

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 3612
Ημερομ. Κατάθεσης: 2/10/2026



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 τα οξυμμένα προβλήματα υποστελέχωσης των δημόσιων δομών υγείας στην Κρήτη.

Καταθέτουμε **ΑΝΑΦΟΡΑ** το κοινό δελτίο τύπου σωματείων εργαζομένων νοσοκομείων, ΠΦΥ, ΕΚΑΒ και Ενώσεων Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης, σχετικά με την υποβάθμιση και την επέκταση της ιδιωτικοοικονομικής λειτουργίας των δημοσίων δομών υγείας της περιοχής εξαιτίας της διαχρονικής κρατικής υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης και εμπορευματοποίησης της υγείας και τα οξυμμένα προβλήματα υποστελέχωσης των δημοσίων δομών υγείας Κρήτης.

Αθήνα 01/10/2026

Οι καταθέτοντες βουλευτές

Συντυχάκης Μανώλης

Δάγκα Βιβή

Κορνηνάκα Μαρία

Λαμπρούλης Γιώργος

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

Την Παρασκευή 25 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή σύσκεψη των σωματείων υγείας της Κρήτης. Κοινή διαπίστωση ήταν η υποβάθμιση και η επέκταση της ιδιωτικοοικονομικής λειτουργίας των δημοσίων δομών υγείας της περιοχής μας εξαιτίας της διαχρονικής κρατικής υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης και εμπορευματοποίησης της υγείας, την οποία έχει απογειώσει η σημερινή κυβέρνηση της ΝΔ.

Οι συνέπειες αυτής της πολιτικής είναι τραγικές για τους υγειονομικούς και τους ασθενείς. Οι επισφαλείς συνθήκες περίθαλψης στις υποστελεχωμένες δημόσιες δομές υγείας, το ενδεχόμενο λάθους εξαιτίας της εντατικοποίησης της εργασίας των υγειονομικών, και η καθυστέρηση στη διάγνωση και θεραπεία (εξαιτίας των αναμονών σε χειρουργεία, ΤΕΙ και ΤΕΠ) ενέχουν κινδύνους για χιλιάδες ασθενείς. Οι εξελίξεις των τελευταίων ημερών, με το θάνατο γνωστού καλλιτέχνη, έφεραν στην επιφάνεια τους κινδύνους για την ασφάλεια των ασθενών από τη μετατροπή της υγείας σε κερδοφόρο πυλώνα της οικονομικής ανάπτυξης.

Κοινή πεποίθηση των εκπροσώπων των σωματείων ήταν η συνέχιση της κοινής προσπάθειας για να ενταθούν οι διεκδικήσεις όλων των υγειονομικών μαζί με το λαό για μαζικές προσλήψεις σε όλα τα νοσοκομεία, την ΠΦΥ και το ΕΚΑΒ, για αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης της υγείας και κοινός αγώνας για «υγεία κοινωνικό αγαθό κι όχι εμπόρευμα»!

Οξυμμένα προβλήματα υποστελέχωσης δημόσιων δομών υγείας Κρήτης

Παραθέτουμε συγκεκριμένα στοιχεία, που αποκαλύπτουν τα πιο οξυμμένα προβλήματα υποστελέχωσης στις δημόσιες μονάδες υγείας της Κρήτης:

