

Πρόσβαση στην ιατρική φροντίδα για τους πιο ευάλωτους σε μια Ευρώπη σε κοινωνική κρίση: εστιάζοντας στις έγκυες και στα παιδιά.

Με την παρούσα έκθεση, οι Γιατροί του Κόσμου - Médecins Du Monde παρουσιάζουν τις παρατηρήσεις τους για το 2013 σχετικά τους καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία καθώς και για την κατάσταση της υγείας των ανθρώπων που δέχτηκαν ιατρική και φαρμακευτική φροντίδα σε 25 από τα 160 ευρωπαϊκά προγράμματά μας.

Το 2013, αναλύθηκαν 29.400 περιστατικά (15.445 από αυτά αφορούσαν ιατρική εξέταση) σε 25 πόλεις, 8 ευρωπαϊκών χωρών, στα οποία περιθάληθηκαν 16.881 ασθενείς. Οι ποσοτικές αναλύσεις τεκμηριώνονται από μαρτυρίες των κατά τόπους ομάδων.

Αποφασίσαμε φέτος να διακηρύξουμε και πάλι την αναγκαιότητα της άνευ όρων πρόσβασης των εγκύων γυναικών σε προγεννητική παρακολούθηση και των παιδιών που σήμερα στερούνται ασφάλισης στον βασικό εμβολιασμό. Πρόκειται για άρνηση δικαιώματος που αντιβαίνει στα θεμελιώδη δικαιώματα, στις σχετικές διεθνείς συμβάσεις και στον σεβασμό των θεμελίων της δημόσιας υγείας.

Τα αποτελέσματα του 2013 δείχνουν ότι **το 65,9% των 285 γυναικών που προσήλθαν στα πολυιατρεία μας δεν είχαν προηγουμένως πρόσβαση σε προγεννητική φροντίδα και για το 42,8% ήταν ήδη πολύ αργά για περίθαλψη.** Στην πρώτη τους ιατρική επίσκεψη, οι γιατροί έκριναν ότι πάνω από το 70% των γυναικών αυτών έχρηζαν επείγουσας ή σχετικά επείγουσας φροντίδας. Ως εκ τούτου, τα δύο τρίτα των γυναικών που επισκέφτηκαν τους Γιατρούς του Κόσμου βρίσκονται σε κίνδυνο, τόσο αυτές όσο και τα παιδιά που κυφορούν.

Το 2013, **1.703 ανήλικοι¹ εξετάστηκαν σε ένα από τα ευρωπαϊκά κέντρα. Μόνο ο ένας στους δύο ήταν εμβολιασμένος για τέτανο, ηπατίτιδα Β, ιλαρά και κοκκύτη. Σε ορισμένες χώρες, το ποσοστό αυτό είναι χαμηλότερο του 30%, πολύ χαμηλότερο από ποσοστό εμβολιακής κάλυψης του γενικού πληθυσμού, που κυμαίνεται γύρω στο 90%.**

Τη στιγμή που ο γενικός πληθυσμός έρχεται αντιμέτωπος με μια αυξανόμενη φτώχεια, ορισμένα πολιτικά κόμματα επωφελούνται από την κατάσταση αυτή και καταφέρνουν κατά των ανυπεράσπιστων μεταναστών, που εύκολα γίνονται οι αποδιοπομπαίοι τράγοι.

Την ίδια στιγμή, σε πολλές χώρες, ομάδες που ήταν ήδη ευάλωτες πριν από την κρίση όπως οι μετανάστες χωρίς διοικητικό καθεστώς, αιτούντες άσυλο, χρήστες ναρκωτικών, εργαζόμενοι στο σεξ, άποροι και άστεγοι ευρωπαίοι πολίτες - βιώνουν τον περιορισμό αν όχι την κατάργηση των μηχανισμών προστασίας και των δικτύων κοινωνικής υποστήριξης που τους παρείχαν μια βασική στήριξη. Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης υποβαθμίζονται, μετακυλώντας ένα διαρκώς αυξανόμενο μέρος της επιβάρυνσης στους ασθενείς, ακόμη και στους απόρους, σε συνθήκες όπου οι ανάγκες όλο και περισσότερων ατόμων σε ασταθή οικονομική κατάσταση αυξάνουν. **Αυτή η αδικία θέτει υπό αίρεση το κοινωνικό υπόβαθρο αλληλεγγύης στην Ευρώπη και πρέπει να καταπολεμηθεί.**

Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) και οι πάροχοι ιατρικής περίθαλψης επιδεικνύουν αλληλεγγύη, αλλά τελικά αρμόδιες να διασφαλίσουν την προστασία των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων είναι οι κυβερνήσεις, κάτι το οποίο ορισμένες από αυτές ξεχνούν υπό την πίεση βραχυπρόθεσμων οικονομικών υπολογισμών και πολιτικών λιτότητας. Τα ευάλωτα άτομα έχουν ανάγκη από ακόμη μεγαλύτερη προστασία σ' αυτή την περίοδο της κρίσης και όχι το αντίστροφο.

¹ Μόνοι ανήλικοι που καταγράφονται στις βάσεις δεδομένων.

Περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς που επισκέφτηκαν τους Γιατρούς του Κόσμου διαμένουν νόμιμα στην Ευρώπη. Η κατάσταση είναι ακόμη πιο δύσκολη για όσους δεν έχουν άδεια παραμονής, ευρωπαίους ή μη.

Πολλές μελέτες καταδεικνύουν τη σημασία της καταγραφής του ιστορικού της βίας στους μεταναστευτικούς πληθυσμούς. **Το 2013, το 76,3% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι έχουν μια τουλάχιστον εμπειρία βίας.** Πρόκειται ως επί το πλείστον για μετανάστες προερχόμενους από την Εγγύς και τη Μέση Ανατολή και για αιτούντες άσυλο. Οι πλέον συχνές μορφές βίας που έχουν βιώσει είναι ο πόλεμος στη χώρα τους και η πείνα. **Ένα ποσοστό της τάξης του 20% περίπου των ερωτηθέντων, αναφέρουν βιαιοπραγίες που υπέστησαν στη χώρα της έρευνας.**

Το 25% και περισσότεροι από τους ασθενείς που περιθάλπηκαν από τους Γιατρούς του Κόσμου δηλώνουν κακή ή πολύ κακή κατάσταση υγείας γενικώς. Ωστόσο, η ατομική υγεία δεν αντιπροσωπεύει παρά το 2,3% στους λόγους για τους οποίους ωθήθηκαν στη μετανάστευση, σε επιβεβαίωση των παρατηρήσεων των προηγούμενων ετών. Οι αριθμοί αυτοί δείχνουν για άλλη μια φορά πόσο ανυπόστατες είναι οι τοποθετήσεις ενάντια στους μετανάστες, ότι δηλαδή έρχονται για να επωφεληθούν από τα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας.

Περισσότερο από τα δύο τρίτα των ασθενών που προσέρχονται στα Πολυιατρεία δεν έχουν κανέναν είδους ασφαλιστική κάλυψη τη στιγμή που καταφεύγουν στα προγράμματά μας. Τα τρία εμπόδια στην πρόσβαση στην περίθαλψη που αναφέρονται συνήθως είναι τα οικονομικά προβλήματα (25,0 %), τα διοικητικά προβλήματα (22,8 %) και η έλλειψη γνώσης ή κατανόησης των δικαιωμάτων τους (21,7 %). **Αυτά τα αποτελέσματα αναιρούν σαφώς το μύθο σύμφωνα με τον οποίο οι μετανάστες έρχονται στην Ευρώπη για να επωφεληθούν από τις υπηρεσίες υγείας.**

Ως επαγγελματίες της υγείας, απαιτούμε ξεκάθαρα το δικαίωμα να παρέχουμε περίθαλψη, σύμφωνα με τους κώδικες δεοντολογίας των ιατρικών επαγγελματιών, σε όλους τους ασθενείς, ανεξαρτήτως διοικητικού καθεστώτος, χώρας καταγωγής ή οικονομικής κατάστασης.

