



## ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ

### ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΩΝ ΣΩΜΑΤΩΝ (ΣΣΑΣ)

Αθήνα 27η Μαρτίου 2025

## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

### ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ ΥΠΕΘΑ ΜΕ ΘΕΜΑ :

**Δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση για τη νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, υπό τον τίτλο: «Ρύθμιση υγειονομικών θεμάτων των Ενόπλων Δυνάμεων και λοιπές διατάξεις»**

Ο σύνδεσμος Αποφοίτων ΣΣΑΣ αφού ολοκλήρωσε κατόπιν συνεδριάσεων του ΔΣ, τη μελέτη των άρθρων του εν θέματι νομοσχεδίου αποφάσισε να συμμετάσχει στη δημόσια διαβούλευσή του (λήγει 1/4/25 09:00) και να συμπεριλάβει κατ' αντιστοιχία στα οικεία άρθρα τις ακόλουθες θέσεις-απόψεις του που δια του παρόντος ΔΤ κάνει γνωστές και ενημερώνει τα μέλη του, την πολιτική ηγεσία και την κοινωνία, ήτοι:

#### **ΜΕΡΟΣ Β΄ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄- ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ (άρθρα 3-17)**

#### **Άρθρο 3**

Παρ 1

Επιβάλλεται και προτείνεται να τροποποιηθεί ο όρος «**ειδική απασχόληση**» και να ονομασθεί «**ενεργή εφημερία**» όπως προβλέπεται στη νομοθεσία περί ΕΣΥ και να περιληφθούν επίσης οι όροι του ΕΣΥ α) ενεργή εφημερία β) μεικτή εφημερία και γ) εφημερία ετοιμότητας και να αμείβονται αναλόγως καθόσον πρόκειται για απολύτως ίδια απασχόληση τόσο στα στρατιωτικά νοσοκομεία όσο και στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Γνωστό είναι ότι τα Στρ. Νοσοκομεία άλλωστε νοσηλεύουν και ιδιώτες και συμμετέχουν ενεργά διαθέτοντας κλίνες στο σύστημα εφημερίας του ΕΣΥ.

Προτείνεται να πληρώνονται στο υγειονομικό προσωπικό όλες και στο ακέραιο, οι εφημερίες και νυχτερινές βάρδιες στο νοσηλευτικό προσωπικό,

από τον κρατικό Π/Υ, με την εφαρμογή των ισχυόντων στο ΕΣΥ αντίστοιχου ύψους αποζημιώσεων εφημεριών ΧΩΡΙΣ πλαφόν και οικονομικό ύψος δαπάνης (2.800.000 €) που περιλαμβάνεται στο άρθρο 25 περιοριστικά στο παρόν σχέδιο νόμου.

Προτείνεται να περιληφθεί διάταξη αυτόνομης «φλατ» φορολόγησης των αποζημιώσεων εφημεριών στο 22% όπως ισχύει με άλλο φορολογικό νόμο για τις αντίστοιχες αποζημιώσεις ιατρών του ΕΣΥ.

Παρ. 9

**Στις κυκλικές εφημερίες των κλινικών να προβλέπεται η υποχρεωτική συμμετοχή ειδικών ιατρών σε αμειβόμενη «ενεργή εφημερία» στα πρότυπα του ΕΣΥ.**

Ορθότερο είναι και πιο λειτουργικό να εφημερεύουν με ενεργές εφημερίες όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία των Αθηνών, ένα κάθε ημέρα εκ περιτροπής για το σύνολο των κλινικών αιχμής που διαθέτουν και στις εφημερίες να συμμετέχουν ειδικοί ιατροί από όλα τα νοσοκομεία (401-NIMΤΣ-NNA-ΓΝΑ) και σε συχνότητα ανάλογα με τον αριθμό των δικαιούχων-ληπτών υγείας.

**Διαφορετικά πως μπορεί να είναι λειτουργικό ένα σύστημα αν σε μια ημέρα πχ εφημερεύει η καρδιολογική του 401 ΓΣΝΑ, η χειρουργική του 251 ΓΝΑ, η ορθοπεδική του ΝΝΑ και η παθολογική του ΝΙΜΤΣ; Ποιος ασθενής ή το ΕΚΑΒ θα ξέρει που να απευθυνθεί σε ένα επείγον περιστατικό που δεν είναι σαφής η πάθηση; Ποιος θα κάνει τη διαλογή; Ένας ΠΥΡΓΟΣ ΤΗΣ ΒΑΒΕΛ!! Αυτό θέλουμε να νομοθετηθεί ;**

**ΕΠΟΜΕΝΩΣ :** Προτείνεται η κατάργηση της διάταξης ή η νομοθέτηση σε σωστή ορθολογική και λειτουργική βάση υπέρ του ασθενή και με σεβασμό στον ιατρό.