- Πάνω από 2500 θέσεις είναι κενές στις δημόσιες δομές υγείας της 7^{ης} ΥΠΕ. Οι προκηρύξεις μόνιμων θέσεων είναι ελάχιστες σε σχέση με τα κενά, π.χ. προκηρύχθηκαν 111 θέσεις νοσηλευτών (το Μάρτη) και 74 θέσεις γιατρών (το Μάη) για τα νοσοκομεία της 7^{ης} ΥΠΕ, ενώ τα κενά σε νοσηλευτές ξεπερνούν τα 1000 και σε γιατρούς τα 200. Οι προσλήψεις δεν αναπληρώνουν καν τις συνταξιοδοτήσεις και τις παραιτήσεις, που συνεχίζονται εξαιτίας των εξαντλητικών ωραρίων, τα οποία αποτελούν και τη βασική αιτία για τις άγονες προκηρύξεις. Έτσι, το συνολικό προσωπικό των νοσοκομείων της 7^{ης} ΥΠΕ μειώθηκε κατά 680 εργαζόμενους από τον Αύγουστο του 2022 έως τον Αύγουστο του 2025. Η διοίκηση της ΥΠΕ «μπαλώνει τρύπες» (ανοίγοντας νέες) με εντέλλεσθε για μετακινήσεις προσωπικού, ακόμη και άσχετων ειδικοτήτων.
- Σοβαρές ελλείψεις νοσηλευτών: πάνω από 1000 κενά, διπλοβάρδιες, μετακινήσεις, χιλιάδες χρωστούμενα ρεπό και άδειες, παραιτήσεις, επισφαλείς συνθήκες νοσηλείας σε κλινικές και μονάδες.
- Σοβαρές ελλείψεις σε παθολόγους: ένας μόνο παθολόγος υπηρετεί σε καθένα από τα νοσοκομεία Σητείας, Ιεράπετρας και Νεάπολης, δύο παθολόγοι στο ΓΝ Ρεθύμνου (που «δανείστηκε» πάλι γιατρούς από Βενιζέλειο και ΠΑΓΝΗ τον Αύγουστο), 4 παθολόγοι στο ΓΝ Χανίων (στη μία παθολογική εφημερίες καλύπτουν τρεις πνευμονολόγοι, αφού η Πνευμονολογική Κλινική έκλεισε πριν από δύο χρόνια), ενώ η Παθολογικές Κλινικές του ΠΑΓΝΗ και του Βενιζέλειου έχουν συνεχώς πληρότητα πάνω από 100%.
- Σοβαρές ελλείψεις σε αναισθησιολόγους: 3 μόνο αναισθησιολόγοι (προσεχώς θα μείνουν 2) στο ΓΝ Ρεθύμνου, ένας στο νοσοκομείο Ιεράπετρας, δύο στο ΓΝ Σητείας, δύο στο ΓΝ Αγίου Νικολάου (ΓΝΑΝ).
- Εξαιτίας των ελλείψεων αναισθησιολόγων και νοσηλευτών δεν λειτουργεί το 40% περίπου των χειρουργικών αιθουσών, ενώ στις λίστες χειρουργείων της 7^{ης} ΥΠΕ περιμένουν πάνω από 8500 ασθενείς.
- Κλειστό είναι περίπου το 30% των κλινών ΜΕΘ (20 από τις 70) της Κρήτης λόγω ανεπάρκειας ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Μόνο 3 γιατροί υπηρετούν στις ΜΕΘ Ρεθύμνου και ΓΝΑΝ.
- ΤΕΠ: πολώρες αναμονές, που αυξάνονται περαιτέρω την τουριστική περίοδο και οφείλονται στην υποστελέχωση των ΤΕΠ αλλά και της ΠΦΥ. Τα ΤΕΠ των νοσοκομείων Ρεθύμνου, Χανίων, ΓΝΑΝ λειτουργούν με δύο γιατρούς το καθένα, ενώ αγροτικοί και γενικοί γιατροί της ΠΦΥ καλύπτουν και εφημερίες στα ΤΕΠ.

