

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 47
Ημερομ. Κατάθεσης: 8/10/2025



Κοινοβουλευτική Ομάδα

Λεωφ. Ηρακλείου 145, 14231 ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ,
τηλ.: 2102592213, 2102592105, 2102592258, fax: 2102592097
e-mail: ko@vouli.kke.gr, <http://www.kke.gr>
Γραφεία Βουλής: 2103708168, 2103708169, fax: 2103707410

Προς το Προεδρείο της Βουλής

ΑΝΑΦΟΡΑ

Για τον κ. Υπουργό Υγείας

Θέμα: Για την κατάσταση των δημόσιων μονάδων υγείας στην Κρήτη

Καταθέτουμε **ΑΝΑΦΟΡΑ** το κοινό δελτίο τύπου των σωματείων εργαζομένων νοσοκομείων, ΠΦΥ, ΕΚΑΒ και Ενώσεων Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης, σχετικά με τις τραγικές ελλείψεις και την υποστελέχωση στις δημόσιες μονάδες υγείας στην Κρήτη.

Αθήνα 7/10/2025

Οι καταθέτοντες βουλευτές

Συντυχάκης Μανώλης

Κομνηνάκα Μαρία

Λαμπρούλης Γιώργος

Μανωλάκου Διαμάντω

Κοινό δελτίο τύπου σωματείων εργαζομένων νοσοκομείων, ΠΦΥ, ΕΚΑΒ και Ενώσεων Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης

Το φετινό καλοκαίρι αποκαλύφθηκαν ακόμα μια φορά οι τραγικές συνέπειες της διαχρονικής πολιτικής υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης και εμπορευματοποίησης της υγείας σε όλους τους νομούς της Κρήτης.

Η κυβέρνηση αξιοποίησε τη συγκυρία για να προσθέσει ένα ακόμα λιθαράκι στην εμπορευματοποίηση της υγείας και το άνοιγμα νέων πεδίων κερδοφορίας στους ιδιώτες, φέρνοντας μέσα στο κατακαλόκαιρο Κοινή Υπουργική Απόφαση, με την οποία επιτρέπει την είσοδο ιδιωτών γιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας, βγάζοντας στο «σφυρί» τις υποδομές και τον εξοπλισμό του, που πλήρωσε ο λαός.

Στόχος είναι τα νοσοκομεία να καταστούν αυτοχρηματοδοτούμενες μονάδες, με έσοδα από την οικονομική «αφαίμαξη» των ασθενών, μιας και η κρατική χρηματοδότηση θα κατευθύνεται σε άλλες "υποχρεώσεις", όπως σε πολεμικές δαπάνες, που δεν έχουν καμία σχέση με τις ανάγκες του λαού.

Δεν θα το επιτρέψουμε! Η πολιτική τους έχει κάνει ρημάδια τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας

- Δεκάδες τμήματα λειτουργούν με προσωπικό κάτω από τα όρια ασφαλείας. Η Παθολογική Κλινική του ΓΝ Σητείας παραμένει κλειστή (λόγω δικαιολογημένης πολύμηνης άδειας της μοναδικής γιατρού), ένας μόνο παθολόγος υπηρετεί στο ΓΝ Ιεράπετρας και άλλος ένας στο ΓΝ-ΚΥ Νεάπολης, η Παθολογική Κλινική του ΓΝ Ρεθύμνου ακόμη «δανείζεται» γιατρούς από τα νοσοκομεία του Ηρακλείου, ενώ η Παθολογική Κλινική του ΠΑΓΝΗ έχει συνεχώς πληρότητα πάνω από 100%.
- Οι Χειρουργικές κλινικές του ΓΝ Αγίου Νικολάου (ΓΝΑΝ) και του ΓΝ Ρεθύμνου αδυνατούν να καλύψουν όλες τις εφημερίες με 3 γιατρούς η καθεμία. Μάλιστα, στη χειρουργική κλινική του ΓΝ Ρεθύμνου δύο εφημερίες καλύφθηκαν τον Αύγουστο από δύο παρατασιακούς ειδικευόμενους χειρουργούς του Βενιζελείου μετά από εντέλλεσθε της ΥΠΕ, το οποίο οδήγησε σε παραίτηση ενός τρίτου παρατασιακού.
- Εξαιτίας των ελλείψεων αναισθησιολόγων και νοσηλευτών δεν λειτουργεί το 40% περίπου των χειρουργικών αιθουσών, ενώ στις λίστες χειρουργείων περιμένουν περίπου 8000 ασθενείς.
- Κλειστό είναι πάνω από το 25% των κλινών ΜΕΘ (7 κλειστές στο ΠΑΓΝΗ, 3 στο Βενιζέλιο, 2 στο ΓΝΑΝ, 6 στο ΓΝ Χανίων, 2 στο ΓΝ Ρεθ.) της Κρήτης λόγω ανεπάρκειας ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.
- Στο ΓΝ Χανίων, η Πνευμονολογική Κλινική είναι κλειστή από έτους, η μόνη παιδοχειρουργός αδυνατεί να καλύπτει όλη τη δυτική Κρήτη, η Νευρολογική Κλινική κρατήθηκε ανοικτή το καλοκαίρι με υπερεφημέρευση 2 νευρολόγων και κάλυψη εφημεριών του Αυγούστου από το μοναδικό νευρολόγο του ΓΝ Ρεθύμνου.
- Χωρίς νευρολόγο έχει μείνει (από το 2023) το ΓΝΑΝ, όπως και χωρίς γαστρεντερολόγο, ενώ ένας μόνο ογκολόγος καλείται να αντιμετωπίσει όλα τα περιστατικά του Λασιθίου. Επιπλέον, επειδή αρκετές μέρες κάθε μήνα υπάρχουν κενά εφημέρευσης σε χειρουργό, αναισθησιολόγο, καρδιολόγο, ακτινολόγο στο νομό Λασιθίου, διενεργούνται πολλές διακομιδές ασθενών στο Ηράκλειο, ακόμη και για μια αξονική.
- Ελλείψεις σε ακτινολόγους (και τεχνολόγους) υπάρχουν και στο Βενιζέλιο, όπου οι αναμονές για τακτικές αξονικές/μαγνητικές έχουν αυξηθεί και ακτινολόγοι του ΠΑΓΝΗ καλύπτουν εφημερίες.
- Οι πολύμηνες αναμονές σε αρκετά τακτικά εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ) των νοσοκομείων δεν θα μειωθούν με τη νέα εγκύκλιο, που υποχρεώνει τους ειδικευμένους νοσοκομειακούς γιατρούς σε 12 10λεπτα ραντεβού τη βδομάδα, υποτιμώντας το έργο τους (που περιλαμβάνει και κάλυψη ΤΕΠ, κλινικής, χειρουργείων) και υποβαθμίζοντας την ποιότητα περίθαλψης.
- Εξαιτίας της υπολειτουργίας των λοιπών νοσοκομείων της περιοχής, το ΠΑΓΝΗ ήδη πιέζεται να καλύψει τις ανάγκες ενός ολοένα αυξανόμενου αριθμού ασθενών από όλη την Κρήτη, ενώ και το ίδιο έχει πάνω από 500 κενές θέσεις, με σοβαρές ελλείψεις νοσηλευτών στη Νευρολογική, Νευροχειρουργική, Θωρακο-Αγγειο-Καρδιο-χειρουργική, Παιδοογκολογική, κ.α.
- Σοβαρές είναι οι ελλείψεις σε προσωπικό καθαριότητας, σε μεταφορές και στις τεχνικές υπηρεσίες, με συνέπεια τον κίνδυνο διασποράς ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων, την αργοπορημένη διακίνηση περιστατικών και την ανεπαρκή συντήρηση πεπαλαιωμένων κτιρίων.
- Παραμένει η σοβαρή υποστελέχωση της ΠΦΥ, των ΤΕΠ και του ΕΚΑΒ, με επακόλουθο να καθυστερεί συχνά για ώρες η διακομιδή, εξέταση και αντιμετώπιση ακόμη και επειγόντων περιστατικών. Σημαντικό μέρος των κενών σε ΚΥ (και ΤΕΠ) μπαλώνεται από ανειδίκευτους απόφοιτους ιατρικής («αγροτικούς»), οι οποίοι βαπτίζονται προσωπικοί ιατροί, με σκοπό η ΠΦΥ να μετατραπεί σε φραγμό προς τα νοσοκομεία. Στρατιωτικοί υποχρεώνονται να παριστάνουν τους διασώστες του ΕΚΑΒ χωρίς να διαθέτουν την απαραίτητη εκπαίδευση για παροχή προνοσοκομειακής φροντίδας. Το βραχυπρόθεσμο «πρόγραμμα προσωποπωματικού ελέγχου» δεν αποτελεί παρά αποσπασματικό μέτρο, που δεν λύνει το πρόβλημα της αποψιλωμένης κατακερματισμένης ΠΦΥ, ενώ η αποτελεσματικότητά του προσκρούει στις αναμονές για περαιτέρω εξετάσεις (π.χ. κολονοσκόπηση) ή/και θεραπείες (π.χ. χειρουργείο) στα νοσοκομεία.