Φαίνεται δηλ. ξεκάθαρα ότι το νομοσχέδιο συντάχθηκε από μη υγειονομικούς και «επί χάρτου» με προφανή άγνοια της πραγματικότητας.

**Άρθρο 6**

Παρ. 2

Επειδή τα στρατιωτικά νοσοκομεία ορίζονται πλέον ως αναθέτουσες αρχές και η οικονομική εξουσία του διοικητή ανέρχεται σε 250.000 € και για να μπορέσουν τα Στρατ. Νοσοκομεία να ανταποκριθούν στις χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες περί διαγωνισμών κλπ, επιβάλλεται να περιληφθεί στο παρόντα νόμο η αναβάθμιση και στελέχωση των διοικητικών-οικονομικών-εφοδιαστικών υπηρεσιών των Στρτ. Νοσοκομείων καθώς και της μηχανοργάνωσης.

Επίσης προτείνεται να περιληφθεί στη διοίκηση του ΣΝ θέση υποδιοικητού ειδικότητας «ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ» απόφοιτου ΣΣΑΣ και με οικονομική εξουσία που μπορεί να περιληφθεί στο νόμο για διευκόλυνση του έργου της διοίκησης και της αποτελεσματικότητάς της, όπως άλλωστε προβλέπεται στα

Νοσοκομεία του ΕΣΥ θέση Αναπληρωτή Διοικητή με αρμοδιότητες που πηγάζουν από Νόμο.

Προτείνεται επίσης, για λόγους ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ των διαδικασιών και την «προστασία» του Διοικητή, να περιληφθεί στον παρόντα νόμο ένα ΣΥΛΛΟΓΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ με συγκεκριμένες αρμοδιότητες σε συσχέτιση αρμοδιοτήτων του με τα υφιστάμενα Διοικητικά Συμβούλια των Νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Προτείνεται για εξασφάλιση της οικονομικής αυτοτέλειας και της εύρυθμης λειτουργίας των στρ. νοσοκομείων, να περιληφθεί στο παρόν άρθρο διάταξη που να προβλέπει την τακτική και κανονική επαναπληρωμή των οικονομικών υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ από τις δαπάνες νοσηλείων που υποβάλουν τα στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και την εξόφληση παλαιότερων υποχρεώσεων.

Προτείνεται επίσης για την ενίσχυση του Π/Υ και της αυτοτέλειας των ΣΝ οι δικαιούχοι ληπτών υγείας, που δεν ανήκουν στα εν ενεργεία στελέχη ΕΔ-ΣΑ-Απόστρατοι και τα προστατευόμενα μέλη τους που καταβάλουν εισφορές υπέρ ΣΝ, να πληρώνουν εισιτήριο 7-10 ΕΥΡΩ για κάθε επίσκεψη ή νοσηλεία τους στα ΣΝ και στο ΝΙΜΤΣ.

## **Άρθρο 8**

Παρ 4

Προτείνεται η απαλοιφή της διάταξης της παραγράφου 4 του άρθρου 8 καθώς η εφαρμοσθείσα με ευκολία μέχρι σήμερα πρακτική του ΥΠΕΘΑ για ενίσχυση των δομών του ΕΣΥ με στρατιωτικούς ιατρούς για κάλυψη ελλείψεων σε ιατρούς ΕΣΥ, οδήγησε στην αποστελέχωση των στρατιωτικών νοσοκομείων και αντίστοιχα τους ιατρούς που μετατίθεντο «εν μια νυκτί» σε παραιτήσεις. Σκόπιμο είναι να αποφευχθεί η θεσμική ύπαρξη της διάταξης αυτής διότι δημιουργεί καχυποψία-δυσπιστία στα στελέχη-Στρ.ιατρούς και έλλειψη εμπιστοσύνης προς την υπηρεσία «ότι θα χρησιμοποιηθούν καταχρηστικά στο μέλλον για την δήθεν ενίσχυση δομών του ΕΣΥ». Άλλωστε αντίστοιχη διάταξη στην περί ΕΣΥ νομοθεσία, για ενίσχυση των στρατιωτικών υγειονομικών δομών από ιατρούς του ΕΣΥ, ΔΕΝ υφίσταται, παρά μόνον σε συνθήκες επιστράτευσης.

