



**ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ**

**Κοινοβουλευτική Ομάδα**

*Αθήνα, 03 Ιουνίου 2025*

**ΕΡΩΤΗΣΗ**

**ΠΡΟΣ : τον Υπουργό Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη**

**ΘΕΜΑ: « Υποστελέχωση στο Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας »**

**Κύριε Υπουργέ,**

Η κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα παρουσιάζει πλέον χαρακτηριστικά αποδιοργάνωσης και αποσύνθεσης, όπως καταδεικνύεται με τον πιο σαφή τρόπο στην πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ. Οι χρόνιοι ασθενείς δυσκολεύονται να έχουν πρόσβαση σε τακτική και ποιοτική φροντίδα, μόλις το 37% δηλώνει ότι αισθάνεται ικανό να διαχειριστεί την υγεία του. Η εμπιστοσύνη των πολιτών στο δημόσιο σύστημα υγείας έχει υποχωρήσει δραματικά, με μόλις το 36% να το εμπιστεύεται – έναντι 62% στις υπόλοιπες χώρες. Ανισότητες μεταξύ φύλων και κοινωνικοοικονομικών ομάδων οξύνουν ακόμη περισσότερο το πρόβλημα. Η εικόνα είναι αυτή ενός υποστελεχωμένου, υποχρηματοδοτημένου και τεχνολογικά καθηλωμένου ΕΣΥ, που αδυνατεί πλέον να ανταποκριθεί στις ανάγκες των πολιτών του και που, χωρίς γενναίες παρεμβάσεις, κινδυνεύει να χάσει οριστικά τον δημόσιο και δωρεάν χαρακτήρα του.

Η εικόνα αποδιοργάνωσης διαπερνά οριζόντια όλα τα Νοσοκομεία του Νομού Λασιθίου. Όπως αναδείχθηκε πρόσφατα σε τοπικά μέσα, οι ημέρες του Πάσχα κατέδειξαν με τον πιο εύγλωττο τρόπο την αδυναμία του συστήματος να ανταποκριθεί σε συνθήκες αυξημένης ζήτησης λόγω τουριστικής κίνησης και μετακινήσεων. Η χρόνια υποστελέχωση των νοσοκομείων της περιοχής, η αδυναμία κάλυψης εφημεριών και η πίεση στο υπάρχον προσωπικό εντείνουν τους κινδύνους για τη δημόσια υγεία, δημιουργώντας συνθήκες υγειονομικής επισφάλειας για

κατοίκους και επισκέπτες. Με την παρούσα κυβερνητική πολιτική, όχι μόνο θα ενταθούν οι ανισότητες, αλλά θα υπονομευθεί και η ίδια η ύπαρξη των δημόσιων δομών υγείας στην Ανατολική Κρήτη, η εικόνα των οποίων θα παρουσιαστεί παρακάτω.

### **Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας**

Η κατάσταση στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας αποτυπώνει με τον πιο εύγλωττο τρόπο τη δομική κατάρρευση του συστήματος υγείας στο Λασιθί. Με μόλις έναν ακτινολόγο, έναν παθολόγο, έναν αναισθησιολόγο, δύο χειρουργούς, τέσσερις γενικούς γιατρούς στα Επείγοντα και δύο καρδιολόγους, το νοσοκομείο καλείται να εξυπηρετήσει τις ανάγκες μιας περιοχής με πάνω από 27.000 κατοίκους – όπου κατά τη θερινή περίοδο οι ανάγκες πολλαπλασιάζονται λόγω αυξημένης τουριστικής κίνησης και των εργατών γης - αλλά φυσικά και περιστατικά από τα νότια του Νομού Ηρακλείου και της Σητείας. Αυτή η ανεπαρκής στελέχωση επιτρέπει στο νοσοκομείο να εφημερεύει μόλις 7 με 8 φορές τον μήνα, ενώ η παθολογική κλινική, από τα μέσα του μήνα και μετά, κλείνει, με αποτέλεσμα να μη δύναται να νοσηλευτεί ούτε ένα παθολογικό περιστατικό. Η ελάχιστη αυτή λειτουργικότητα καθιστά σαφές ότι δεν μπορούμε να μιλάμε πλέον για νοσοκομειακή δομή, αλλά για μια υποβαθμισμένη μονάδα, περιορισμένης δυναμικότητας, που λειτουργεί περισσότερο με λογική Κέντρου Υγείας.

