλέψιμες, αλλά σε κάθε περίπτωση θα είναι ολέθριες.*

Ο αγώνας για ειρήνη εγγράφεται στις προτεραιότητες της CGT*. Καμία στρατιωτική επιχείρηση, και καμία πράξη βίας δεν θα μπορούσε να εγγυηθεί την αποκατάσταση μιας ειρήνης δίκαιης και με διάρκεια, προς το συμφέρον των λαών αυτής της χιλιοματωμένης περιοχής. Αυτοί οι πόλεμοι είναι στενά συνδεδεμένοι, με τη συμμετοχή των παγκόσμιων και περιφερειακών στρατιωτικών δυνάμεων στην αναζήτηση νέων εδαφών επιρροής, στρατιωτικών βάσεων, αγορών, χερσαίων, θαλάσσιων και εναέριων καναλιών επικοινωνίας και συμφερόντων των αγωγών αερίου και του πετρελαίου.*

Οι λαοί είναι αυτοί που υπομένουν τις συνέπιες όλων αυτών. Και οι έμποροι όπλων είναι εκείνοι που ωφελούνται περισσότερο από όλους. Οι πολιτικοί ηγέτες, οι πιο δημαγωγοί και αυταρχικοί, ωφελούνται επίσης με την διαιώνιση της απολυταρχικής εξουσίας τους και την καταπάτηση των δικαιωμάτων και ελευθεριών των λαών. Η εξεύρεση πολιτικής λύσης είναι επείγουσας σημασίας προς αποφυγή μιας διένεξης με απρόβλεπτες συνέπειες.

Μέσα σε 7 χρόνια 350000 θάνατοι, είναι επείγουσα μια πολιτική λύση για το λαό της Συρίας υπό την αιγίδα του ΟΗΕ. *Ο πόλεμος είναι πάντα μια αποτυχία. Οδηγεί στο χάος και δημιουργεί τέρατα των οποίων τα θύματα είναι οι λαοί και οι πληθυσμοί που εξαναγκάζονται να πάρουν το δρόμο της εξορίας. Επαναλαμβάνουμε τον επείγοντα χαρακτήρα των εργασιών που θα στοχεύουν:*

- ***Στην άμεση παύση των βομβαρδισμών και στην παύση πυρός με διάρκεια.***
- ***Στο σεβασμό του ανθρωπιστικού δικαίου από όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.***
- ***Στην εξεύρεση πολιτικής λύσης με διαδικασίες διαπραγμάτευσης μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων μερών (εκτός από το Ισλαμικό Κράτος και τους συμμάχους τους), υπό την επίβλεψη του ΟΗΕ στη βάση των κειμένων που έχουν εγκριθεί ομόφωνα από το συμβούλιο ασφάλειας.***

Πηγή: CGT

Μεγάλες διαφορές στην οικονομική δυνατότητα των ευρωπαϊκών νοικοκυριών να καλύψουν τις ιατρικές ανάγκες
(στοιχεία της Eurostat 2016)

Το 2016, η πλειονότητα των νοικοκυριών (71%) στην Ευρωπαϊκή Ένωση ήταν σε θέση να πληρώσει το κόστος για τις υπηρεσίες υγείας με ευκολία (η ερώτηση αφορούσε τόσο το κόστος των δημόσιων και των ιδιωτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης) . Το ποσοστό των νοικοκυριών που ανέφεραν ότι μπορούν να καλύψουν οικονομικά αυτές τις υπηρεσίες «αρκετά εύκολα» ήταν 22%, «εύκολα» 18% και «πολύ εύκολα» 31%. Το υπόλοιπο 29% των νοικοκυριών δήλωσε ότι είχαν «κάποια» δυσκολία (16%), «μέτρια δυσκολία» (8%) ή «μεγάλη δυσκολία» (4%) να πληρώσουν για το κόστος των υπηρεσιών υγείας.

