



ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ

Κοινοβουλευτική Ομάδα

Αθήνα, 03 Ιουνίου 2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ : τον Υπουργό Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη

ΘΕΜΑ: « Υποστελέχωση στο Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου »

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 τριδιοργάνωσης 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 Αγίου Νικολάου

Το Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, το οποίο καλύπτει τις υγειονομικές ανάγκες ενός ευρέος πληθυσμιακού φάσματος σε μία κατεξοχήν τουριστική περιοχή της Κρήτης, βρίσκεται πλέον σε κατάσταση πλήρους επιχειρησιακής απορρύθμισης, με την πραγματικότητα να αποδεικνύει ότι η λειτουργία του είναι οριακή, επισφαλής και εξαιρετικά επικίνδυνη για την ασφάλεια των ασθενών.

Σύμφωνα και με τα στοιχεία, όπως αυτά απεικονίζονται στην πρόσφατη Επιστολή του Συλλόγου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου προς τον Υπουργό Υγείας, κατά τον μήνα Απρίλιο καταγράφηκαν σοβαρά κενά στις εφημερίες βασικών ιατρικών ειδικοτήτων: η Αναισθησιολογική και η Χειρουργική Κλινική έμειναν χωρίς εφημερία για 14 ημέρες, το Ακτινολογικό Τμήμα για 16 ημέρες, το Καρδιολογικό για 8 ημέρες και το Ορθοπαιδικό για 2. Αυτά τα κενά οδηγούν σε αδυναμία αντιμετώπισης όλων των περιστατικών, αυξάνοντας τους κινδύνους για τους ασθενείς και προκαλώντας συχνές διακομιδές σε άλλα νοσοκομεία, όπως το ΠΑΓΝΗ και το Βενιζέλειο. Το αναισθησιολογικό τμήμα βρίσκεται σε δύσκολη κατάσταση υποστελέχωσης, καθιστώντας δυσχαιρή την πλήρη λειτουργία των χειρουργείων για διενέργεια τακτικών επεμβάσεων όπως γινόταν μέχρι το 2023 (από 4 ιατρούς έχει πλέον μόνο 2), ενώ η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λειτουργεί με μόλις 3 γιατρούς (από 5 που είχε μέχρι το 2022), έχει ήδη μειώσει τις κλίνες της από 6 σε 4 και εξαρτάται από προσωρινές μετακινήσεις γιατρών από την Αθήνα. Αποτέλεσμα αυτής της εικόνας αποσάθρωσης είναι το περιστατικό με τον 27χρονο με την μηνιγγίτιδα που έλαβε χώρα τον Φεβρουάριο όπου χρειάστηκε να ανοιχθεί επικουρική ΜΕΘ στο Βενιζέλειο για τη νοσηλεία του.

Οι ελλείψεις δεν περιορίζονται, όμως, μόνο στις εφημερίες. Το Νοσοκομείο έχει μείνει χωρίς νευρολόγο από το 2023, ενώ ο μοναδικός γαστρεντερολόγος μετακινείται σε άλλο νοσοκομείο και δεν προβλέπεται η άμεση αντικατάστασή του. Η στελέχωση των τμημάτων είναι σαφώς ανεπαρκής, με αποτέλεσμα τη μείωση των χειρουργικών επεμβάσεων κατά 23% για το 2024 σε σύγκριση με το 2023, και περίπου 50% σε σχέση με προηγούμενες δεκαετίες. Παράλληλα,

η κάλυψη σε νοσηλευτικό τριτωπικό είναι πολύ χαμηλή και έχει μειωθεί κατά 15 εργαζόμενους σε σχέση με το 2023.