Ακόμα πιο ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι εδώ και έξι μήνες δεν έχει συγκροτηθεί Διοικητικό Συμβούλιο για τα Διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία του Λασιθίου, με συνέπεια να έχουν «παγώσει» κρίσιμες διαδικασίες, όπως προσλήψεις και κάλυψη κενών θέσεων. Χωρίς ενεργό διοίκηση, βασικές αποφάσεις καθυστερούν ή κινδυνεύουν να ανακληθούν, επιτείνοντας την αίσθηση εγκατάλειψης και θεσμικής αδράνειας. Είναι χαρακτηριστικό ότι τη Μεγάλη Παρασκευή, μόνο ένα νοσοκομείο σε ολόκληρο τον νομό λειτουργούσε σε πλήρη ετοιμότητα – και αυτό με το ελάχιστο δυνατό προσωπικό. Στην πραγματικότητα, κανένα νοσοκομείο του Λασιθίου δεν λειτουργεί πλέον ως ολοκληρωμένο νοσοκομείο, και η υγειονομική κάλυψη της περιοχής βασίζεται στην τύχη και την αντοχή των λιγοστών εναπομεινάντων επαγγελματιών υγείας.

Η εικόνα που καταγράφεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας είναι αποκαλυπτική της αποδιοργάνωσης που βιώνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε επίπεδο επαρχιακών νοσοκομείων. Από τις 37 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις ιατρών, καλυμμένες είναι μόνο οι 21, με αποτέλεσμα η πληρότητα να ανέρχεται μόλις στο 56,7% και οι ελλείψεις να φτάνουν το 43,3%. Οι εφημερίες κρίσιμων ειδικοτήτων είναι δραματικά ακάλυπτες: τον Φεβρουάριο για παράδειγμα δεν υπήρξε αναισθησιολόγος διαθέσιμος για 20 ημέρες, ακτινολόγος για 21

ημέρες, παθολόγος και πνευμονολόγος επίσης για 21 ημέρες, παιδίατρος για 13 ημέρες, καρδιολόγος για 12, χειρουργός για 6, γυναικολόγος για 16, ορθοπαιδικός για 13, οφθαλμίατρος για 13, ωτορινολαρυγγολόγος για 20, οδοντίατρος για 20 και ουρολόγος για 13 ημέρες. Το γεγονός ότι σε πολλές από αυτές τις ειδικότητες υπάρχει μόνο ένας γιατρός στο σύνολο της κλινικής, καθιστά τη λειτουργία των τμημάτων όχι μόνο οριακή, αλλά και επισφαλή. Οι ελλείψεις αυτές δεν επιτρέπουν ούτε την κάλυψη των καθημερινών αναγκών του τοπικού πληθυσμού, πολλώ δε μάλλον την ασφαλή διαχείριση επειγόντων περιστατικών, εφημεριών ή εισαγωγών.

Παράλληλα, οι ελλείψεις δεν περιορίζονται, όμως, μόνο στο ιατρικό προσωπικό. Αντίστοιχα κενά εντοπίζονται στη Νοσηλευτική, Διοικητική, Τεχνική Υπηρεσία, στο παραϊατρικό προσωπικό και στην καθαριότητα, με αποτέλεσμα την υπερφόρτωση των εργαζομένων και την αδυναμία να χορηγηθούν ακόμη και οι νόμιμες άδειες. Όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Εργαζομένων, υπάρχουν υπάλληλοι που διατηρούν οφειλόμενες άδειες από το 2019. Οι συνθήκες αυτές είναι ασύμβατες με κάθε έννοια ασφαλούς και αξιοπρεπούς εργασίας και δημιουργούν σοβαρότατους κινδύνους για τη δημόσια υγεία. Οι εργαζόμενοι ζητούν την ουσιαστική ενίσχυση του νοσοκομείου, με αύξηση του προϋπολογισμού, τροποποίηση του οργανισμού με αναδιάρθρωση και αύξηση των κλινών, επαναφορά του αυτοδιοίκητου και πλήρη στελέχωση με μόνιμο προσωπικό. Παράλληλα, απορρίπτουν τη λογική των "μπαλωμάτων" μέσω μετακινήσεων ή συμβασιούχων και απαιτούν βελτίωση των μισθολογικών και εργασιακών συνθηκών, σταδιακή επαναφορά του 13ου και 14ου μισθού, αυτοτελή φορολόγηση των εφημεριών και την ένταξη όσων εργάζονται υπό ελαστικές και επισφαλείς σχέσεις εργασίας σε ένα μόνιμο καθεστώς εργασίας στο ΕΣΥ. Το αίτημά τους είναι σαφές: σταθερό, ποιοτικό, δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, με ασφάλεια για εργαζόμενους και πολίτες, και όχι ένα ΕΣΥ υπό διάλυση.

