



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

**ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ**

**Κοινοβουλευτική Ομάδα**

**ΕΡΩΤΗΣΗ**

*Αθήνα, 18 Μαΐου 2026*

**Προς:**

**Τον Υπουργό Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη**

**Θέμα: «Διοικητική αποσταθεροποίηση, υποστελέχωση και συνολική κατάρρευση του ΕΣΥ στο Λασιθί – Ποιο είναι τελικά το σχέδιο του Υπουργείου Υγείας για τα νοσοκομεία του νομού;»**

*Κύριε Υπουργέ,*

Η κατάσταση που επικρατεί σήμερα στα νοσοκομεία του Λασιθίου δεν αποτελεί ούτε συγκυριακό πρόβλημα ούτε “μεμονωμένο περιστατικό”. Πρόκειται πλέον για μία συνολική εικόνα διοικητικής αποσταθεροποίησης, υποστελέχωσης, απαξίωσης και διαρκούς αβεβαιότητας που διαπερνά το σύνολο των δημόσιων δομών υγείας του νομού και η οποία φέρει ξεκάθαρα την πολιτική σφραγίδα της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και της 7ης ΥΠΕ Κρήτης.

Μέσα σε λίγους μόλις μήνες, το Λασιθί βρίσκεται αντιμέτωπο με δύο σοβαρές διοικητικές κρίσεις:

- i. την παραίτηση του Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου Ιεράπετρας,
- ii. και πλέον την παύση της Διοικήτριας των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων Λασιθίου και του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου.

Και στις δύο περιπτώσεις, κοινός παρονομαστής είναι: η αίσθηση έλλειψης στήριξης, οι δημόσιες συγκρούσεις, η διοικητική αστάθεια, η ένταση με την 7η ΥΠΕ, και η εικόνα ενός συστήματος που λειτουργεί χωρίς σχέδιο, χωρίς συνέχεια και χωρίς θεσμική σοβαρότητα.

Το πιο ανησυχητικό όμως είναι ότι το Νοσοκομείο Ιεράπετρας παραμένει μέχρι και σήμερα ουσιαστικά ακέφαλο, ενώ πλέον ακέφαλο μένει και το μεγαλύτερο νοσοκομείο του νομού, το Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, καθώς και η διοίκηση των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων Λασιθίου. Και δυστυχώς, οι πολίτες του Λασιθίου γνωρίζουν καλά τι σημαίνει αυτό: μήνες αδράνειας, καθυστερήσεις, αδυναμία λήψης αποφάσεων, διοικητική παράλυση και μια νέα περίοδο αναμονής μέχρι να αποφασίσει το Υπουργείο ποιο θα είναι το επόμενο κομματικό ή “βολικό” στέλεχος που θα διορίσει.

Η εικόνα, λοιπόν, που διαμορφώνεται γύρω από την απομάκρυνση διοικήσεων στα νοσοκομεία προκαλεί εύλογα ερωτήματα για τον τρόπο με τον οποίο τελικά λαμβάνονται οι αποφάσεις στο δημόσιο σύστημα υγείας. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν μπορεί να λειτουργεί μέσα σε ένα περιβάλλον εσωτερικών μηχανισμών, παρασκηνίου και μικροπολιτικών ισορροπιών, την ώρα που οι τοπικές κοινωνίες αγωνιούν για το αν θα υπάρχουν γιατροί, εφημερίες και βασικές υπηρεσίες περίθαλψης. Και δημιουργείται ένα ακόμη σοβαρό ερώτημα: όταν μέσα σε τρία μόλις χρόνια έχουν απομακρυνθεί εννέα διοικητές νοσοκομείων, ποιο είναι τελικά το πραγματικό πρόβλημα; Πρόκειται για διαδοχικές αστοχίες στις επιλογές προσώπων; Πρόκειται για αξιολογήσεις που γίνονται με αδιαφανή κριτήρια; Πρόκειται για πολιτικές παρεμβάσεις και εσωτερικές ισορροπίες που υπερισχύουν της ουσίας; Η κυβέρνηση οφείλει να δώσει σαφείς απαντήσεις: με ποια αντικειμενικά στοιχεία λαμβάνονται τέτοιες αποφάσεις, ποια είναι τα κριτήρια αξιολόγησης και ποιο έργο κρίθηκε ανεπαρκές και βάσει ποιων δεδομένων. Διότι όταν οι διοικήσεις αλλάζουν με τέτοια συχνότητα, δημιουργείται εύλογα η αίσθηση ότι το πρόβλημα δεν βρίσκεται μόνο στα πρόσωπα αλλά και στον ίδιο τον τρόπο με τον οποίο έχει επιλεγεί να διοικείται το δημόσιο σύστημα υγείας.