## **Άρθρο 16**

Παρ 3

Δεν αιτιολογείται, δεν είναι κατανοητό και ουδόλως λογικό η διάταξη να προβλέπει περιοριστικά θητεία 2+2 έτη στη θέση του διευθυντού μιας κλινικής, ΜΕΘ κλπ στα στρατιωτικά νοσοκομεία όταν στο ΕΣΥ δεν υπάρχει αντίστοιχη διάταξη και ο εκάστοτε διευθυντής μιας κλινικής έχει εκ του νόμου καθήκοντα και δεν υπόκειται σε παύση.

Επίσης διαπιστώνεται απουσία διάταξης που να προβλέπει και να καθορίζει θεσμικά και συγκεκριμένα τον περαιτέρω ρόλο και απασχόληση του

«αποχωρούντα-παυόμενου» διευθυντή κλινικής, ΜΕΘ κλπ στο Στρ. Νοσοκομείο. Εκτός και αν σκόπιμα γίνεται για να οδηγηθεί σε διοικητικά καθήκοντα με απώτερο στόχο την αποστρατεία του ή μεθόδευση έμμεσου εξαναγκασμού του σε φυγή προς τον ιδιωτικό τομέα υγείας. Δεν πρέπει να συγχέεται η στρατιωτική ιεραρχική εξέλιξη του στρατιωτικού ιατρού με την επιστημονική του ιδιότητα και να μην αποβαίνει σε βάρος της εμπειρίας και του επιστημονικού επιπέδου και της φήμης κάθε κλινικής. **Όλα αυτά τα αρνητικά η παρούσα διάταξη δυστυχώς τα εξασφαλίζει.**

Προτείνεται να εφαρμόζονται οι περί ΕΣΥ διατάξεις για τη στελέχωση των διευθυντών κλινικών. Σε κάθε περίπτωση ο διευθυντής μιας κλινικής σε στρ. νοσοκομείο θα πρέπει να διορίζεται για 5 τουλάχιστον χρόνια με προκήρυξη της θέσης και συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής που πρέπει να περιληφθούν στον παρόντα νόμο και να μπορεί να θέτει υποψηφιότητα για την ίδια θέση και δεύτερη θητεία. Διαφορετικά θα χάνονται ή θα αποστρατεύονται έμπειρα υγειονομικά στελέχη σε σχετικά μικρή ηλικία των 48-55 ετών και αυτό βεβαιότατα αποβαίνει σε βάρος της υγείας των δικαιούχων ληπτών υγείας στα στρατιωτικά νοσοκομεία και κατ' επέκταση της απαξίωσης τους.

Για την περαιτέρω εμπλοκή στο υγειονομικό έργο του στρατ. Νοσοκομείου προτείνεται όπως ο διευθυντής κλινικής που αντικαθίσταται-παύεται αν δεν ορίζεται στη θέση του Διευθυντού Τομέα στον οποίο υπήγετο η κλινική του, να παραμένει στον Τομέα έχοντας ως προϊστάμενο του τον αντίστοιχο Τομεάρχη και σε συνεργασία Τομεάρχη & του νέου διευθυντή κλινικής και του ιδίου να συμμετέχει στο επιστημονικό πρόγραμμα της κλινικής, εκτός και αν μετατεθεί, προαχθεί, αποστρατευθεί ή τοποθετηθεί σε άλλη θέση της διοίκησης προς κάλυψη γενικότερων υγειονομικών υπηρεσιακών αναγκών. Όλα αυτά για λόγους διαφάνειας και μόνιμης ισχύος προτείνεται να ενσωματωθούν ως διατάξεις στο παρόν νομοσχέδιο. **ΒΑΣΙΚΗ ΕΠΙΔΙΩΞΗ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ Η ΣΩΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΟ ΑΠΟΧΩΡΟΥΝΤΑ-ΠΑΥΟΜΕΝΟ ΔΝΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΙ Η ΜΗ ΑΠΑΞΙΩΣΗ ΤΟΥ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ Η ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΥΤΙΜΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΤΟΥ.**