Στο διοικητικό η κατάσταση είναι ενδεικτική της κατάρρευσης. Η υπερεργασία είναι τέτοια που αποτρέπει ακόμη και την παραμονή υφιστάμενου προσωπικού, πόσο μάλλον την προσέλκυση νέου. Με την παραίτηση διοικητικών υπαλλήλων και την ασθένεια στελεχών, το τμήμα επιχειρεί να ανταπεξέλθει με λιγοστά άτομα, καθένα από τα οποία καλείται να καλύψει πολλαπλές αρμοδιότητες. Μάλιστα, η πολύμηνη απουσία Διοίκησης στο νοσοκομείο μόνο όξυνση έφερε στα λειτουργικά προβλήματα του Νοσοκομείου.

Παράλληλα, η κατάσταση στο υποστηρικτικό προσωπικό είναι εξίσου αποκαρδιωτική: σοβαρές ελλείψεις καταγράφονται στο ακτινολογικό, το μικροβιολογικό, την καθαριότητα και

το παραϊατρικό προσωπικό. Ο ΟΑΕΔ δεν ενίσχυσε την Ιεράπετρα σε πρόσφατο πρόγραμμα προσλήψεων τραυματιοφορέων, ενώ αντίστοιχα σε όλη την υπόλοιπη Κρήτη δόθηκαν νέες θέσεις. Το προσωπικό καθαριότητας είναι ελάχιστο – ένας μόνιμος, ένας επικουρικός και ένα συνεργείο –, με αποτέλεσμα η εύρυθμη λειτουργία ακόμη και των χειρουργείων να εξαρτάται από το αν υπάρχει καθαρίστρια στη βάρδια. Οι συμβάσεις των συνεργείων παρατείνονται την τελευταία στιγμή, χωρίς μακροχρόνιο σχεδιασμό, ενώ ο προϋπολογισμός για το 2025 είναι μειωμένος κατά 600.000 ευρώ σε σχέση με το 2024.

Τέλος, η έλλειψη ιατρών, οι συνθήκες εργασίας με το καθεστώς υπερεργασίας, αλλά και η φήμη του νοσοκομείου ως δομής "υψηλού κινδύνου", αποτρέπουν κάθε σοβαρό υποψήφιο. Ποιος γιατρός θα θελήσει να τοποθετηθεί σε μονάδα που δεν διαθέτει ΤΕΠ στον οργανισμό της, δεν έχει χειρουργικό προσωπικό για να καλύψει καν τις βασικές βάρδιες (μόλις 9 εργαζόμενοι αντί των 25 απαιτούμενων), και λειτουργεί με έναν μόνο αναισθησιολόγο; Ποιος θα δεχτεί να καλύπτει άτυπα εφημερίες, χωρίς σαφές θεσμικό πλαίσιο, όταν είναι προφανές ότι το κράτος προκρίνει τα "μπαλώματα" και όχι την ενίσχυση των δομών; Το Νοσοκομείο Ιεράπετρας δεν μπορεί να συνεχίσει να λειτουργεί ως φάντασμα μιας δημόσιας υπηρεσίας, χωρίς το κράτος να αναλαμβάνει τις ευθύνες του απέναντι στην τοπική κοινωνία.