- **Ελλείψεις νευρολόγων:** χωρίς νευρολόγο (από τριετίας) το ΓΝΑΝ, μία νευρολόγος στο Νοσοκομείο Σητείας, ο μόνος νευρολόγος του ΓΝ Ρεθύμνου δεν εφημερεύει στο Γ.Ν. Ρεθύμνου εδώ και 2 μήνες και καλύπτει εφημερίες στη νευρολογική κλινική του ΓΝ Χανίων, 3 νευρολόγοι του ΠΑΓΝΗ (όπου λειτουργεί η μόνη ΜΑΦ ΑΕΕ) παραιτήθηκαν πριν 9 μήνες λόγω των εντέλλεσθε για εφημερίες στο ΓΝ Χανίων.
- **Ελλείψεις γαστρεντερολόγων:** κανένας γαστρεντερολόγος δεν υπηρετεί στα νοσοκομεία του Λασιθίου, ένας μόνο στο ΓΝ Ρεθύμνου. Οι αναμονές για κολονοσκόπηση στο ΠΑΓΝΗ ξεπερνούν τους 6 μήνες. Δεν γίνεται βαριούχος υποκλυσμός πουθενά στην Κρήτη.
- **Ελλείψεις ογκολόγων:** ένας μόνο ογκολόγος στο Λασιθί, κλειστή η ογκολογική κλινική του ΓΝ Ρεθύμνου εδώ και 6 χρόνια, 3 ογκολόγοι στο ΓΝ Χανίων, υπερπλήρης η Ογκολογική κλινική του ΠΑΓΝΗ και σταθερά υψηλές πληρότητες εμφανίζουν η ογκολογική και Αιματολογική του Βενιζέλειου.
- **Ελλείψεις σε ακτινολόγους κυρίως στο Λασιθί και στο Βενιζέλειο,** με αποτέλεσμα πολύμηνες αναμονές για τακτικά υπερηχογραφήματα, αξονικές και μαγνητικές στα νοσοκομεία του Ηρακλείου.
- **Κενά εφημέρευσης σε χειρουργό, αναισθησιολόγο, καρδιολόγο, ακτινολόγο στο νομό Λασιθίου** αρκετές μέρες κάθε μήνα, με συνέπεια πολλές διακομιδές ασθενών στο Ηράκλειο.
- **Πολύμηνες αναμονές σε αρκετά τακτικά εξωτερικά ιατρεία (ΤΕΙ) νοσοκομείων,** ενώ οι ελάχιστοι γιατροί σε κάποια τμήματα (π.χ. Παθολογικές Ρεθύμνου, Λασιθίου, Χανίων) αδυνατούν να κάνουν ΤΕΙ.
- **Εξαιτίας της υποστελέχωσης και υπολειτουργίας των λοιπών νοσοκομείων της Κρήτης, το ΠΑΓΝΗ** πιέζεται να καλύψει τις ανάγκες ολοένα περισσότερων ασθενών, με αποτέλεσμα το προσωπικό να έχει κυριολεκτικά γονατίσει, αφού έχει πάνω από 500 κενές θέσεις, κυρίως σε νοσηλευτές.
- **Σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό καθαριότητας, σε μεταφορείς και στις τεχνικές υπηρεσίες,** με συνέπεια τον κίνδυνο διασποράς ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων, την αργοιτορημένη διακίνηση περιστατικών και την ανεπαρκή συντήρηση πεπαλαιωμένων κτιρίων.
- **Παραμένει η σοβαρή υποστελέχωση ΠΦΥ και ΕΚΑΒ,** με συνέπεια να καθυστερεί συχνά για ώρες η διακομιδή, εξέταση και αντιμετώπιση ακόμη και επειγόντων περιστατικών. Μεγάλο μέρος των κενών της ΠΦΥ μιταλώνεται από ανειδίκευτους αγροτικούς ιατρούς, που βαπτίζονται προσωπικοί ιατροί. Στρατιωτικοί χωρίς την απαραίτητη εκπαίδευση εξακολουθούν να αναλαμβάνουν καθήκοντα διασωστών του ΕΚΑΒ. Σοβαρή υποστελέχωση παρουσιάζει και η κεντρική υπηρεσία της 7ης ΥΠΕ, που συμβάλλει και η έλλειψη οργανισμού.
- **Η «Ψυχιατρική μεταρρύθμιση» -με τη συγχώνευση δημόσιων-ιδιωτικών δομών ψυχικής υγείας-** οδηγεί σε περαιτέρω υποβάθμιση της δημόσιας ψυχιατρικής περίθαλψης, αφήνοντας περισσότερο χώρο σε ιδιώτες και ΜΚΟ. Μετά τη μεταφορά της στην ΥΠΕ, η Ψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ έμεινε με λιγότερους νοσηλευτές, χωρίς μόνιμους κοινωνικούς λειτουργούς, ενώ είναι γεμάτη διαρκώς με ράντζα, αφού δέχεται και διακομιδές από το Λασιθί, όπου δεν υπάρχει ψυχιατρική κλινική. Μετά τις διαδοχικές παραιτήσεις, η μοναδική στην Κρήτη **Παιδοψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ** λειτουργεί πλέον επισφαλώς με έναν μόνο ειδικευμένο παιδοψυχίατρο και μετακινήσεις ψυχιάτρων ενηλίκων (από Βενιζέλειο και Λασιθί), γενικών και αγροτικών ιατρών για εφημερίες. Λίγο καλύτερη είναι η κατάσταση στις δομές ενηλίκων σε Ρέθυμνο και Χανιά αλλά πολύ-πολύ μακριά από τις ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες για υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Τα νοσοκομεία δεν είναι επιχειρήσεις!