Το πιο ανησυχητικό όμως είναι ότι ενισχύεται διαρκώς στην κοινωνία η αίσθηση πως οι δημόσιες δομές υγείας μετατρέπονται σε πεδίο μικροπολιτικών και προσωπικών επιδιώξεων. Και τελικά χαμένος είναι ο πολίτης, που θέλει να αισθάνεται ότι το

δημόσιο νοσοκομείο λειτουργεί με διαφάνεια, σοβαρότητα, σταθερότητα και μοναδικό γνώμονα την προστασία της ανθρώπινης ζωής.

Κύριε Υπουργέ,

Την ίδια στιγμή που παύετε διοικητές και παράγετε νέες εσωτερικές κρίσεις στο ΕΣΥ, επιχειρείτε επικοινωνιακά να εμφανιστείτε ως “σωτήρας” μέσω της πρόσφατης προκήρυξης 1.131 θέσεων ειδικευμένων ιατρών, εκ των οποίων 25 αφορούν το Λασίθι.

Όμως η πραγματικότητα είναι πολύ διαφορετική. Διότι το πρόβλημα δεν είναι μόνο αν προκηρύσσονται θέσεις. Το ερώτημα είναι: ποιος θα έρθει να τις καλύψει; Ποιος νέος γιατρός θα επιλέξει να υπηρετήσει: σε νοσοκομεία που βρίσκονται σε μόνιμη διοικητική κρίση, σε δομές που λειτουργούν με εξαντλητικές εφημερίες, σε ένα περιβάλλον χωρίς επαρκή οικονομικά, επιστημονικά και επαγγελματικά κίνητρα, σε νοσοκομεία όπου οι ίδιοι οι διοικητές αποχωρούν ή απομακρύνονται μέσα σε δημόσιες συγκρούσεις και καταγγελίες;

Και κυρίως: ποιος γιατρός θα νιώσει ασφάλεια όταν το ίδιο το Υπουργείο εκπέμπει διαρκώς εικόνα αβεβαιότητας και αποδόμησης;

Διότι η αλήθεια είναι πως η υποστελέχωση στο Λασίθι δεν αντιμετωπίζεται με επικοινωνιακές ανακοινώσεις και λίστες προκηρύξεων.

Αντιμετωπίζεται μόνο με πραγματική πολιτική βούληση και ουσιαστικά κίνητρα.

Και αυτά: οικονομικά, επιστημονικά, επαγγελματικά, στεγαστικά, και υπηρεσιακά, τα έχουμε ζητήσει επανειλημμένα χωρίς ουσιαστική ανταπόκριση από το Υπουργείο σας.

Η ίδια η πραγματικότητα σας διαψεύδει, όμως, καθημερινά.

Ιδιαίτερα ανησυχητική είναι και η κατάσταση στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας, ένα νοσοκομείο που καλείται καθημερινά να εξυπηρετήσει: έναν μεγάλο μόνιμο πληθυσμό, μια περιοχή με έντονη αγροτική δραστηριότητα, χιλιάδες εργαζόμενους στον πρωτογενή τομέα, αλλά και μια ταχύτατα αναπτυσσόμενη τουριστική περιοχή, όπου τους θερινούς μήνες ο πληθυσμός πολλαπλασιάζεται.

Κι όμως, αντί για ουσιαστική ενίσχυση, το Νοσοκομείο Ιεράπετρας βρίσκεται πλέον σε κατάσταση παρατεταμένης αποδυνάμωσης και οριακής λειτουργίας.