Χαρακτηριστική είναι και η πρόσφατη επιστολή του Συλλόγου Φίλων του Νοσοκομείου Ιεράπετρας, με την οποία καλωσορίζει τους νέους Διοικητές των νοσοκομείων του Νομού Λασιθίου. Στην εν λόγω επιστολή εκφράζει παράλληλα την έντονη ανησυχία του για τη συνεχιζόμενη υποβάθμιση της δημόσιας υγείας στην περιοχή και τη βαθιά απαξίωση του Νοσοκομείου Ιεράπετρας. Τονίζει ότι η εφαρμογή της ενιαίας διοίκησης είχε ως αποτέλεσμα να μετατραπεί το Νοσοκομείο σε "δορυφορική μονάδα" του Γ.Ν. Αγίου Νικολάου, με τις τοπικές ανάγκες να παραμελούνται και τις αποφάσεις να λαμβάνονται ερήμην της κοινωνίας. Υπογραμμίζει πως η κυβερνητική πολιτική έχει οδηγήσει στην υποστελέχωση, την αποδυνάμωση των υπηρεσιών και την εξώθηση των πολιτών στον ιδιωτικό τομέα. Η λύση δεν βρίσκεται στη συντήρηση αυτού του συγκεντρωτικού και αναποτελεσματικού μοντέλου, αλλά στην καθιέρωση ενός αυτοδιοικούμενου νοσοκομείου με δικό του ΑΦΜ, νέο Οργανισμό που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες της ΝΑ Κρήτης, και πλήρη κάλυψη των τμημάτων με προσωπικό ώστε να λειτουργούν 365 ημέρες τον χρόνο.

Ενδεικτική της έκτασης της αποδιοργάνωσης και του κινδύνου λειτουργικής κατάρρευσης του Νοσοκομείου Ιεράπετρας είναι και η προ ολίγων ημερών δημόσια παρέμβαση του Συλλόγου Εργαζομένων. Όπως χαρακτηριστικά καταγγέλλεται στο Δελτίο Τύπου, το νοσοκομείο

βρίσκεται στη χειρότερη κατάσταση της ιστορίας του, λειτουργώντας κάτω από το όριο ασφαλείας σε όλα τα επίπεδα. Υπάρχει ένας μόνο αναισθησιολόγος, ένας ακτινολόγος, ένας παθολόγος, δύο καρδιολόγοι και τέσσερις γενικοί γιατροί για τα επείγοντα. Η κάλυψη εφημεριών σε βασικές ειδικότητες είναι οριακή ή και ανύπαρκτη, ενώ το επόμενο διάστημα εκφράζεται ο φόβος ότι δεν θα υπάρχει καθόλου καρδιολόγος, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την αντιμετώπιση επειγόντων, τη διενέργεια χειρουργείων και τη γενικότερη ασφάλεια των πολιτών.

Την ίδια ώρα, το νοσοκομείο συνεχίζει να εξυπηρετεί σχεδόν 100 έκτακτα περιστατικά ημερησίως και να πραγματοποιεί πάνω από 1.600 χειρουργεία τον χρόνο — χωρίς, ωστόσο, την απαραίτητη στελέχωση, την τεχνική και διοικητική υποστήριξη ή την απαιτούμενη κρατική μέριμνα. Οι νοσηλευτές εργάζονται σε αλλεπάλληλες βάρδιες, ενώ το διοικητικό προσωπικό — λόγω αποχωρήσεων, ασθενειών και μηδενικών προσλήψεων — καλείται να καλύψει με ελάχιστα άτομα πολλαπλές υπηρεσίες. Οι τραυματιοφορείς, σύμφωνα με την ανακοίνωση, αναμένεται να εκλείβουν πλήρως έως το τέλος Μαΐου, κάτι που εγείρει άμεσους κινδύνους για τη βασική λειτουργία του νοσοκομείου. Παράλληλα, παραμένουν αδιευθέτητες οι συσσωρευμένες άδειες και ρεπό εργαζομένων από το 2019, στοιχείο που αποτυπώνει τη χρόνια εξάντληση και εργασιακή επισφάλεια. Όπως υπογραμμίζουν οι εργαζόμενοι, οι ίδιοι γιατροί που σήκωσαν το βάρος της πανδημίας και συνέχισαν να παρέχουν δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, καλούνται τώρα να επωμιστούν την ευθύνη για ένα αποδυναμωμένο σύστημα, ενώ το Υπουργείο Υγείας επιλέγει να απουσιάζει συστηματικά από κάθε διάλογο και αντιμετώπιση των προβλημάτων.