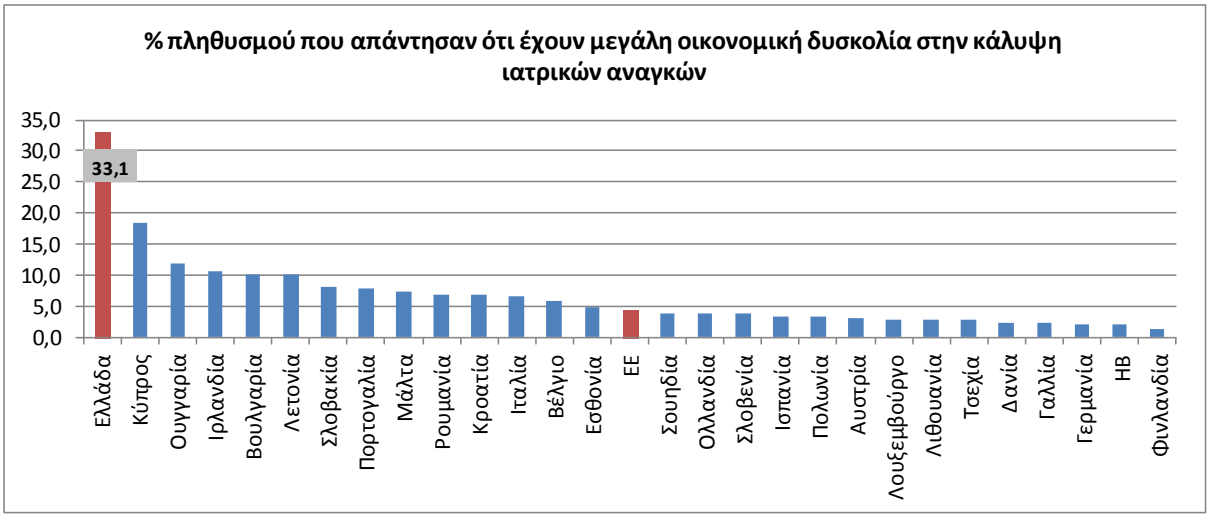
Οι δαπάνες για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης περιλαμβάνουν δαπάνες για ιατρική γνωμάτευση, θεραπείες και συνταγογραφούμενα φάρμακα, καθώς και οδοντιατρικές εξετάσεις και θεραπείες. Η δυσκολία στην πληρωμή καταγράφει όλες τις περιπτώσεις των νοικοκυριών που αντιμετώπισαν πρόβλημα να καλύψουν τα έξοδα για την ιατρική φροντίδα που χρειάστηκαν ανεξάρτητα από το αν τα έξοδα αυτά τους επιστράφηκαν από το ταμείο τους ή άλλο φορέα.

% πληθυσμού στις χώρες της ΕΕ κατά βαθμό οικονομικής δυσκολίας να καλύψουν ανάγκες σε ιατρική περίθαλψη