- Η «ψυχιατρική μεταρρύθμιση» με τη συγχώνευση δημόσιων-ιδιωτικών δομών ψυχικής υγείας οδηγεί σε περαιτέρω υποβάθμιση της ψυχιατρικής περίθαλψης, αφήνοντας περισσότερο χώρο σε ιδιώτες και ΜΚΟ. Μετά τις διαδοχικές παραιτήσεις παιδοψυχιάτρων, έχει απομείνει μόνο ένας παιδοψυχίατρος ΕΣΥ (στο ΠΑΓΝΗ) για πάνω από 2.500 παιδιά στην Κρήτη, ενώ η μοναδική Παιδοψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ λειτουργεί επισφαλώς με μετακινήσεις ψυχιάτρων ενηλίκων (από Βενιζέλειο και Λασιθί), γενικών και αγροτικών ιατρών για εφημερίες. Η μεταφορά των δομών ψυχικής υγείας στην ΥΠΕ είχε ως συνέπεια να μείνουν 4 μήνες απλήρωτοι οι εργαζόμενοι στο Κέντρο Ημέρας Alzheimer (οι οποίοι πληρώθηκαν μόνο μετά από αγώνα), να μείνει χωρίς κοινωνικούς λειτουργούς η Ψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ (της οποίας οι ανάγκες καλύπτονται με μετακινήσεις κοινωνικών λειτουργών από ΠΑΓΝΗ και Βενιζέλειο) και να αποδυναμωθεί το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Αγίου Νικολάου με μετακίνηση 3 εργαζομένων του σε άλλες δομές (με αποφάσεις της 7^{ης} ΥΠΕ). Η Ψυχιατρική κλινική του ΠΑΓΝΗ συχνά γεμίζει ράντζα, αφού οι χρόνιες ελλείψεις σε κλίνες, γιατρούς και νοσηλευτές δεν της επιτρέπουν να ανταπεξέλθει στην πίεση από την έλλειψη Ψυχιατρικής Κλινικής στο Λασιθί και την ανεπάρκεια δημόσιων εξωνοσοκομειακών δομών ψυχικής υγείας. Μάλιστα, για τη στέγαση των ξενώνων και οικοτροφείων ψυχικά ασθενών στα Χανιά, ο διοικητής του ΓΝ Χανίων ετοιμαζόταν να νοικιάσει ξενοδοχείο εγκληματικής οργάνωσης μετά την έξωση από τους τωρινούς χώρους, ενώ παράλληλα παραχώρησε σε ιδιώτη για ίδρυση δομής άνοιας κτίριο εντός του ΓΝ Χανίων, το οποίο προοριζόταν για βρεφονηπιακός σταθμός για τα παιδιά των εργαζομένων του νοσοκομείου.

Δεν υπολογίζουν ανθρώπινες ζωές, αυτοί μετράνε κέρδη και ζημιές!