Η ανακοίνωση του Συλλόγου, περισσότερο από καταγγελία, αποτελεί κραυγή αγωνίας για τη συνεχιζόμενη απαξίωση του νοσοκομείου και την απόλυτη αδιαφορία της Πολιτείας. Η σιωπή και η απουσία των αρμοδίων, ακόμη και σε επίπεδο φυσικής παρουσίας στο νοσοκομείο, εντείνει το αίσθημα εγκατάλειψης και προκαλεί εύλογες αντιδράσεις από την τοπική κοινωνία. Η Ιεράπετρα δεν ζητά χάρη, αλλά αξιώνει στοιχειώδη ισοτιμία, αξιοπρέπεια και πρόσβαση σε δημόσια, επαρκώς στελεχωμένη και ασφαλή υγειονομική φροντίδα. Οι ζωές των πολιτών της δεν μπορεί να θεωρούνται δεύτερης κατηγορίας.

Στην περίπτωση της Ιεράπετρας, πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι ιδιαιτερότητες του παραγωγικού της μοντέλου. Η περιοχή είναι μία από τις σημαντικότερες θερμοκηπιακές ζώνες της χώρας, με ιδιαίτερα ευαίσθητα αγροτικά προϊόντα. Όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα άμεσης πρόσβασης σε υγειονομική φροντίδα στο Λασιθί λόγω ελλείψεων και υποστελέχωσης, και η

διακομιδή στο Ηράκλειο – σε απόσταση 105 χιλιομέτρων – καθίσταται η μόνη λύση, τότε ο ασθενής αγρότης αναγκάζεται να αφήσει την καλλιέργεια, βάζοντας σε κίνδυνο την παραγωγή του και εισοδήματα ολόκληρων οικογενειών. Πρόκειται για έναν ακόμη τρόπο με τον οποίο η ανεπάρκεια του ΕΣΥ πλήττει όχι μόνο την υγεία των ανθρώπων, αλλά και την οικονομική βιωσιμότητα του τόπου.

Στο πλαίσιο, λοιπόν, της εν λόγω καταγγελίας ο Σύλλογος ζητά έναν συνολικό επανασχεδιασμό της υγειονομικής φροντίδας, βασισμένο στα γεωγραφικά, πληθυσμιακά και οικονομικά χαρακτηριστικά της περιοχής, με ισοτιμία στην πρόσβαση και σαφή στόχευση στην υγειονομική ασφάλεια του πληθυσμού. Απορρίπτει τις αυθαίρετες διοικητικές πρακτικές του παρελθόντος, τα εντέλλεσθε και την άνιση μεταχείριση μεταξύ πόλεων και νοσοκομείων, διεκδικώντας ένα πραγματικά ισότιμο, δημόσιο σύστημα υγείας, με καθολική πρόσβαση και επαρκείς δομές και ανθρώπινους πόρους.

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να τονίσουμε πως είναι αξιοσημείωτο πως παράλληλα με τη διαρκή απαξίωση της δημόσιας υγειονομικής φροντίδας – όπως αυτή περιγράφεται παραπάνω, καταγράφηκε επενδυτικό ενδιαφέρον για τη δημιουργία ιδιωτικής κλινικής στην Ιεράπετρα, η οποία λειτουργεί λίγα βήματα από το Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας. Το γεγονός αυτό δεν μπορεί να αγνοηθεί: αντανakλά την αυξημένη ανάγκη και ζήτηση για υγειονομικές υπηρεσίες στην περιοχή. Αναδεικνύει με σαφήνεια ότι η υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού της Ιεράπετρας είναι ανεπαρκής και πως το κενό που αφήνει το ΕΣΥ επιχειρεί να το καλύψει ο ιδιωτικός τομέας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ισότητα στην πρόσβαση.

*Δεδομένων όλων των παραπάνω,*

*Ερωτάσθε κύριε Υπουργέ,*

- 1. Ποια μέτρα σκοπεύετε να λάβετε ώστε να αντιμετωπιστούν άμεσα τα τεράστια κενά στελέχωσης στο Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας, ιδιαίτερα στις κρίσιμες ειδικότητες (αναισθησιολογίας, παθολογίας, ακτινολογίας, καρδιολογίας κ.ά.);*