	πολύ δύσκολα	*αρκετά δύσκολα*	*μέτρια*	*αρκετά εύκολα*	*εύκολα*	*πολύ εύκολα*
ΕΕ	4,2	8,4	16,2	22,3	17,8	31,2
Βέλγιο	5,8	8,6	10,8	23,5	36,7	14,6
Βουλγαρία	10,2	15,4	21,1	11,3	3,2	38,8
Τσεχία	2,7	9,1	21,1	23,8	12,7	30,6
Δανία	2,4	3,8	11,3	29,4	26,9	26,1
Γερμανία	2,0	4,0	8,7	32,6	25,5	27,2
Εσθονία	4,9	9,9	29,7	35,6	15,1	4,8
Ιρλανδία	10,7	9,4	22,8	21,1	9,1	27,0
Ελλάδα	**33,1**	**34,1**	**22,7**	**7,3**	**2,5**	**0,3**
Ισπανία	3,3	8,3	12,9	22,3	18,6	34,6
Γαλλία	2,3	6,8	12,8	24,6	26,5	27,0
Κροατία	6,7	13,4	20,6	10,6	4,9	43,8
Ιταλία	6,5	14,5	34,7	23,6	8,9	11,8
Κύπρος	18,5	26,7	27,0	18,0	7,7	2,1
Λατβία	10,1	23,0	30,8	17,4	8,9	9,8
Λιθουανία	2,8	5,8	10,4	7,5	1,3	72,4
Λουξεμβούργο	2,9	4,9	11,7	31,4	34,2	14,8
Ουγγαρία	11,9	23,9	38,6	19,3	5,9	0,4
Μάλτα	7,3	16,2	22,9	35,5	16,0	2,1
Ολλανδία	3,7	9,0	12,6	17,9	36,4	20,4
Αυστρία	3,0	6,2	15,5	25,7	21,1	28,5
Πολωνία	3,3	9,1	21,8	14,3	4,5	46,9
Πορτογαλία	7,7	13,4	26,3	20,4	12,5	19,6
Ρουμανία	6,8	12,2	25,5	2,1	3,1	50,4
Σλοβενία	3,7	9,7	14,6	9,7	11,1	51,2
Σλοβακία	8,0	15,4	37,1	31,4	6,2	1,9
Φινλανδία	1,2	2,6	9,0	21,3	25,2	40,7
Σουηδία	3,9	4,0	8,6	26,0	26,4	31,2
ΗΒ	2,0	3,4	8,3	16,9	12,9	56,6

Πάνω από το 80% των νοικοκυριών σε επτά κράτη μέλη ανέφεραν ότι ήταν σε θέση να πληρώσουν άνετα το κόστος των υπηρεσιών υγείας: στη Φινλανδία το 87%, στο ΗΒ το 86%, στη Γερμανία το 85%. Αντίθετα, πάνω από 50% των νοικοκυριών σε έξι χώρες αντιμετώπισαν δυσκολίες κάλυψης αυτών των δαπανών: στην Ελλάδα το 90%, Ουγγαρία (74%), Κύπρος (72%), Λετονία (64% (56%).

Στην πλειονότητα των κρατών μελών, η δυσκολία κάλυψης του κόστους των υπηρεσιών υγείας ήταν μεγαλύτερη μεταξύ των νοικοκυριών με χαμηλότερο εισόδημα (40%) από ό, τι τα άτομα με υψηλότερο εισόδημα (27%). Οι μεγαλύτερες διαφορές παρατηρήθηκαν στο Βέλγιο (58% για τα νοικοκυριά με χαμηλότερα εισοδήματα έναντι 19% για τα νοικοκυριά με υψηλότερα εισοδήματα), στο Λουξεμβούργο (46% έναντι 14%) και στην Ολλανδία (48% έναντι 22%) .



Πηγή: Eurostat

Η Απόφαση του Γενικού Συμβουλίου της ΑΔΕΔΥ για την κήρυξη 24ωρης απεργίας

Το Γενικό Συμβούλιο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. στις 1-2.4.2018 αποφάσισε :

1. Την **κήρυξη 24ωρης ΑΠΕΡΓΙΑΣ την Τετάρτη, 16 Μαΐου 2018,** σε συντονισμό με άλλες συνδικαλιστικές, επαγγελματικές και επιστημονικές ενώσεις, ενάντια στη ΛΙΤΟΤΗΤΑ, την ΑΝΕΡΓΙΑ και στην ΥΠΕΡΦΟΡΟΛΟΓΗΣΗ.
2. Στήριξη της παράστασης διαμαρτυρίας για τα βαρέα και ανθυγιεινά στις 3 του Απρίλη στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και οργάνωση νέας κινητοποίησης σε χρόνο που θα συναποφασίσουν οι Ομοσπονδίες.
3. Στήριξη των κινητοποιήσεων των εκπαιδευτικών Ομοσπονδιών. Συντονισμός δράσης από την Α.Δ.Ε.Δ.Υ. για την ελαστική εργασία.

Β΄ ΔΙΕΚΔΙΚΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Αιτήματα αιχμής:

1. Αυξήσεις στους μισθούς μας, έτσι ώστε να ζούμε με αξιοπρέπεια. Υπολογισμό της διετίας 16-17, για τη μισθολογική εξέλιξη. Καμία αλλαγή στα βαρέα και ανθυγιεινά. Επαναφορά 13ου και 14ου μισθού.
2. Κατάργηση του Νόμου Κατρούγκαλου (Ν. 4387/16) για το ασφαλιστικό, που μειώνει τις συντάξεις μέχρι 40%.
3. Αφορολόγητο στα 12.000 ευρώ. Λέμε όχι στη φοροληστεία. Μείωση των συντελεστών ΦΠΑ στο 15%.
4. Κατάργηση της διάταξης για το 50%+1 για τη λήψη απόφασης για απεργία. Θα καταργήσουμε στην πράξη την τροπολογία του Υπουργείου Εργασίας.
5. Κατάργηση της τροπολογίας Γεροβασίλη (άρθρο 24Α Ν. 4369/2016) για την αξιολόγηση.
6. Μόνιμοι διορισμοί σε όλες τις κενές οργανικές θέσεις, μέσω της διαδικασίας του ΑΣΕΠ και ιδιαίτερα στους τομείς της Παιδείας, της Υγείας, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, των Ασφαλιστικών Ταμείων, των Περιφερειών κλπ.

Πηγή: adedy.gr

Η ανακοίνωση συμπαράσταση της ΔΟΕ για τη δίωξη των δύο φοιτητών που είχαν καταγγείλει φασιστική δράση στα Σεπόλια

Στις 12 Νοεμβρίου 2017, με αφορμή την παραχώρηση από το Δήμο Αθηναίων του σχολικού κτηρίου του 144ου Δ.Σ. για μαθήματα εκμάθησης γλώσσας σε παιδιά της πακιστανικής κοινότητας τις Κυριακές, εκπονήθηκε οργανωμένο σχέδιο της εγκληματικής οργάνωσης Χρυσής Αυγής με στόχο να παρεμποδιστεί η λειτουργία του σχολείου.

Συντονισμένα προσπάθησαν να δημιουργήσουν ξενοφοβικό, ρατσιστικό κλίμα, διαδίδοντας απίστευτα ψέματα, μιλώντας για «τον ερχομό τζιχαντιστών», για «τη μετατροπή του σχολείου σε τζαμί», για «επερχόμενη επιδημία ηπατίτιδας», συκοφαντώντας και απειλώντας εκπαιδευτικούς και γονείς.

Η Δ.Ο.Ε, όπως και πολύ μεγάλος αριθμός φορέων στάθηκαν απέναντί τους στέλνοντας μήνυμα κατά του φασισμού.

Το μεσημέρι της ίδιας μέρας κι ενώ στην περιοχή υπήρχαν ακόμα διμοιρίες των ΜΑΤ και δυνάμεις ΔΙΑΣ, εκδηλώθηκαν θρασύδειλες απειλές εναντίον των συγκεντρωμένων από οπλισμένους κατοίκους της περιοχής, οι οποίες καταγγέλθηκαν αμέσως ενώ κατατέθηκε και ένορκη καταγγελία στις 14 Νοεμβρίου στην Ασφάλεια Αθηνών.

Τέσσερις μήνες μετά, με την ευθύνη της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ – ΑΝΕΛ και της Ασφάλειας, οι καταγγέλλοντες μετατρέπονται σε εγκαλούμενους με αποτέλεσμα να επιδιώκεται η ενοχοποίηση και καταδίκη δύο νεολαίων που επώνυμα είχαν καταγγείλει το περιστατικό.

Το Δ.Σ. της Δ.Ο.Ε. απαιτεί την άμεση παύση κάθε απόπειρα δίωξης των δύο νέων και την τιμωρία των ενόχων για τις ένοπλες απειλές κατά των συγκεντρωμένων της 12ης Νοεμβρίου 2017.

Πηγή: ΔΟΕ