Στόχος της πολιτικής των κυβερνήσεων είναι ολοένα μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για υγεία να αποτελεί ατομική αντί για κρατική ευθύνη. Σκόπιμα παρεμποδίζεται η πρόσβαση σε δωρεάν περίθαλψη, ώστε να παρουσιάζονται ως επιλογή οι πληρωμές των ασθενών είτε στην απογευματινή ιδιωτικοοικονομική λειτουργία του δημόσιου είτε στον διογκούμενο ιδιωτικό τομέα υγείας.

Οι διοικήσεις των νοσοκομείων, υλοποιώντας την παραπάνω πολιτική, επιδιώκουν να υποκαταστήσουν την ελλιπή κρατική χρηματοδότηση, μετακυλώντας ακόμα μια φορά το κόστος στους ασθενείς, που

αναγκάζονται να πληρώσουν στα απογευματινά χειρουργεία και ιατρεία, ενώ έχουν ήδη χρυσοπληρώσει τη «δημόσια-δωρεάν» υγεία. Με τα έσοδα από την απογευματινή λειτουργία, μπαλώνεται μέρος των κενών με συμβασιούχους, π.χ. με επικουρικούς, με ιδιώτες γιατρούς (με δελτίο παροχής υπηρεσιών), με εργολαβικούς εργαζόμενους καθαριότητας, σίτισης, φύλαξης, κοκ, συμβάσεις με ιδιωτικά εργαστήρια για γυνωματούσεις εξ αποστάσεως αξονικών ή μαγνητικών (π.χ. στα νοσοκομεία Χανίων, Ρεθύμνου).

Όχημα για την περικοπή του κρατικού προϋπολογισμού για την υγεία θα αποτελέσει η κατηγοριοποίηση και κοστολόγηση των νοσοκομειακών περιστατικών με το σύστημα DRG και το «ψηφιακό εργαλείο αξιολόγησης της εμπειρίας» των ασθενών, που θα χρησιμοποιηθούν για την εκτίμηση του παραγόμενου έργου των δημόσιων νοσοκομείων, με βάση το οποίο θα γίνεται η αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ.