Επιπροσθέτως, η υποστελέχωση αγγίζει και τις διοικητικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες. Σημαντικό ζήτημα εντοπίζεται και στο κατακερματισμένο εργασιακό καθεστώς: στο νοσοκομείο συνυπάρχουν 6 έως 7 διαφορετικές μορφές απασχόλησης (μόνιμοι, επικουρικοί, ΣΟΧ, εργολαβικοί, ΟΑΕΔ, ΔΥΠΑ, συμβάσεις έργου), με σοβαρές ανισότητες ως προς τα δικαιώματα, την αμοιβή και την εργασιακή ασφάλεια. Οι εργαζόμενοι μέσω ΟΑΕΔ αμείβονται κάτω από τον κατώτερο μισθό και δεν δικαιούνται ούτε τα βασικά επιδόματα.

Τα θεσμικά προβλήματα τρις εξίσου έντονα. Από τρις 27 Οκτωβρίου το Νοσοκομείο λειτουργεί χωρίς Διοικητικό Συμβούλιο, ενώ έχει λήξει η θητεία του Υπηρεσιακού Συμβουλίου από 31 Δεκεμβρίου, χωρίς ακόμη να έχει οριστεί νέο. Η διοικητική δυσλειτουργία παρεμποδίζει σοβαρές αποφάσεις και αναγκαίες διαδικασίες (διαγωνισμούς, μετατάξεις, εξέταση αιτημάτων, κ.ά.).

Σε επίπεδο υποδομών, παρόλο που έχουν εγκριθεί δύο έργα μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης – η ανακαίνιση του ΤΕΠ (300.000 ευρώ), καθώς και η αλλαγή σωληνώσεων (600.000 ευρώ) – κανένα από αυτά δεν έχει προχωρήσει. Η μελέτη στατικής επάρκειας εκκρεμεί από το 2017, ενώ οι εκτιμώμενες ανάγκες (800.000 ευρώ για τη μελέτη) δεν έχουν ακόμη καλυφθεί. Το κτήριο της παλαιάς πτέρυγας, όπου στεγάζονται οι περισσότερες κλινικές, παραμένει χωρίς καμία ουσιαστική παρέμβαση από το 2002 που παραδόθηκε μελέτη ότι απαιτούνται παρεμβάσεις ενίσχυσης της στατικότητας του κτηρίου. Η ενεργειακή αναβάθμιση του νοσοκομείου είναι επίσης παγωμένη για τουλάχιστον τέσσερα χρόνια στο ΥΜΕΠΕΡΑ. Η Ψυχιατρική Κλινική δεν έχει δημιουργηθεί, παρότι υπήρχε σχετική πρόβλεψη από το 2015 και διαθέσιμος χώρος για τουλάχιστον 10 κλινές. Αντ' αυτού, τα ψυχιατρικά περιστατικά μεταφέρονται στο Ηράκλειο, συχνά υπό συνθήκες που παραπέμπουν σε υποβάθμιση της αξιοπρέπειας των ασθενών.

Αναφορικά με τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό, βλέπουμε ένα νοσοκομείο που όχι μόνο γηράσκει, αλλά δε λαμβάνει και τη δέουσα στήριξη από την Πολιτεία. Μάλιστα, παρά τη συγκινητική ανταπόκριση της τοπικής κοινωνίας, των επιχειρηματιών και των πολιτών, που προσέφεραν δωρεές και στήριξη στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, δεν μπορεί να παραβλέπεται το γεγονός ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) οφείλει να στηρίζεται πρωτίστως στην οργανωμένη και επαρκή μέριμνα της Πολιτείας. Η Υγεία αποτελεί συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα και

η εξασφάλιση της ποιότητας, της προσβασιμότητας και της ισότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας αποτελεί ευθύνη και υποχρέωση του Κράτους — όχι των ιδιωτών.

Η ανάγκη να καταφεύγουμε σε ιδιωτικές δωρεές για την κάλυψη βασικών αναγκών υποδεικνύει σοβαρές ελλείψεις στη δημόσια χρηματοδότηση και στον στρατηγικό σχεδιασμό της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας. Δεν μπορεί το ΕΣΥ να μετατρέπεται σε ένα σύστημα που επιβιώνει χάρη στην καλή θέληση της κοινωνίας. Το Υπουργείο οφείλει να εγγυάται την πλήρη και επαρκή λειτουργία των νοσοκομείων της χώρας, χωρίς να αφήνει κενά που καλούνται να καλύψουν με ίδιες δυνάμεις οι πολίτες και οι τοπικές επιχειρήσεις.