Η πίεση στις υποστελεχωμένες δομές υγείας αυξάνεται την τουριστική περίοδο, με τον πολλαπλασιασμό του πληθυσμού της Κρήτης, με επακόλουθο αρκετοί υγειονομικοί να μην πήραν ή να πήραν ελάχιστες μέρες άδειας. Οι προκηρύξεις μόνιμων θέσεων είναι ελάχιστες σε σχέση με τα κενά, δεν αναπληρώνουν καν τις συνταξιοδοτήσεις και τις παραιτήσεις, που «πέφτουν βροχή» εξαιτίας των εξαντλητικών ωραρίων, τα οποία αποτελούν και τη βασική αιτία για τις άγονες προκηρύξεις (π.χ. θέσεων παθολόγων σε Ρέθυμνο και Λασιθί). Η διοίκηση της ΥΠΕ «μπαλώνει τρύπες» (ανοίγοντας νέες) με εντέλεσθε για μετακινήσεις προσωπικού, ακόμη και άσχετων ειδικοτήτων.

Η υποστελέχωση και η επισφαλής λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας ενέχουν σοβαρούς κινδύνους. Παραδείγματα των κινδύνων αυτών αποτελούν η απόδραση ασθενή από την Ψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ, η ταυτόχρονη κάλυψη τριών επειγόντων περιστατικών (σε χειρουργείο, ΤΕΠ και Κλινική) από έναν εφημερεύοντα χειρουργό στο ΓΝ Ρεθύμνου, η λανθασμένη μετάγγιση στο ίδιο νοσοκομείο, η 24ωρη αναβολή εξέτασης παιδιού με πιθανό ενεργό αυτοκτονικό ιδεασμό στο Ρέθυμνο, η πτώση τμημάτων οροφής και οι διαρροές νερού στο ΠΑΓΝΗ.

Οι αναμονές σε ΤΕΠ, ΤΕΙ και χειρουργεία αυξάνουν τη νοσηρότητα και τη θνητότητα. Η καθυστέρηση της πρόσβασης σε δωρεάν περίθαλψη και το δυσβάσταχτο κόστος των υπηρεσιών υγείας οδηγούν σε εκτόξευση του ποσοστού των ακάλυπτων υγειονομικών αναγκών (στο 21,9% το 2024).

Η εντατικοποίηση της δουλειάς των υγειονομικών αυξάνει το ενδεχόμενο ιατρικού ή νοσηλευτικού λάθους. Η παράταση του εργάσιμου χρόνου σε 13 ώρες ημερησίως θα πολλαπλασιάσει τον κίνδυνο εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Τα νοσοκομεία δεν είναι επιχειρήσεις – κάντε τώρα μαζικές προσλήψεις!

Το «ψηφιακό εργαλείο αξιολόγησης της εμπειρίας» από τους ασθενείς και η κατηγοριοποίηση των νοσηλείων με όχημα τα DRGs θα αξιοποιηθούν για την εκτίμηση του παραγόμενου έργου κλινικών των δημόσιων νοσοκομείων (από τον ΟΔΙΠΥ), με βάση το οποίο θα γίνεται η αποζημίωσή τους από τον κρατικό προϋπολογισμό από φέτος. Υποστελεχωμένες δομές, που δεν καταφέρνουν να εξασφαλίζουν αρκετά έσοδα από την πώληση των υπηρεσιών τους, θα μαραζώνουν, αφού θα λαμβάνουν λιγότερα κρατικά κονδύλια, ενώ ως διέξοδος θα παρουσιαστεί η συγχώνευσή τους με γειτονικά νοσοκομεία, διαμορφώνοντας ένα νέο «υγειονομικό χάρτη». Στα πλαίσια αυτού του «χάρτη» εντάσσεται και η διασύνδεση του ΓΝ Ρεθύμνου με την Ιατρική Σχολή Κρήτης.