Το Υπουργείο Υγείας αξιοποίησε χρήματα από το Ταμείο Ανάκαμψης (ΤΑ), για να προβάλλει ως «κοσμογονία» την κτηριακή και ψηφιακή αναβάθμιση του ΕΣΥ, τα προγράμματα «προλαμβάνω» και τα απογευματινά χειρουργεία. Καταρχάς, μεγάλο μέρος των χρημάτων του ΤΑ κατευθύνθηκε σε ιδιωτικές κλινικές (π.χ. για «δωρεάν» απογευματινά χειρουργεία), σε ιδιωτικά εργαστήρια (π.χ. για προληπτικές εξετάσεις λιπιδίων) και σε μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες (π.χ. για φάρμακα παχυσαρκίας). Οι λίστες χειρουργείων δεν "καθάρισαν", όπως ισχυρίζεται το Υπουργείο, με τα απογευματινά, αλλά αξιοποιήθηκαν για να νομιμοποιηθεί στη συνείδηση των ασθενών η ιδιωτικοοικονομική λειτουργία των νοσοκομείων. Η αναγκαία ανακαίνιση και επέκταση των υποδομών, τα ψηφιακά εργαλεία (ηλεκτρονικά ραντεβού, «βραχιολάκι» κοκ), τα βραχυπρόθεσμα «προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου» δεν αρκούν για να μειωθούν οι αναμονές σε ΤΕΠ και ΤΕΙ και για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της αποδυναμωμένης κατακερματισμένης ΠΦΥ, αφού δεν ακολουθούνται από την απαραίτητη ενίσχυση σε ανθρώπινο δυναμικό.

**Η κυβέρνηση κόβει κορδέλες, κάνει φιέστες και πανηγύρια,
ενώ στα νοσοκομεία υγειονομικοί και ασθενείς γονατίζουν**

Κατά την επικείμενη επίσκεψή του στην Κρήτη, ο Υπουργός Υγείας θα επιχειρήσει να στήσει προεκλογικές φιέστες, προβάλλοντας ως έργο της κυβέρνησης τις - χρηματοδοτούμενες από το ΤΑ - ανακαίνισεις ΤΕΠ και Κέντρων Υγείας, αλλά και να συκοφαντήσει τους μεγαλειώδεις παλλαϊκούς αγώνες, που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια στην Κρήτη και πανελλαδικά.

Ωστόσο, δεν αποτελούν ουσιαστική λύση στα προβλήματα οι απαραίτητες κατά τ' άλλα ανακαίνισεις ΤΕΠ και ΚΥ, αφού δεν συνοδεύονται από την αναγκαία στελέχωση με μόνιμο προσωπικό. Δεν θα τους αφήσουμε να στήσουν ακόμη μία επικοινωνιακή παράσταση για το δήθεν «καλύτερο ΕΣΥ όλων των εποχών». Θα είμαστε εκεί για να αντιπαραθέσουμε στην πλασματική εικόνα του Υπουργείου την πραγματική κατάσταση, που βιώνουν υγειονομικοί και ασθενείς: υποστελέχωση, εξουθενωτικά ωράρια, χιλιάδες χρωστούμενα ρεπό και άδειες, συνεχείς μετακινήσεις προσωπικού, παραιτήσεις και άγονες προκηρύξεις, κλειστές χειρουργικές αίθουσες και κλίνες ΜΕΘ, πολύμηνες αναμονές για τακτικά χειρουργεία και ιατρεία, αποδυναμωμένη ΠΦΥ. Αυτή η κατάσταση εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία και αναγκάζει χιλιάδες ασθενείς να πληρώνουν ολοένα περισσότερα για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Στόχος της κυβέρνησης είναι τα νοσοκομεία να μετατραπούν σε αυτοχρηματοδοτούμενες μονάδες, με έσοδα από τις πληρωμές των ασθενών, αποφορτίζοντας τον κρατικό προϋπολογισμό, ώστε να εξοικονομούνται κονδύλια για την πολεμική οικονομία.

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση που έχουν φέρει την υγεία και τα δημόσια νοσοκομεία, απάντηση αποτελούν μόνο οι κοινές διεκδικήσεις υγειονομικών και λαού!

Δώστε λεφτά για την υγεία, όχι για του πολέμου τα σφαγεία

«Μιζέρια» είναι να μένουν ακάλυπτες βασικές ανάγκες σε μια εποχή ραγδαίας ανάπτυξης της επιστήμης και της τεχνολογίας. Δεν είμαστε «συμμορία της μιζέριας» όσοι αντιδρούμε στην εμπορευματοποίηση της υγείας και διεκδικούμε δημόσια δωρεάν υγεία για όλους.