Η εικόνα που καταγράφεται τα τελευταία χρόνια αποτυπώνει μία δομή υγείας που λειτουργεί με σοβαρά κενά σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς σε αρκετούς τομείς η κάλυψη οργανικών θέσεων δεν ξεπερνάει το 50%, ενώ σε κρίσιμες ειδικότητες καταγράφονται διαρκώς ακάλυπτες εφημερίες για μεγάλο μέρος κάθε μήνα.

Παθολογικός τομέας, αναισθησιολογικό, ακτινολογικό και βασικές χειρουργικές ειδικότητες λειτουργούν υπό καθεστώς διαρκούς πίεσης και επαγγελματικής εξουθένωσης. Γιατροί και νοσηλευτές υπερβαίνουν καθημερινά τα ανθρώπινα και επαγγελματικά όρια για να κρατήσουν το νοσοκομείο όρθιο.

Ακόμη και σήμερα, η λειτουργία του Νοσοκομείου Ιεράπετρας βασίζεται: σε προσωρινές “λύσεις ανάγκης” και στο φιλότιμο των εργαζομένων.

Και όλα αυτά ενώ η ανασφάλεια των πολιτών μεγαλώνει καθημερινά.

Το πιο χαρακτηριστικό όμως στοιχείο της πλήρους διοικητικής αποδιοργάνωσης είναι ότι το Νοσοκομείο Ιεράπετρας παραμένει μέχρι και σήμερα ουσιαστικά ακέφαλο, μετά την παραίτηση της διοίκησής του, με γιατρό να εκτελεί παράλληλα χρέη διοικητή και τα ιατρικά του καθήκοντα.

Δηλαδή, αντί το Υπουργείο να ενισχύσει τη διοικητική επάρκεια ενός ήδη επιβαρυσμένου νοσοκομείου, επιλέγει να μεταφέρει επιπλέον βάρος στους ίδιους τους γιατρούς που ήδη λειτουργούν στα όρια της εξουθένωσης.

Και εύλογα γεννάται το ερώτημα: είναι αυτή η εικόνα ενός οργανωμένου και ασφαλούς δημόσιου συστήματος υγείας;

Το Νοσοκομείο Σητείας, παρά τη συμπερίληψή του στην προκήρυξη, εξέφρασε δημόσια την έντονη αγανάκτηση και απογοήτευσή του, τονίζοντας ότι οι πέντε θέσεις που προκηρύχθηκαν είναι απολύτως ανεπαρκείς μπροστά στις πραγματικές ανάγκες του νοσοκομείου.

Και πώς να μην είναι; Όταν: η Παθολογική Κλινική παραμένει χωρίς παθολόγο επί περίπου δύο χρόνια, το Ακτινολογικό καλύπτεται μόνο για λίγες ημέρες τον μήνα, ενώ σε κρίσιμα τμήματα υπηρετούν μόλις δύο αναισθησιολόγοι και δύο καρδιολόγοι.

Αυτή είναι η εικόνα του “νέου ΕΣΥ” που ευαγγελίζεστε. Και ενώ μιλάτε για προσλήψεις ιατρών, η πραγματικότητα των νοσοκομείων παραμένει δραματική και σε άλλες κατηγορίες προσωπικού. Νοσηλευτές; Τραυματιοφορείς; Τεχνικό προσωπικό; Παραϊατρικό προσωπικό; Προσωπικό καθαριότητας και φύλαξης; Αυτούς πότε σκοπεύετε να τους προκηρύξετε; Ή θεωρείτε ότι τα νοσοκομεία λειτουργούν μόνο με δελτία τύπου και επικοινωνιακές εξαγγελίες;

Διότι τα ίδια τα δημοσιεύματα και οι εργαζόμενοι περιγράφουν: ελλείψεις δεκάδων εργαζομένων, εξαντλημένο προσωπικό, αναστολές χειρουργείων, διαρκείς μετακινήσεις γιατρών, και νοσοκομεία που κρατιούνται όρθια αποκλειστικά χάρη στο φιλότιμο των ανθρώπων τους.

Και εδώ πλέον δεν μιλάμε για πολιτική κριτική της αντιπολίτευσης. Δεν μιλάμε για υπερβολές. Δεν μιλάμε για “μεμονωμένες δυσκολίες”.

Μιλάμε για τους ίδιους τους γιατρούς του νοσοκομείου που δηλώνουν αδυναμία ασφαλούς λειτουργίας.