2. Προτίθεται το Υπουργείο να εγκρίνει την τροποποίηση του Οργανισμού του Νοσοκομείου Ιεράπετρας, ώστε να ανταποκρίνεται στις πραγματικές πληθυσμιακές, γεωμορφολογικές και τουριστικές ανάγκες της ΝΑ Κρήτης;
3. Υπάρχει πρόβλεψη για την επαναφορά του αυτοδιοίκητου του Νοσοκομείου Ιεράπετρας, με δικό του διοικητικό και οργανωτικό σχήμα, όπως ζητείται επανειλημμένως από την τοπική κοινωνία και τους θεσμικούς της εκπροσώπους;
4. Για ποιο λόγο το Νοσοκομείο Ιεράπετρας εξαιρέθηκε από πρόσφατα προγράμματα ενίσχυσης προσωπικού μέσω ΟΑΕΔ με τραυματιοφορείς, τη στιγμή που καταγράφονται δραματικές ελλείψεις;
5. Πότε θα συγκροτηθεί νέο Διοικητικό Συμβούλιο για τα Διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία Λασιθίου και πώς προτίθεστε να διασφαλίσετε ότι δεν θα επαναληφθεί η πολύμηνη θεσμική αδράνεια, που εμποδίζει κρίσιμες αποφάσεις για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων του νομού;
6. Προβλέπετε να δοθεί συμπληρωματικός προϋπολογισμός στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας, ώστε να καλυφθεί η μείωση των 600.000 ευρώ για το 2025, η οποία καθιστά ανέφικτη την κάλυψη βασικών λειτουργικών αναγκών;
7. Σκοπεύετε να επαναξιολογήσετε την πολιτική ενιαίας διοίκησης διασυνδεδεμένων νοσοκομείων, ώστε να αποφευχθεί η άνιση μεταχείριση δομών όπως της Ιεράπετρας και της Σητείας και να προωθηθεί ένας νέος υγειονομικός χάρτης με βάση τις πραγματικές ανάγκες κάθε περιοχής;
8. Πώς απαντά το Υπουργείο στις καταγγελίες ότι το σύστημα υπερεργασίας και η έλλειψη προσωπικού αποτρέπουν όχι μόνο την προσέλκυση, αλλά και την παραμονή των υφιστάμενων εργαζομένων και διοικητικών στελεχών, οδηγώντας σε περαιτέρω αποδυνάμωση των τμημάτων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου Ιεράπετρας;
9. Προτίθεστε να εφαρμόσετε δέσμη παράλληλης παροχής οικονομικών, επαγγελματικών και επιστημονικών κινήτρων για την προσέλκυση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στις προβληματικές και απομακρυσμένες περιοχές της Κρήτης, όπως ζητούν και οι Σύλλογοι εργαζομένων, π.χ. αύξηση αποδοχών, φορολογικές ελαφρύνσεις, επαναφορά επιδομάτων;
10. Ποια είναι η στρατηγική του Υπουργείου για τη σταθεροποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, και την ένταξη των εργαζομένων με επισφαλείς σχέσεις εργασίας (επικουρικοί, ΣΟΧ, ΔΥΠΑ) σε μόνιμο καθεστώς εργασίας στο ΕΣΥ;
11. Υπάρχει πρόβλεψη για δημιουργία Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) με επίσημη ένταξη στον Οργανισμό του Νοσοκομείου Ιεράπετρας, ώστε να πάψει η άτυπη και ανεπαρκώς καλυπτόμενη λειτουργία του;

12. Σκοπεύει το Υπουργείο Υγείας να προχωρήσει στην επαναφορά των μισθών των ιατρών ΕΣΥ στα προ των μνημονίων επίπεδα και να εφαρμόσει τη σχετική απόφαση του ΣτΕ για την αποκατάσταση των αποδοχών τους;
13. Προβλέπει το Υπουργείο την ένταξη του συνόλου του υγειονομικού προσωπικού στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, όπως και την σταδιακή αποκατάσταση του 13ου και 14ου μισθού;
14. Σκοπεύει το Υπουργείο να επανεξετάσει τη λογική αξιολόγησης νοσοκομειακών δομών με δείκτες που θα λαμβάνουν υπόψη τα περιστατικά που παραπέμπονται σε άλλα Νοσοκομεία εξαιτίας υποστελέχωσης, προκειμένου να διασφαλιστεί η ισότιμη μεταχείριση των περιφερειακών νοσοκομείων;

**Οι Ερωτώντες Βουλευτές**

**Αικατερίνη (Κατερίνα) Σπυριδάκη**

**Ιωάννης Τσίμαρης**