

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ Ν.ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ Ν. ΧΑΛΚΗΔΟΝΑΣ Ν. ΙΩΝΙΑΣ & ΓΥΡΩ ΠΕΡΙΟΧΩΝ



Βρισκόμαστε σε θέση να ανακοινώσουμε ότι έχουμε δεχτεί 1000 επισκέψεις στο Κοινωνικό Ιατρείο σε 6 μήνες λειτουργίας (από 15 Σεπτεμβρίου 2014-Απρίλιο 2015).

Αποτέλεσμα της δράσης μας το τελευταίο εξάμηνο ήταν

- Ασθενείς να εξεταστούν και να πραγματοποιήσουν απεικονιστικές και αιματολογικές εξετάσεις εντελώς δωρεάν.
- Ασθενείς να λάβουν ξανά τα φάρμακα τους που είχαν σταματήσει λόγω οικονομικής δυσχέρειας.
- Ασθενείς να νοσηλευτούν σε δημόσια νοσοκομεία χωρίς να πληρώσουν λόγω της δράση του κοινωνικού ιατρείου.

Οι 1000 επισκέψεις αποτελούν για όλους εμάς τους αλληλέγγυους -εθελοντές του αυτοδιαχειριζόμενου κοινωνικού ιατρείου Ν. Φιλαδέλφειας-Χαλκηδόνας-Ιωνίας την απόδειξη ότι ένα δημόσιο και δωρεάν πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας είναι πιο αναγκαίο από ποτέ.

Αποτέλεσμα των μνημονίων και της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης ήταν ένα πολύ μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού να αποκλειστεί τελείως από τις υπηρεσίες υγείας. Ο αποκλεισμός από την υγεία αποτελεί μόνο το ένα κομμάτι του προβλήματος. Η ανεργία, η οικονομική ανέχεια, ο αποκλεισμός από την κοινωνική ζωή, τα πρόβλημα σίτισης ολοκληρώνουν την εικόνα της ανθρωπιστικής κρίσης.

Τα κοινωνικά ιατρεία δεν παρέχουν μόνο πρωτοβάθμια περίθαλψη αλλά αποτελούν τα κύτταρα ενός κινήματος διεκδίκησης δημόσιας και δωρεάν υγείας για όλους.

Πάγια μας θέση είναι ότι το κράτος υποχρεούται να καλύπτει τις υγειονομικές ανάγκες των πολιτών.

Κοινωνικό Οδοντιατρείο. Το επόμενο στοίχημα

Από τις πρώτες εβδομάδες που λειτούργησε το ιατρείο παρατηρήθηκε το μεγάλο πρόβλημα στην οδοντιατρική κάλυψη των ασθενών μας. Στην Ελλάδα του 2015 το να μπορεί κάποιος να εξεταστεί από οδοντίατρο θεωρείται προνόμιο των λίγων...

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση δεν μείναμε με σταυρωμένα χέρια. Ζητήσαμε χώρο για να στεγαστεί το οδοντιατρείο τον οποίο μας παραχώρησε ο Δήμος Φιλαδέλφειας-Χαλκηδόνας. Ζητήσαμε οδοντιατρικά μηχανήματα τα οποία μας δόθηκαν δωρεά από συνταξιούχο οδοντίατρο.

Πριν από δύο μήνες ξεκινήσαμε την κατασκευή του κοινωνικού οδοντιατρείου δίπλα στο ιατρείο μας.

Χρειαζόμαστε όμως και πάλι την βοήθεια σας.

Απευθύνουμε δημόσια κάλεσμα-έκκληση για οικονομική βοήθεια έτσι ώστε να ολοκληρωθούν οι εργασίες και να καταφέρουμε να αγοράσουμε τα απαιτούμενα οδοντιατρικά υλικά-αναλώσιμα.

Το κάλεσμα απευθύνεται σε όλο τον λαό, σε φορείς, συλλόγους και συνδικάτα!

Η γραμματεία του κοινωνικού ιατρείου λειτουργεί καθημερινά 17.00-20.00 όπου διατίθενται τα κουπόνια οικονομικής ενίσχυσης, πλατεία Προσκόπων Αιδινίου, Ελευθερίου Βενιζέλου και Χίου. (τηλέφωνο επικοινωνίας 215-505-3268)

Κάθε Τρίτη στις 20.00 πραγματοποιείται η εβδομαδιαία γενική συνέλευση όπου γιατροί, εθελοντές και ασθενείς συζητάνε τα προβλήματα του ιατρείου.

Η συνέλευση του ιατρείου είναι μια ανοιχτή διαδικασία σε όποιον θέλει να παρακολουθήσει που πραγματοποιείται στον χώρο του ιατρείου.