Αναφορικά με την Ψυχική Υγεία: Η αποδυνάμωση των δομών ψυχικής υγείας στο Νομό Λασιθίου αποτελεί ένα από τα πιο ανησυχητικά και διαχρονικά φαινόμενα υποβάθμισης των υπηρεσιών υγείας στην περιοχή. Παρά τη συνεχή αύξηση των περιστατικών ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα μετά την πανδημία, οι υπηρεσίες παραμένουν τραγικά υποστελεχωμένες, ενώ το Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου εξακολουθεί να μη διαθέτει Ψυχιατρική Κλινική. Ως αποτέλεσμα, όλα τα περιστατικά ψυχικών νοσημάτων μεταφέρονται στο Ηράκλειο, επιβαρύνοντας δομές που ήδη λειτουργούν στα όρια τους και καθιστώντας τη φροντίδα ασυνεχή και αναξιόπιστη για τους ασθενείς του Λασιθίου.

Η κατάσταση επιδεινώνεται περαιτέρω με το οριστικό κλείσιμο τις Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ, το οποίο στερεί από την Κρήτη τη μοναδική δημόσια μονάδα νοσηλείας για παιδιά και εφήβους με σοβαρά ψυχικά νοσήματα. Η απουσία αυτής της κρίσιμης δομής καθιστά αδύνατη την παροχή εξειδικευμένης φροντίδας σε ανήλικους ασθενείς, αναγκάζοντας τις οικογένειες να αναζητούν βοήθεια εκτός νησιού. Η ψυχική υγεία, αν και αναγνωρίζεται διεθνώς ως πυλώνας της δημόσιας υγείας, συνεχίζει να αντιμετωπίζεται ως «πολυτέλεια» στις δομές της Ανατολικής Κρήτης. Η έλλειψη μόνιμου προσωπικού, η απουσία εξειδικευμένων υπηρεσιών και η αδυναμία ανάπτυξης τοπικών κλινών και υποστηρικτικών δομών, συνιστούν σοβαρό κίνδυνο για τη διασφάλιση της υγειονομικής ισότητας των πολιτών. Η ανάγκη για δημιουργία Ψυχιατρικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, καθώς και η ουσιαστική ενίσχυση των υφιστάμενων δομών ψυχικής υγείας σε όλο τον νομό, είναι πλέον όχι μόνο επιτακτική αλλά και ζήτημα αξιοπρέπειας και δικαιοσύνης για τους πολίτες του Λασιθίου.

Ένα ακόμη ενδεικτικό και θλιβερό παράδειγμα της αποσάθρωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των αδιεξόδων της άγονης πολιτικής του Υπουργείου Υγείας και των τακτικισμών που

συντηρούν έναν επικίνδυνο κοινωνικό αυτοματισμό μεταξύ νοσοκομείων, πόλεων και νομών, αποτελεί η ομαδική παραίτηση των γιατρών της Πνευμονολογικής Κλινικής του Βενιζέλειου Νοσοκομείου Ηρακλείου. Οι γιατροί αναγκάστηκαν να παραιτηθούν, δηλώνοντας ότι είναι αδύνατον να διασφαλίσουν την ασφαλή λειτουργία της κλινικής με μόλις τέσσερις ειδικευμένους ιατρούς, ενώ το Υπουργείο και η 7^η ΥΠΕ, αν και πλήρως ενήμερα, όχι μόνο δεν έλαβαν ουσιαστικά μέτρα, αλλά προχώρησαν στην τοποθέτηση νέου επικουρικού πνευμονολόγου στο ΠΑΓΝΗ, όπου ήδη υπηρετούν δέκα πνευμονολόγοι. Η Πνευμονολογική του Βενιζελείου, που καλύπτει εφημερίες κάθε δεύτερη μέρα για ολόκληρη τη 7^η ΥΠΕ και τα νησιά και διαχειρίζεται κρίσιμα περιστατικά μέσω ειδικών ιατρείων, οδηγείται πλέον σε πρακτική αδυναμία λειτουργίας.