Παρ 4

**ΕΠΙΒΑΛΕΤΑΙ να απαλειφθεί η πρόβλεψη για διοίκηση του στρατιωτικού νοσοκομείου από αξιωματικό άλλου όπλου ή σώματος πλην στρατιωτικού ιατρού.**

Με το σκεπτικό, που ΕΙΝΑΙ ΑΔΥΝΑΤΟ ένας στρατιωτικός ιατρός να είναι διοικητής μιας πτέρυγας μάχης ή μιας Φρεγάτας του ΠΝ ή μιας ταξιαρχίας τεθωρακισμένων, για λόγους δεοντολογίας αλλά ΚΑΙ ουσιαστικούς-αντικειμενικούς λόγους, δεν μπορεί ένας αξιωματικός των όπλων ή λοιπών σωμάτων στο βαθμό του Ταξίαρχου να είναι διοικητής ενός στρατιωτικού νοσοκομείου. Η επιχειρούμενη ΠΡΩΤΟΤΥΠΙΑ του συντάκτη δεν είναι παρά μια ΠΑΡΑΦΩΝΙΑ και ασέβεια, που υποτιμά και προσβάλλει κατάφωρα τον ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΟ, που αγνοεί την ιστορία και ακόμα την συμμετοχή και τις χαμένες ζωές των στρατιωτικών ιατρών στα πεδία των μαχών στα προηγούμενα 150 χρόνια.

Επί πλέον λόγοι που συνηγορούν στην απαλοιφή της διάταξης αυτής είναι :

Α) Τα στρατιωτικά νοσοκομεία είναι στρατιωτικές μονάδες επιπέδου ταξιαρχίας και εκτός από τις υπηρεσίες υγείας που παρέχουν σε καιρό ειρήνης προετοιμάζονται για συνθήκες κρίσης και πολέμου και εφαρμόζουν ειδικά επιχειρησιακά σχέδια υγειονομικού καθώς και για την ανάπτυξη κινητών στρατιωτικών νοσοκομείων αν απαιτηθεί όπως έγινε με τον covid-19 στο 424 ΓΣΝΕ στη Θεσσαλονίκη το 2020. Ακολουθούν επίσης τα προβλεπόμενα στο ΝΑΤΟ και στον ΠΟΥ ειδικά σχέδια εκτάκτων αναγκών. Στα ΣΝ κυρίαρχο συναίσθημα είναι ο ανθρώπινος πόνος, η διαχείριση και η αντιμετώπισή του είναι αποκλειστικό έργο των επιστημόνων υγείας που υπηρετούν σε αυτά.

Β) Οι στρατιωτικοί ιατροί είναι απόφοιτοι ΑΣΕΙ, δηλ. της ΣΣΑΣ εξαετούς φοιτήσεως και διδάσκονται όλα τα περί επιχειρησιακής διοίκησης μονάδων στα γενικά πρότυπα εκπαίδευσης όπως τα διδάσκονται και οι λοιπές παραγωγικές σχολές, επομένως διαθέτουν ειδικές γνώσεις και διοικητικά προσόντα για να διοικήσουν μικρές και μεγάλες μονάδες υγειονομικού όπως είναι ένα στρατιωτικό νοσοκομείο.

Γ) Οι στρατιωτικοί ιατροί με την αποφοίτησή τους ζουν, εργάζονται και εξελίσσονται για πολλά χρόνια μέσα στα στρατιωτικά νοσοκομεία και τα νοιώθουν σαν δικό τους σπίτι, είναι «σάρκα από τη σάρκα τους», νοιάζονται και πονούν γιατί το στρατ. νοσοκομείο είναι το βασικό τους εργασιακό και επιστημονικό λίκνο.

Δ) Ένας αξιωματικός όπλου σε αντίθεση, λόγω και της κινητικότητας-μεταβλητότητας στον ανώτατο βαθμό αν ατυχώς τοποθετηθεί ως διοικητής στρατ. Νοσοκομείου, σε ένα αντικείμενο ξένο προς τις μέχρι τότε δράσεις του στην υπηρεσία θα παραμείνει 1-2 χρόνια και ίσως δεν αντιληφθεί ποτέ το αντικείμενο της διοίκησης διότι πέραν από στρατιωτικούς που έχει συνηθίσει να διοικεί «εντός στρατοπέδου», έχει να διοικήσει επιστήμονες και δικαιούχους ληπτών υγείας-ασθενείς.

