



## **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΔΗΜΟΥ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ**

*Γ. Λουκά 36*

*189 00 ΣΑΛΑΜΙΝΑ*

*Τηλ.: 210-4650212*

Τα τελευταία τρία χρόνια, από την είσοδο της Ελλάδας στο ΔΝΤ και την εφαρμογή της μνημονιακής πολιτικής, βιώνουμε μια βίαιη ραγδαία επιδείνωση του βιοτικού επιπέδου και κυρίως τον αποκλεισμό ενός μεγάλου μέρους των Ελλήνων και ξένων ασφαλισμένων από το δημόσιο σύστημα υγείας, κυρίως από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, λόγω της απώλειας της ασφαλιστικής τους κάλυψης.

Οι ελλείψεις των νοσοκομείων είναι στην κυριολεξία εγκληματικές.

Στον χώρο της υγείας η πολιτική των μνημονίων που εφαρμόζεται τα τελευταία δύο χρόνια έχει ως άμεση συνέπεια:

- Την ραγδαία αύξηση του αριθμού των συνανθρώπων μας, που λόγω της απώλειας της ασφαλιστικής τους κάλυψης χάνουν το δικαίωμα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Αριθμός που στο άμεσο μέλλον αναμένεται να αυξηθεί δραματικά.
- Την ουσιαστική κατάργηση της δωρεάν υγείας, ακόμη και για ασφαλισμένους πολίτες, την καταβράθρωση του ΕΣΥ, με συγχωνεύσεις και κλείσιμο νοσοκομείων και κλινικών, την τεράστια περικοπή των δαπανών για την υγεία.

Το Κοινωνικό Ιατρείο Αλληλεγγύης Σαλαμίνας είναι πια γεγονός.

Ξεκινήσαμε την Δευτέρα 14<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2013, την καταγραφή των ατόμων που έχουν άμεση ανάγκη από βοήθεια, προσφέροντας δωρεάν πρωτοβάθμια ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη σε κοινωνικά ευπαθείς ομάδες με ελάχιστους ή μηδαμινούς οικονομικούς πόρους που είναι δημότες του νησιού και στερούνται κοινωνικής ασφάλισης.



## **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

- 1. Αίτηση του Ν.1599/1986 με τα στοιχεία του ενδιαφερομένου προς το Σωματείο «Στάση Ζωής» ή στην Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου**
- 2. Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ότι είναι ανασφάλιστος**
- 3. Υπεύθυνη δήλωση ,ότι δεν είναι ασφαλισμένος σε κάποιον ασφαλιστικό φορέα (ΕΟΠΥΥ) καθώς και της Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας**
- 4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης**
- 5. Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας ή του Διαβατηρίου**
- 6. Εκκαθαριστικό της Εφορίας του τελευταίου έτους (σε περίπτωση μη υποβολής φορολογικής δήλωσης, υπεύθυνη δήλωση επικυρωμένη από την αρμόδια ΔΟΥ).**
- 7. Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας**
- 8. Απόφαση Υγειονομικής Επιτροπής ή άλλου Δημόσιου φορέα, εφόσον υπάρχει πρόβλημα υγείας**
- 9. Κάρτα ανεργίας, εφόσον πρόκειται για ανέργους**
- 10. Γνωμάτευση Πρωτοβάθμιας Επιτροπής περί ποσοστού αναπηρίας, εφόσον πρόκειται για άτομα με ειδικές ανάγκες.**

**Σημειώνεται ότι τα δικαιολογητικά (8-10) προσκομίζονται εφόσον τα επικαλούνται οι δικαιούχοι.**

**Πληροφορίες:**

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ**

**Γ. Λουκά 36 ΤΚ 189 00 ΣΑΛΑΜΙΝΑ**

**Τηλ. Γραμματείας: 210-4650212**

**Κα. Καραγιάννη Λούλα 6973051868**

**Κα Ζήση 6976175145**