Παράλληλα, η συνολική εικόνα του Βενιζελείου νοσοκομείου επιβεβαιώνει ότι η κατάρρευση δεν είναι τυχαία αλλά αποτέλεσμα συνειδητών επιλογών. Το Τμήμα Απεικονιστικών Υπηρεσιών (αξονικός, μαγνητικός τομογράφος) υπολειτουργεί, το Αναισθησιολογικό εξαρτάται από γιατρό δανεικό και ιδιώτες, το Ακτινολογικό αντιμετωπίζει τεράστια έλλειψη τεχνολόγων με αναμενόμενες αποχωρήσεις, ενώ τρεις χειρουργικές αίθουσες παραμένουν κλειστές και οι λίστες αναμονής έχουν εκτροχιαστεί. Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, τρεις κλίνες είναι κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού και οι προκηρυχθείσες θέσεις δεν καλύπτουν κρίσιμες ειδικότητες. Ο στεφανιογράφος παραμένει εκτός λειτουργίας επί ενάμιση χρόνο, η Νοσηλευτική Υπηρεσία λειτουργεί με τεράστιες ελλείψεις και συσσωρευμένα χρωστούμενα ρεπό και άδειες, ενώ σε καθαριότητα και σίτιση προωθείται εργολαβικό καθεστώς, αντί για στήριξη του μόνιμου προσωπικού. Η γενικευμένη αποδιοργάνωση συνδυάζεται με προσχηματικούς «ποιοτικούς ελέγχους» από τον ΟΔΙΠΥ, την ώρα που οι στοιχειώδεις όροι ασφάλειας, επάρκειας και ποιότητας παροχής φροντίδας έχουν καταρρεύσει.

Η μακιαβελική, τις, λογική «κόστος-οφέλους» της Κυβέρνησης μας φέρνει αντιμέτωπους με ζητήματα αξιολόγησης, αποδοτικότητας και απόδοσης των νοσοκομείων. Όμως, πώς μπορεί να αξιολογηθεί δίκαια μια δομή όταν έχει προηγουμένως υποχρηματοδοτηθεί και υποστελεχωθεί; Όταν δεν υπάρχουν γιατροί να εξυπηρετήσουν, πώς μπορεί να είναι ψηλός ο δείκτης νοσηλείων; Πώς μπορεί να αποδίδει ένα νοσοκομείο που λειτουργεί με μόνιμο καθεστώς ελλείψεων, με καθημερινές ακάλυπτες εφημερίες και με εργαζομένους σε συνθήκες επισφάλειας, φυσικής και ψυχικής εξάντλησης; Η μαιευτική κλινική του ΓΝΑΝ, για παράδειγμα, παρουσιάζει πτώση στους τοκετούς, όχι γιατί μειώθηκαν οι γεννήσεις, αλλά γιατί οι ίδιες οι γυναίκες μεταφέρονται στο Ηράκλειο λόγω της ανασφάλειας που δημιουργεί η

απουσία αναισθησιολόγου. Από τους 700 τοκετούς, έχουν απομείνει μόλις 430. Μπορείτε, λοιπόν, να μιλάτε για αξιολόγηση, όταν ουσιαστικά το ίδιο το κράτος δημιουργεί συνθήκες αποδιοργάνωσης και ύστερα παρουσιάζει ως «απόδοση» τα αποτελέσματα αυτής της υποβάθμισης;