Ο Διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής του ΓΝΑΝ, επιβεβαίωσε δημόσια την αναστολή των τακτικών χειρουργείων επικαλούμενος «κρίσιμη υποστελέχωση». Πρόκειται για μία εξαιρετικά σοβαρή εξέλιξη, που συνιστά ευθεία παραδοχή λειτουργικής αδυναμίας του μεγαλύτερου νοσοκομείου του νομού. Τα στοιχεία που δημοσιοποιήθηκαν είναι σοκαριστικά και θα έπρεπε ήδη να έχουν σημάνει συναγερμό στο Υπουργείο Υγείας.

Σύμφωνα με τα επίσημα δεδομένα που διαβιβάστηκαν προς τη Διοίκηση του ΓΝΑΝ και την 7η ΥΠΕ: για 25 ημέρες τον μήνα δεν υπάρχει Ακτινολόγος, ενώ για 15 ημέρες τον μήνα δεν υπάρχει Αναισθησιολόγος.

Η κατάσταση αυτή επιβεβαιώθηκε με τον πιο ανησυχητικό τρόπο και την Κυριακή 17 Μαΐου 2026, όταν σύμφωνα με δημόσια ανακοίνωση του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου καταγράφηκε ένα πρωτοφανές περιστατικό για τον

νομό: δεν εφημέρευε αναισθησιολόγος σε κανένα νοσοκομείο του Λασιθίου, ενώ στο ίδιο το Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου δεν υπήρχε ούτε ακτινολογική ούτε αναισθησιολογική κάλυψη. Πρόκειται για μια εξαιρετικά σοβαρή εξέλιξη που προκαλεί εύλογα ερωτήματα όχι μόνο ως προς την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων, αλλά κυρίως ως προς την ασφάλεια των ασθενών και την επιχειρησιακή ετοιμότητα του ίδιου του συστήματος υγείας. Πώς διασφαλίζεται η αντιμετώπιση ενός έκτακτου χειρουργείου, ενός σοβαρού τροχαίου ή ενός περιστατικού που απαιτεί άμεση διασωλήνωση όταν ένας ολόκληρος νομός παραμένει ακάλυπτος από μια απολύτως κρίσιμη ιατρική ειδικότητα; Και ποιο ήταν το σχέδιο της 7ης ΥΠΕ και του Υπουργείου για την αντιμετώπιση μιας τέτοιας συνθήκης;

Και πραγματικά, κύριε Υπουργέ: μπορεί να αποκαλείται πλήρως λειτουργικό νοσοκομείο μία δομή που στερείται επί σχεδόν ολόκληρο τον μήνα ακτινολογικής κάλυψης και για τις μισές ημέρες αναισθησιολογικής υποστήριξης;

Ποιος αναλαμβάνει την ευθύνη όταν οι ίδιοι οι γιατροί προειδοποιούν ότι δεν μπορούν πλέον να εγγυηθούν την ασφαλή διεξαγωγή χειρουργικών επεμβάσεων;

Η ίδια η Χειρουργική Κλινική περιγράφει την απόφαση αναστολής ως «πράξη ευθύνης» απέναντι: στους ασθενείς, αλλά και στο εξαντλημένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Διότι χωρίς ακτινολόγους και αναισθησιολόγους, η προεγχειρητική και διεγχειρητική υποστήριξη καθίσταται επισφαλής και η πιθανότητα ιατρικών λαθών ή επικίνδυνων παραλείψεων αυξάνεται δραματικά.

Αυτή είναι η πραγματική εικόνα του ΕΣΥ στο Λασιθί σήμερα.

Και οι συνέπειες αυτής της κατάστασης δεν είναι θεωρητικές.

Δεκάδες πολίτες που περίμεναν για εβδομάδες ή και μήνες να χειρουργηθούν βλέπουν πλέον τα χειρουργεία τους να αναβάλλονται επ' αόριστον. Άλλοι θα αναγκαστούν να στραφούν στα ήδη επιβαρυνμένα νοσοκομεία του Ηρακλείου. Άλλοι —όσοι έχουν οικονομική δυνατότητα— θα εξωθηθούν στον ιδιωτικό τομέα.