Η σκόπιμη υποβάθμιση του δημόσιου τομέα υγείας συνοδεύεται από την επέκταση της ιδιωτικοοικονομικής του λειτουργίας και τη μεγέθυνση του ιδιωτικού τομέα, διαμορφώνοντας μια «ενιαία αγορά Υγείας» με κοινούς κανόνες. Σταθμοί στην εμβάθυνση της εμπορευματοποίησης της υγείας αποτελούν το ιδιωτικό έργο των γιατρών ΕΣΥ και η συνεργασία ΕΣΥ με ιδιώτες γιατρούς, τα απογευματινά χειρουργεία, οι συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ) υγείας, η εκχώρηση υπηρεσιών καθαριότητας-σίτισης-φύλαξης νοσοκομείων σε εργολάβους, οι εξ αποστάσεως γνωματεύσεις αξονικών/μαγνητικών από ιδιώτες. Στόχος των σχεδίων για το «νέο ΕΣΥ» είναι ο περαιτέρω περιορισμός του πετσοκομμένου μεριδίου του κράτους (σήμερα περίπου στο 30%) και η αύξηση της συμμετοχής των ασθενών (σήμερα πάνω από 35%) στις δαπάνες υγείας.

Τα κέρδη τους ή οι ζωές μας!

Όμως η πολιτική των κυβερνήσεων στην υγεία, την οποία η σημερινή κυβέρνηση της ΝΔ απογειώνει, δεν αποτυπώνεται μόνο στα τωρινά χάγια του δημόσιου συστήματος υγείας. **Αντανακλάται στο σύνολο της αντιλαϊκής πολιτικής για τη στήριξη του κέρδους των επιχειρηματικών ομίλων, που στον βωμό του θυσιάζεται η υγεία, ακόμα και η ζωή μας.** Η υγεία του λαού υπονομεύεται από παντού, πολύ πριν έρθει αντιμέτωπος με το ιδιωτικοποιημένο σύστημα την ώρα της ανάγκης. Ο ένοχος είναι ίδιος: η πολιτική που υπηρετεί το κέρδος. Αυτή ευθύνεται για τη φθορά της υγείας και αντιμετωπίζει ως κόστος ακόμα και στοιχειώδη μέτρα πρόληψης και προστασίας στους χώρους δουλειάς.

Δεν θα συμβιβαστούμε με τα ψίχουλα των κυβερνητικών εξαγγελιών της ΔΕΘ, οι οποίες δεν περιλαμβάνουν καμία πρόβλεψη για μόνιμες προσλήψεις και αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης του ΕΣΥ, αλλά μόνο για κτιριακή και ψηφιακή αναβάθμιση μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης. Οι ανακαινίσεις ΚΥ και ΤΕΠ και τα ψηφιακά εργαλεία («βραχιολάκι», ηλεκτρονικά ραντεβού, τηλεφωνική γραμμή 1566) δεν μπορούν να μειώσουν τις αναμονές, αν δεν συνοδεύονται από ουσιαστική ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό, ενώ κάποιες εφαρμογές (ηλεκτρονική συνταγογράφηση), αντί να διευκολύνουν, αξιοποιούνται ως «κόφτες».

Αντί να «σκύψουν» πάνω στα προβλήματα, διοικήσεις ΥΠΕ και νοσοκομείων στοχοποιούν εργαζόμενους και εκπροσώπους τους, που αναδεικνύουν ελλείψεις και διεκδικούν λύσεις.

Καλούμε την κυβέρνηση να ακούσει την κραυγή των εργαζομένων του ΕΣΥ, αντί να προσπαθεί να μας φιμώσει με τον νέο Πειθαρχικό Δίκαιο. Τον 21ο αιώνα, με τη ραγδαία εξέλιξη της επιστήμης και της τεχνολογίας, υπάρχουν οι δυνατότητες για μείωση του εργάσιμου χρόνου και καθολική ικανοποίηση των αναγκών σε σύγχρονες υπηρεσίες πρόληψης-θεραπείας-αποκατάστασης.

Είναι μονόδρομος ο αγώνας ενάντια στην πολιτική που αντιμετωπίζει την υγεία και τη ζωή μας ως κόστος. Παλεύουμε για ένα ενιαίο αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα υγείας-πρόνοιας για όλους.