Ας δούμε, λοιπόν, και τις όποιες δειλές προσπάθειες πλήρωσης των κενών θέσεων από το Υπουργείο. Στην περίπτωση του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου, σύμφωνα και με δηλώσεις του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου η εικόνα παραμένει ιδιαίτερα δύσκολη παρά τις νέες προκηρύξεις και τα συνοδευτικά κίνητρα. Αν και προβλέπεται επίδομα άγονης περιοχής και δυνατότητα μετακίνησης μετά από τρία χρόνια, οι προηγούμενες προκηρύξεις (Οκτωβρίου και Δεκεμβρίου) κατέληξαν σε απογοητευτικά αποτελέσματα: από τις 12 θέσεις καλύφθηκαν μόνο οι 2. Το 60% των νέων γιατρών επιλέγει πλέον τη φυγή στο εξωτερικό, αποθαρρυνόμενο από τους χαμηλούς μισθούς, τις δυσμενείς συνθήκες και την έλλειψη προοπτικής στο ΕΣΥ. Το υψηλό κόστος ζωής στον Άγιο Νικόλαο –με ακριβά ενοίκια και αυξημένες τιμές καυσίμων– λειτουργεί ως επιπλέον αντிகίνητρο. Την ίδια στιγμή, η κάλυψη εφημεριών γίνεται οριακά, με τη Χειρουργική να αναμένει ενίσχυση, την Καρδιολογική να λειτουργεί με κενά και το Ακτινολογικό να καλύπτει μόλις τις μισές εφημερίες. Αυτή η εικόνα από μόνης της είναι αντிகίνητρο προσέλκυσης νέων γιατρών. Όπως επισημαίνει χαρακτηριστικά και ο Πρόεδρος του Συλλόγου «τα νοσοκομεία χρειάζονται μόνιμο προσωπικό, όχι προσωρινές λύσεις», μια φράση που συνοψίζει την αποτυχία της πολιτείας να δώσει ουσιαστικές και μακροπρόθεσμες απαντήσεις. Το πραγματικό πρόβλημα εντοπίζεται στη διαχρονική κυβερνητική πολιτική υποχρηματοδότησης και αποδυνάμωσης των δημόσιων δομών υγείας, η οποία έχει καταστήσει εξαιρετικά δύσκολη τη στελέχωση περιφερειακών νοσοκομείων, όπως αυτό του Αγίου Νικολάου.

Απαιτείται πλέον ριζική ανατροπή αυτής της πολιτικής. Χρειάζονται ουσιαστικά μέτρα, όπως ορίζοντια αύξηση των αποδοχών και δραστική βελτίωση των συνθηκών εργασίας, ιδιαίτερα στις απομακρυσμένες περιοχές της χώρας. Η τοπική κοινωνία, που βιώνει καθημερινά τις συνέπειες της υποβάθμισης, έχει ήδη σταθεί ενεργά στο πλευρό των εργαζομένων, όπως αποδείχθηκε με τη μαζική συμμετοχή στις πρόσφατες κινητοποιήσεις. Ο αγώνας για ένα νοσοκομείο λειτουργικό και ένα δημόσιο σύστημα υγείας δωρεάν, ποιοτικό και καθολικό, θα συνεχιστεί σε συμμαχία με κοινωνικούς φορείς και επιτροπές αγώνα.

Ταυτόχρονα, προτείνεται η ταυτόχρονη θέσπιση οικονομικών, επαγγελματικών και επιστημονικών κινήτρων για την προσέλκυση προσωπικού σε άγονες και προβληματικές