Έτσι όμως βαθαίνει η ανισότητα στην πρόσβαση στην υγεία. Και αυτό συνιστά ξεκάθαρη πολιτική ευθύνη.

Γιατί η σημερινή κατάσταση δεν προέκυψε ξαφνικά. Δεν είναι “κεραυνός εν αιθρία”. Είναι αποτέλεσμα χρόνιας αδράνειας, έλλειψης σχεδιασμού και αποτυχίας του Υπουργείου να καταστήσει τις θέσεις στα νοσοκομεία του Λασιθίου ελκυστικές και βιώσιμες.

Οι εργαζόμενοι προειδοποιούσαν εδώ και μήνες. Οι τοπικές κοινωνίες φώναζαν. Οι κοινοβουλευτικές παρεμβάσεις διαδέχονταν η μία την άλλη. Και αντί για ουσιαστικές λύσεις, το μόνο που βλέπουμε είναι: διοικητικές συγκρούσεις, παύσεις διοικητών, επικοινωνιακές ανακοινώσεις, και προκηρύξεις χωρίς πραγματικό σχέδιο στελέχωσης και παραμονής προσωπικού.

Κύριε Υπουργέ,

Όταν η ίδια η Χειρουργική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου δηλώνει ότι δεν μπορεί να συνεχίσει με ασφάλεια τα τακτικά χειρουργεία, τότε δεν μιλάμε πλέον για “δυσλειτουργίες”.

Μιλάμε για οριακή κατάσταση δημόσιας υγείας. Και η πολιτική ευθύνη πλέον δεν μπορεί να κρυφτεί πίσω από επικοινωνιακά αφηγήματα περί “μεταρρυθμίσεων” και “ενίσχυσης του ΕΣΥ”.

Το πιο προκλητικό είναι ότι ενώ τα νοσοκομεία της Περιφέρειας αποδεικνύουν καθημερινά τη σημασία τους, συνεχίζουν να αντιμετωπίζονται ως “δευτερεύουσες” δομές.

Κι όμως: οι ίδιες οι αξιολογήσεις ασθενών απέδειξαν πρόσφατα ότι τα περιφερειακά νοσοκομεία συγκεντρώνουν τις υψηλότερες βαθμολογίες εμπιστοσύνης, με το Νοσοκομείο Σητείας να καταγράφεται πρώτο πανελλαδικά με βαθμολογία 4,75/5.

Αυτό τι αποδεικνύει; Ότι το πρόβλημα δεν είναι οι άνθρωποι του ΕΣΥ. Το πρόβλημα είναι η πολιτική βούληση. Γιατί όταν υπάρχει πολιτική βούληση, λύσεις βρίσκονται.

Το είδαμε πρόσφατα και με την αποδέσμευση και αυτονόμηση του Νοσοκομείου Μεσολογίου από το Νοσοκομείο Αγρινίου.

Άρα: όταν το Υπουργείο θέλει, μπορεί να προχωρήσει σε θεσμικές παρεμβάσεις που ενισχύουν την αυτοτέλεια και τη λειτουργικότητα περιφερειακών νοσοκομείων.

Γιατί λοιπόν δεν κάνετε το ίδιο και στο Λασιθί;

Γιατί συνεχίζετε να διατηρείτε ένα προβληματικό καθεστώς διασύνδεσης που: παράγει διοικητικές συγκρούσεις, δημιουργεί αβεβαιότητα, αποδυναμώνει τα νοσοκομεία, και ενισχύει την αίσθηση εγκατάλειψης στις τοπικές κοινωνίες;

Η κοινωνία του Λασιθίου έχει κουραστεί: από εξαγγελίες, από επικοινωνιακές διαχειρίσεις, από φωτογραφικές επισκέψεις, και από υπουργικές δηλώσεις χωρίς αντίκρισμα.

Οι πολίτες ζητούν ένα απλό πράγμα: να νιώθουν ασφαλείς όταν χρειαστούν δημόσια περίθαλψη.

Και σήμερα αυτό δεν συμβαίνει. Διότι το ΕΣΥ στο Λασιθί: λειτουργεί οριακά, εξαρτάται από υπεράνθρωπες προσπάθειες, στερείται κρίσιμων ειδικοτήτων, και βρίσκεται σε μόνιμη διοικητική αναταραχή.