Κοινωνικό Ιατρείο -Αριθμοί

Μια πρώτη προσέγγιση

1.Ηλικικές ομάδες

| ΗΛΙΚΙΕΣ | | | | |
|----------------|---------------|-----------------|---------------|-------------|
| Από-έως | Άντρες | Γυναίκες | Παιδιά | % |
| Από 0-18 | | | 18 | 5% |
| Από 19-40 | 91 | 35 | | 32% |
| Από 41-60 | 115 | 64 | | 46% |
| Από 61-80 | 30 | 30 | | 15% |
| Από 81- | 2 | 6 | | 2% |
| Σύνολο | 238 | 135 | 18 | 100% |

Πρώτη ηλικιακή ομάδα είναι η 41-60 ετών και 2η η 19-40 ετών. Η ηλικιακή ομάδα άνω των 61 ετών έρχεται 3η. Η εξήγηση βρίσκεται στο ότι αφενός η μεγαλύτερη γενιά κατάφερε να λάβει σύνταξη και άρα κατάφερε να έχει μια στοιχειώδη ασφαλιστική κάλυψη υγείας.

Στις ηλικίες 19-40 και 41-60 η ασφαλιστική κάλυψη εξαρτάται άμεσα από την εργασία. Η ανεργία και η μαύρη εργασία έχουν οδηγήσει στον αποκλεισμό των ανθρώπων αυτών από τις υπηρεσίες υγείας.

Οι συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες θεωρούνται υγιείς . Δεν χρειάζονται τις υπηρεσίες υγείας τόσο συχνά όσο ένας ηλικιωμένος (πολλαπλάσιες επισκέψεις στον γιατρό). Η ηλικιακή κατηγορία 41-60 ετών αποτελεί όμως ομάδα κινδύνου για οξέα συμβάντα υγείας.(πχ έμφραγμα). Γι αυτό τον λόγο υπάρχουν οι ιατρικές οδηγίες για την διενέργεια προληπτικού ελέγχου.(μέτρηση αρτηριακής πίεσης, λιπιδίων, σακχάρου, διενέργεια κολonosκόπησης κτλ). Δυστυχώς όμως αυτός ο έλεγχος δεν πραγματοποιείται αφενός λόγω ατομικής οικονομικής αδυναμίας και αφετέρου γιατί το Υπουργείο Υγείας δεν έχει καλύψει πλήρως ιατροφαρμακευτικά τους ανασφάλιστους συμπολίτες.Η πληθυσμιακή ομάδα 41-60 ετών βρίσκεται ακάλυπτη υγειονομικά και οι δραματικές συνέπειες στην υγεία του πληθυσμού καθώς και στους δείκτες υγείας θα φανούν τα επόμενα χρόνια.

2.Επισκέψεις ανά μήνα κ ανά ειδικότητα

| ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΑΝΑ ΜΗΝΑ | | | | | | | | |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | 15-30/9/15 | ΟΚΤ.2014 | ΝΟΕΜ.2014 | ΔΕΚ.2014 | ΙΑΝ. 2015 | ΦΕΒ. 2015 | ΜΑΡ.2015 | ΣΥΝΟΛΟ |
| Παθολογικό | 19 | 47 | 46 | 58 | 80 | 114 | 87 | 451 |
| Ψυχιατρικό | 11 | 28 | 46 | 30 | 36 | 24 | 41 | 216 |
| Ορθοπαιδικό | 5 | 7 | | 6 | 2 | 9 | 13 | 42 |
| Γυναικολογικό | 3 | 6 | 6 | 4 | 1 | 4 | 0 | 24 |
| Ακτιναλογικό | | 8 | 8 | 3 | 3 | 1 | 5 | 28 |
| Δερματολογικό | | 5 | 7 | 6 | 6 | 8 | 4 | 36 |
| Παιδιατρικό | 1 | 6 | | 2 | 5 | 0 | 4 | 18 |
| Χειρουργικά | 1 | 1 | 9 | 1 | 1 | 2 | 5 | 20 |
| Νευρολογικό | | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 4 | 21 |
| Πνευμονολογικό | 5 | | 4 | 7 | 15 | 12 | 24 | 67 |
| Γαστροεντερολογικό | 1 | 3 | 4 | 6 | 5 | 6 | 0 | 25 |
| Διατροφολογικό | | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 7 | 18 |
| Καρδιαλογικό | | | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 6 |
| Σύνολο | 46 | 114 | 137 | 133 | 160 | 188 | 194 | 972 |