περιοχές, όπως η ουσιαστική αύξηση των μισθών των ιατρών του Ε.Σ.Υ. με εφαρμογή των σχετικών αποφάσεων του Συμβουλίου της Επικρατείας, η προσαρμογή του επιδόματος άγονης περιοχής με βάση τις σημερινές απολαβές, η κατάργηση των περιορισμών πενταετίας για μετακινήσεις σε άγονες περιοχές, η δυνατότητα συμμετοχής σε προκηρύξεις ακόμη και για ιατρούς που έχουν παραιτηθεί, η απαλλαγή των εφημεριών από τη φορολόγηση, η ένταξη των υγειονομικών στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, η σταδιακή επαναφορά 13^{ου} και 14^{ου} μισθού, καθώς και το άνοιγμα της κινητικότητας για τους διοικητικούς υπαλλήλους. Τέλος, είναι κρίσιμης σημασίας η χρηματοδότηση του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου από τον κρατικό προϋπολογισμό, ανεξαρτήτως του παραγόμενου έργου, εφόσον χωρίς προσωπικό δεν είναι δυνατόν να παραχθεί έργο.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να υπογραμμιστεί πως ιδιαίτερη σημασία για τον Δήμο Αγίου Νικολάου έχει η περιοχή της Ελούντας, η οποία έχει καθιερωθεί διεθνώς ως προορισμός τουρισμού πολυτελείας. Στην περιοχή συγκεντρώνεται η πλειοψηφία των 5άστερων τουριστικών καταλυμάτων του νομού, με διαχρονικά υψηλή προστιθέμενη αξία στην εθνική οικονομία. Ενδεικτικά, στην Ελόυντα πραγματοποιούνται επενδύσεις εκατοντάδων εκατομμυρίων ευρώ, ενώ έχει ξεκινήσει και η υλοποίηση στρατηγικής επένδυσης, ύψους 500 εκατομμυρίων ευρώ, η οποία περιλαμβάνει ξενοδοχειακά συγκροτήματα, κατοικίες, μαρίνα για superyachts και άλλες τουριστικές υποδομές. Στο πλαίσιο αυτό, η τουριστική περίοδος προκαλεί κάθε χρόνο εκτίναξη του πραγματικού πληθυσμού της περιοχής, λόγω της μαζικής προσέλευσης επισκεπτών και εποχικά διαμενόντων, καθιστώντας αναγκαία την ενίσχυση του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου, ώστε να ανταποκρίνεται σε συνθήκες αυξημένης ζήτησης. Η κατάσταση και η επάρκεια των δημόσιων δομών υγείας δεν είναι μόνο κοινωνικό ζήτημα· αποτελεί κρίσιμο κριτήριο και για την ελκυστικότητα μιας περιοχής ως τουριστικός προορισμός. Επισκέπτες, επενδυτές και τουριστικοί πράκτορες αξιολογούν τις υποδομές υγείας ως βασικό παράγοντα για την ασφάλεια, τη βιωσιμότητα και την ποιότητα των τουριστικών εμπειριών.

Δεδομένων όλων των παραπάνω

Ερωτάσθε κύριε Υπουργέ,

- 1. Σε ποιες άμεσες ενέργειες προτίθεστε να προβείτε για την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων κυρίως σε βασικές ειδικότητες στο Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, όπως Αναισθησιολογίας, Χειρουργικής, Καρδιολογίας και Ακτινολογίας;*

2. Σε περίπτωση που βγουν οι προκηρύξεις άγονες, προτίθεστε να προκηρύξει εκ νέου μαζικά όλες τις κενές θέσεις για τα Νοσοκομεία του Λασιθίου;
3. 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;
4. Τι μέτρα θα λάβει για την ενίσχυση της νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας του ΓΝΑΝ, ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα υπερεργασίας;
5. Πότε προβλέπεται να οριστεί νέο Διοικητικό και Υπηρεσιακό Συμβούλιο στο ΓΝΑΝ, ώστε να αποκατασταθεί η εύρυθμη διοικητική λειτουργία του Νοσοκομείου;
6. Σκοπεύει το Υπουργείο να προχωρήσει στην ίδρυση Ψυχιατρικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου και στην ουσιαστική στελέχωση όλων των δομών ψυχικής υγείας στον Νομό Λασιθίου;
7. Πώς σχολιάζει την παρατεταμένη αποδυνάμωση κρίσιμων κλινικών στο Βενιζέλειο, όπως της Πνευμονολογικής και της ΜΕΘ, και ποια μέτρα θα λάβει για την άμεση ενίσχυσή τους;
8. 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;
9. 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;
10. 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;
11. 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;

Οι Ερωτώντες Βουλευτές

Αικατερίνη (Κατερίνα) Σπυριδάκη

Ιωάννης Τσίμαρης