Δεν θα συμβιβαστούμε με τα ψίχουλα των κυβερνητικών εξαγγελιών της ΔΕΘ, οι οποίες δεν περιλαμβάνουν ούτε μόνιμες προσλήψεις ούτε αύξηση του κρατικού προϋπολογισμού για την υγεία.

Δεν ανεχόμαστε να επικαλείται η κυβέρνηση δημοσιονομικό «ταβάνι» στις δαπάνες υγείας, αλλά να δίνει 7,5 δις ευρώ κάθε χρόνο για πολεμικούς εξοπλισμούς και προκλητικές φοροαπαλλαγές σε εφοπλιστές και τραπεζίτες.

Καλούμε όλο το λαό σε συλλογικό αγώνα ενάντια στην πολιτική που υπηρετεί το κέρδος, που αντιμετωπίζει την υγεία ως εμπόρευμα, τους ασθενείς ως πελάτες και τα νοσοκομεία ως επιχειρήσεις.

Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα

Παλεύουμε για ένα αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα υγείας, που θα καλύπτει καθολικά τις ανάγκες σε πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση, αξιοποιώντας πλήρως τις εξελίξεις της επιστήμης και της τεχνολογίας.

Απαιτούμε:

- 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.
- Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων.
- Όχι στη μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε αυτοχρηματοδοτούμενες επιχειρήσεις. Όχι σε εκχώρηση υπηρεσιών ΕΣΥ σε εργολάβους.
- Να μην συγχωνευτεί/κλείσει κανένα τμήμα, νοσοκομείο, κέντρο υγείας. Όχι στο νέο «χάρτη υγείας».
- Όχι σε συγχώνευση δομών ψυχικής υγείας, άμεση ενίσχυσή τους με μόνιμο προσωπικό.
- Κατάργηση πληρωμών ασθενών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Κατάργηση πληρωμής ασθενών στα απογευματινά ιατρεία/χειρουργεία των δημόσιων νοσοκομείων. Κατάργηση συμμετοχής για φάρμακα, εξετάσεις, νοσηλείες.
- Αύξηση κρατικού προϋπολογισμού υγείας, ώστε να καλύπτει πλήρως τις σύγχρονες ανάγκες.
- Αύξηση 20% βασικού μισθού, επαναφορά 13^{ου}-14^{ου} μισθού, διπλασιασμός ωρομισθίου εφημερίας.
- Ένταξη στα ΒΑΕ όλων των υγειονομικών. Να πληρώσει το κράτος την αναγνώριση των ενσήμων αναδρομικά σε όσους ενταχθούν στα ΒΑΕ.
- Σταθερό ωράριο, 6ωρο-5ημερο-30ωρο (για ΒΑΕ). Χορήγηση όλων των χρωστούμενων ρεπό και αδειών.
- Μέτρα υγείας και ασφάλειας σε όλους τους χώρους δουλειάς.

Αποφασίζουμε:

- Συνέντευξη τύπου για τις ελλείψεις σε δημόσια δομές υγείας της 7^{ης} ΥΠΕ στο Ηράκλειο,
- Στήριξη των δράσεων που πραγματοποιούνται στις 1/10 ημέρα δράσης της ΑΔΕΔΥ
- Αγωνιστικές μαζικές κινητοποιήσεις στα νοσοκομεία και ΚΥ της Κρήτης με στάσεις εργασίας κατά την επίσκεψη του Υπουργού Υγείας.
- Συμμετοχή στην απεργία της ΟΕΝΓΕ στις 21 Οκτώβρη
- Συμμετοχή στην απεργία της ΠΟΕΔΗΝ μέσα στο Νοέμβρη
- Κλιμάκωση με πανελλαδική απεργία

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 ΧΑΝΙΩΝ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΧΑΝΙΩΝ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ –Κ.Υ. ΝΕΑΠΟΛΗΣ - ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ
- 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 ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ 7ΗΣ ΥΠΕ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΕΚΑΒ ΧΑΝΙΩΝ