Ζητάμε να δημιουργηθούν καθολικά εθνικά συστήματα υγείας, αλληλέγγυα και με ισότιμη πρόσβαση, ανοιχτά σε όλους όσους διαμένουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ).

Για τους ιδιαίτερα ευάλωτους πληθυσμούς, όπως τα παιδιά και τις έγκυες γυναίκες, τα συστήματα αυτά θα πρέπει να επιτρέπουν την άνευ όρων πρόσβαση στην προγεννητική και μεταγεννητική φροντίδα, στα προγράμματα εθνικών εμβολιασμών και την παιδιατρική περίθαλψη.

Σε εποχές κρίσης, η πρόσβαση στην περίθαλψη πρέπει να είναι ακόμη καλύτερη.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο οφείλουν να ενθαρρύνουν τα κράτη μέλη, αρμόδια για τον τομέα της υγείας, να ενισχύουν τα συστήματα υγείας και τους μηχανισμούς πολιτικής προστασίας σε εποχές κρίσης.

Ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι φορέας ελπίδας για πολλούς πολίτες: ζητάμε από τα κράτη μέλη να εφαρμόζουν τις γνωμοδοτήσεις του.

Το Συμβούλιο της Ευρώπης έχει σημαντικό ρόλο να διαδραματίσει στην προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων στην Ευρώπη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Κοινωνικών Δικαιωμάτων έδωσε ένα ισχυρό μήνυμα επιβεβαιώνοντας ότι το δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη που περιγράφεται στον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη, αφορά τους πάντες, ασχέτως διοικητικού καθεστώτος.

**ACCESS TO HEALTHCARE FOR THE MOST VULNERABLE
IN A EUROPE IN SOCIAL CRISIS**



16,881
PATIENTS
SEEN IN
25
CITIES
IN **8** EUROPEAN
COUNTRIES

VULNERABLE GROUPS

2/3
285 PREGNANT WOMEN
HAVE NO ACCESS TO
ANTENATAL CARE

1,703
CHILDREN SEEN
ONLY **1** IN **2** CHILDREN
HAS BEEN VACCINATED AGAINST TETANUS

93% ARE LIVING BELOW
THE POVERTY LINE

ONLY 2.3%

MIGRATE FOR HEALTH REASONS

15.6% OF PATIENTS ARE
COMPLETELY ISOLATED



63.1% OF PATIENTS HAVE A
DETERIORATED HEALTH

5.4% OF PATIENTS
EXPERIENCED
RACISM
IN A HEALTHCARE SETTING
DURING THE LAST YEAR

26.1% SAY THEIR HEALTH IS
BAD OR VERY BAD

34.3% HAVE AT LEAST ONE
CHRONIC CONDITION

77.3% OF MEN
42.4% OF WOMEN
HAVE LIVED IN A COUNTRY
AT WAR

47.0% OF MEN
26.8% OF WOMEN
HAVE EXPERIENCED
HUNGER

62.4%
OF PATIENTS ARE LIVING IN
TEMPORARY ACCOMMODATION

27.6% SAY THEIR
MENTAL HEALTH
IS BAD OR VERY BAD

10% OF WOMEN
REPORT HAVING BEEN
ASSAULTED

76.3% say they have
EXPERIENCED VIOLENCE
at least once

34.8% OF PATIENTS
DECLARE THEIR HOUSING TO BE
HARMFUL TO THEIR HEALTH

11.4% OF PATIENTS ARE
HOMELESS

* Patients have been seen in one of MoM's programmes associated to the International Network Observatory.

Πρόσβαση σε προγεννητικό έλεγχο και εμβολιασμό στην Ελλάδα, Γερμανία και Ηνωμένο Βασίλειο:

Πατήστε ΕΔΩ

Greece: http://youtu.be/jGFN_xmozOk

Germany: <http://youtu.be/c-gs3lrHLLI>

United Kingdom: <http://youtu.be/pV81ysI2gpU>