Κλείνοντας, κάπου εδώ προκύπτει και το μεγάλο ερώτημα: σε ποιο ακριβώς ΕΣΥ σκοπεύετε να εφαρμόσετε τον νέο Χάρτη Υγείας; Σε ένα σύστημα ήδη αποσαθρωμένο από τις πολιτικές σας; Σε νοσοκομεία που λειτουργούν με ελλείψεις, μετακινήσεις προσωπικού, κλειστές κλινικές και αναστολές χειρουργείων;

Διότι πίσω από τις στατιστικές παραγωγικότητας, τις πληρότητες κλινικών και κρεβατιών, τους αριθμούς νοσηλειών και τους δείκτες λειτουργίας που επικαλείστε, υπάρχουν πραγματικοί άνθρωποι, εξαντλημένοι εργαζόμενοι και ολόκληρες τοπικές κοινωνίες που αγωνιούν αν θα έχουν πρόσβαση σε ασφαλή δημόσια περίθαλψη όταν τη χρειαστούν.

Δεν μπορείτε να μιλάτε για «αναδιάρθρωση» και «ανασχεδιασμό» του ΕΣΥ, όταν προηγουμένως έχετε αφήσει κρίσιμα περιφερειακά νοσοκομεία να λειτουργούν στο όριο της κατάρρευσης.

### *Δεδομένων όλων των παραπάνω*

#### *Ερωτάσθε κύριε Υπουργέ,*

- 1. Ποιοι ακριβώς λόγοι οδήγησαν στην παύση της Διοικήτριας των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων Λασιθίου και του ΓΝΑΝ και ποια αξιολόγηση προηγήθηκε της απόφασης αυτής;*
- 2. Ποια είναι σήμερα η διοικητική κατάσταση στα Νοσοκομεία Αγίου Νικολάου και Ιεράπετρας και πότε προβλέπεται η πλήρης κάλυψη των διοικητικών θέσεων;*
- 3. Πώς διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία δύο νοσοκομείων που παραμένουν ουσιαστικά ακέφαλα;*
- 4. Πώς απαντά το Υπουργείο στις δημόσιες καταγγελίες περί «τεχνητών κρίσεων», διοικητικών παρεμβάσεων και συγκρούσεων εντός του συστήματος υγείας της Κρήτης;*
- 5. Ποια συγκεκριμένα οικονομικά, επαγγελματικά, στεγαστικά και επιστημονικά κίνητρα προτίθεται να θεσπίσει για την προσέλκυση και παραμονή ιατρών στο Λασίθι;*
- 6. Πώς σκοπεύει να καλύψει τις τεράστιες ελλείψεις σε νοσηλευτικό, παραϊατρικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων του νομού;*
- 7. Πώς σχολιάζει το Υπουργείο τις δημόσιες αντιδράσεις εργαζομένων και φορέων του Νοσοκομείου Σητείας που χαρακτηρίζουν ανεπαρκείς τις πρόσφατες προκηρύξεις;*
- 8. Προτίθεται το Υπουργείο να επανεξετάσει το καθεστώς διασύνδεσης των νοσοκομείων του Λασιθίου και να εξετάσει μοντέλο διοικητικής αυτονομίας, αντίστοιχο με αυτό που εφαρμόστηκε στο Νοσοκομείο Μεσολογγίου;*
- 9. Ποιο είναι τελικά το συνολικό σχέδιο του Υπουργείου Υγείας για το μέλλον των νοσοκομείων του Λασιθίου και της δημόσιας υγείας στην ανατολική Κρήτη;*
- 10. Σε πόσες περιπτώσεις έχουν απομακρυνθεί ή αντικατασταθεί διοικητές νοσοκομείων κατά την τελευταία τριετία, ποια ήταν σε κάθε περίπτωση τα ειδικά κριτήρια*

*αξιολόγησης που οδήγησαν στις σχετικές αποφάσεις και ποια στοιχεία τεκμηρίωσαν την κρίση περί ανεπαρκούς έργου;*

**Οι Ερωτώντες Βουλευτές**

**Αικατερίνη (Κατερίνα) Σπυριδάκη**

**Ιωάννης Τσίμαρης**