Σύνθημά μας: «Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα»

Απαιτούμε:

- 1) Πλήρη στελέχωση όλων των δημόσιων νοσοκομείων, της ΠΦΥ και του ΕΚΑΒ με το αναγκαίο ΜΟΝΙΜΟ προσωπικό πλήρους αποκλειστικής απασχόλησης. Αύξηση οργανικών θέσεων νοσοκομείων. Ταυτόχρονη ανοικτή προκήρυξη ΟΛΩΝ των κενών θέσεων με κίνητρα.
- 2) Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων.
- 3) Να μην συγχωνευτεί/κλείσει κανένα τμήμα, νοσοκομείο, κέντρο υγείας. Όχι στο νέο «χάρτη υγείας».
- 4) Άμεση ενίσχυση δομών ψυχικής υγείας παιδιών και ενηλίκων με μόνιμο προσωπικό. Όχι στη συγχώνευση δομών ψυχικής υγείας
- 5) Κατάργηση των πληρωμών των ασθενών. Κατάργηση συμμετοχής για φάρμακα, εξετάσεις, νοσηλείες
- 6) Όχι στη μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε αυτοχρηματοδοτούμενες επιχειρήσεις με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια λειτουργίας. Όχι στην είσοδο ιδιωτών γιατρών στα νοσοκομεία. Κατάργηση πληρωμής ασθενών στα απογευματινά ιατρεία/χειρουργεία των δημόσιων νοσοκομείων. Όχι σε εκχώρηση υπηρεσιών ΕΣΥ σε εργολάβους.
- 7) Επαρκής αποκλειστικά κρατική χρηματοδότηση υγείας, σύμφωνα με τις ανάγκες.
- 8) αύξηση 20% βασικού μισθού, επαναφορά 13ου-14ου μισθού, διπλασιασμό ωρομισθίου εφημερίας.
- 9) Ένταξη στα ΒΑΕ όλων των υγειονομικών.
- 10) Να αποσυρθεί το νομοσχέδιο για το 13ωρο. Όχι στη διευθέτηση του χρόνου εργασίας. Σταθερό ωράριο, 6ωρο-5ημερο-30ωρο (για ΒΑΕ).
- 11) Μέτρα υγείας και ασφάλειας σε όλους τους χώρους δουλειάς.
- 12) Απόσυρση νέου Πειθαρχικού δικαίου

Τα σωματεία εργαζομένων νοσοκομείων, ΠΦΥ, ΕΚΑΒ και οι Ενώσεις Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης, στην παγκρήτια σύσκεψη, που πραγματοποιήσαμε στις 18/9, αποφασίσαμε τις εξής αγωνιστικές παρεμβάσεις:

- Να προχωρήσουμε σε συνεδριάσεις ΔΣ και συνελεύσεις σωματείων
- Συμμετοχή στην πανελλαδική απεργία δημόσιου-ιδιωτικού τομέα και στις απεργιακές συγκεντρώσεις στις 1 Οκτώβρη και συμβολή σωματείων υγείας στην επιτυχία της
- Συμμετοχή στις κλαδικές απεργίες ΠΟΕΔΗΝ (6 Νοέμβρη) και ΟΕΝΓΕ (6 και 7 Νοέμβρη)

- κλιμάκωση με **κοινή ημέρα δράσης μέσα στο Νοέμβριο των σωματείων υγείας Κρήτης σε συνεργασία με άλλα σωματεία, κοινωνικούς φορείς και επιτροπές αγώνα**, αξιοποιώντας διάφορες μορφές (συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας, συλλαλητήρια, συναυλίες, κ.ά. δρώμενα). Σε κάθε νομό να προηγηθούν συσκέψεις φορέων για την προετοιμασία και τη μαζική συμμετοχή στις κινητοποιήσεις.
- Κοινή συνέντευξη τύπου σωματείων υγείας Κρήτης
- Ετοιμότητα για άμεση αγωνιστική απάντηση σε τυχόν επίσκεψη κυβερνητικού κλιμακίου στο χώρο εργασίας

Οι Σύλλογοι Εργαζομένων και οι Ενώσεις Γιατρών

- ✓ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ
- ✓ ΕΝΩΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟΥ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ (ΓΝΑΝ)
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΗΤΕΙΑΣ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΗΣ
- ✓ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΕΘΥΜΝΟΥ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΧΑΝΙΩΝ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΧΑΝΙΩΝ
- ✓ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
- ✓ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
- ✓ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ
- ✓ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΧΑΝΙΩΝ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ
- ✓ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΕΚΑΒ ΧΑΝΙΩΝ