3.Απασχόληση

| ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ | | | | | |
|---------------|------------|------------|-----------|------------|-------------|
| | ΑΝΤΡΕΣ | ΓΥΝΑΙΚΕΣ | ΠΑΙΔΙΑ | ΣΥΝΟΛΟ | % |
| Άνεργοι | 153 | 85 | | 238 | 61% |
| Συνταξιούχοι | 12 | 17 | | 29 | 7% |
| Εργαζόμενοι | 70 | 13 | | 83 | 21% |
| Οικιακά | | 17 | | 17 | 4% |
| Φοιτητές | 3 | 3 | | 6 | 2% |
| Μαθητές | | | 15 | 15 | 4% |
| Προσχολικά | | | 3 | 3 | 1% |
| Σύνολο | 238 | 135 | 18 | 391 | 100% |

Τα τελευταία χρόνια αυξήθηκε η συμμετοχή των ασφαλισμένων σε φάρμακα και εξετάσεις και παράλληλα μειώθηκαν δραματικά οι μισθοί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ακόμα και ασφαλισμένοι να προσέρχονται στο κοινωνικό ιατρείο λόγω της αδυναμίας να ανταποκριθούν στην υψηλή συμμετοχή που καλούνται να πληρώσουν.

4.Εθνικότητα

| ΧΩΡΑ | | |
|---------------|------------|-------------|
| ΑΙΓΥΠΤΟΣ | 1 | 0% |
| ΑΛΒΑΝΙΑ | 29 | 7% |
| ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ | 2 | 1% |
| ΓΕΩΡΓΙΑ | 2 | 1% |
| ΕΛΛΑΔΑ | 221 | 57% |
| ΜΠΑΓΚΛΑΝΤΕΣ | 2 | 1% |
| ΟΥΚΡΑΝΙΑ | 2 | 1% |
| ΠΑΚΙΣΤΑΝ | 126 | 32% |
| ΡΟΥΜΑΝΙΑ | 1 | 0% |
| ΡΩΣΙΑ | 1 | 0% |
| ΣΥΡΙΑ | 4 | 1% |
| Σύνολο | 391 | 100% |

Η 1η ομάδα με βάση την εθνικότητα σε προσέλευση είναι οι Έλληνες και 2η οι Πακιστανοί. Τα

αποτελέσματα σε αυτό τον πίνακα καταδεικνύουν ότι τα προβλήματα είναι κοινά για όλο τον λαό που διαμένει στην Ελλάδα και δεν χωρίζονται με βάση την εθνικότητα αλλά με βάση την ταξικότητα.

5 Περιοχή

| ΠΕΡΙΟΧΗ | | |
|---------------|------------|-------------|
| ΑΓ.ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ | 6 | 2% |
| ΑΘΗΝΑ | 37 | 9% |
| ΑΙΓΑΛΕΩ | 1 | 0% |
| ΑΛΙΜΟΣ | 1 | 0% |
| ΑΣΤΕΓΟΙ | 5 | 1% |
| ΓΑΛΑΤΣΙ | 1 | 0% |
| ΖΕΦΥΡΙ | 1 | 0% |
| ΚΑΛΛΙΘΕΑ | 2 | 1% |
| ΚΗΦΙΣΙΑ | 1 | 0% |
| ΚΟΛΩΝΟΣ | 1 | 0% |
| ΚΟΡΩΠΙ | 1 | 0% |
| ΛΑΜΙΑ | 1 | 0% |
| ΛΥΚΟΒΡΥΣΗ | 1 | 0% |
| ΜΕΝΙΔΙ | 13 | 3% |
| ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ | 26 | 7% |
| Ν.ΕΡΥΘΡΑΙΑ | 1 | 0% |
| Ν.ΗΡΑΚΛΕΙΟ | 5 | 1% |
| Ν.ΙΩΝΙΑ | 142 | 36% |
| Ν.ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑ | 123 | 31% |
| Ν.ΧΑΛΚΗΔΟΝΑ | 11 | 3% |
| ΝΙΚΑΙΑ | 1 | 0% |
| ΠΑΓΚΡΑΤΙ | 2 | 1% |
| ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ | 1 | 0% |
| ΡΕΝΤΗ | 3 | 1% |
| ΤΑΤΟΙ | 1 | 0% |
| ΧΑΛΑΝΔΡΙ | 3 | 1% |
| Σύνολο | 391 | 100% |

6. Φύλο

| ΦΥΛΟ | | |
|---------------|------------|-------------|
| Άντρες | 238 | 61% |
| Γυναίκες | 135 | 35% |
| Παιδιά | 18 | 5% |
| Σύνολο | 391 | 100% |