**Ε) Η αποτελεσματικότητα της διοίκησής του σε ένα ΣΝ δεν μετριέται με τον αριθμό των ποινών, με το επίπεδο πειθαρχίας της μονάδας και την μαχητική ισχύ της απέναντι στον «εχθρό», αλλά με την «ικανοποίηση» των ασθενών (στρατιωτικών-πολιτών-τρίτων) από το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και τη σωστή περίθαλψή τους που υπόκεινται σε καθημερινή κρίση και αξιολόγηση από την κοινωνία, τον τύπο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.**

Προτείνεται, για τη συνδρομή στο έργο του διοικητή του ΣΝ που καθίσταται με το παρόν νομοσχέδιο Διατάκτης και για λόγους διαφάνειας, να περιληφθεί **θέση Υποδιοικητή σε στρατιωτικά νοσοκομεία ειδικότητας Οικονομικού Αποφοίτου ΣΣΑΣ**, με οικονομική εξουσία και αυτοτέλεια. ΔΙΟΤΙ :

Είναι δεδομένο ότι το σύνολο σχεδόν των δράσεων ενός νοσοκομείου, πλην του επιστημονικού έργου, αφορούν διενέργεια διαγωνισμών, συμβάσεις προμηθειών και σύνθετες οικονομικές διαδικασίες (εφαρμογή διπλογραφικού συστήματος απεικόνισης συναλλαγών, σχεδίαση-κατάρτιση και εκτέλεση

Προϋπολογισμού, στοχοθεσία και παρακολούθηση επίτευξης τεθέντων δημοσιονομικών στόχων, χρέωση και απογραφή υγειονομικού και λοιπού υλικού, αποσβέσεις παγίων, σύνταξη ετήσιου ισολογισμού-απολογισμού-αποτελεσμάτων χρήσης κλπ), και απαιτείται πανεπιστημιακή επιστημονική οικονομική κατάρτιση που οι αξιωματικοί Οικονομικού διαθέτουν. Πόσο μάλλον που στο παρόν σχέδιο νόμου περιλαμβάνεται και διάταξη όπου τα στρατιωτικά νοσοκομεία θα μπορούν συμμετέχουν σε Προγράμματα Χρηματοδότησης από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Παρ 6

Επαναδιατύπωση της παραγράφου 6 προκειμένου να καταστεί κατανοητή ή η απαλοιφή της.

## **ΜΕΡΟΣ Β' ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β' - ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ (άρθρα 18-33)**

### **Άρθρο 18**

Παρ. 4 α)

Η Εγκριτική απόφαση άσκησης ιδιωτικού έργου κατά τις εκτός υπηρεσίας ώρες προτείνεται να δίνεται από τον διοικητή του νοσοκομείου εναρμονιζόμενοι με την αντίστοιχη διάταξη, όπως ισχύει για τους ιατρούς του ΕΣΥ που ασκούν ιδιωτικό έργο. Δεν είναι δυνατό ο Αρχηγός του ΓΕ να δίνει με χρονοβόρα γραφειοκρατική διαδικασία την άδεια όταν στο ΕΣΥ ο κάθε διοικητής νοσοκομείου έχει αυτή την αρμοδιότητα.

**Επίσης ΠΡΟΤΕΙΝΕΤΑΙ να παρασχεθεί αντίστοιχη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου στους αποφοίτους ΣΣΑΣ ειδικοτήτων Οικονομικού και Νομικών Συμβούλων και Πληροφορικής που διαθέτουν πανεπιστημιακούς τίτλους σπουδών από το ΑΠΘ στα Οικονομικά , Νομικά και στην Πληροφορική, αντίστοιχα.**

**Ακόμη προτείνεται η πλήρη κατάργηση του άρθρου 63 του ΝΔ 1400/1973** έτσι ώστε να μπορούν όλα τα στελέχη των ΕΔ να εργάζονται ιδιωτικά για να ζήσουν με αξιοπρέπεια τις οικογένειες τους αφού οι μισθοί τους έχουν πλέον εξανεμιστεί από την ακρίβεια-υψηλά ενοίκια που ταλανίζουν την καθημερινότητα τους και καθιστούν αδύνατη την επιβίωση τους.

### **Άρθρο 19**

Παρ. 1

Δεν πρέπει να περιλαμβάνεται ως χρόνος υποχρεωτικής παραμονής των στρατιωτικών ιατρών στην υπηρεσία που αφορά στο χρόνο λήψης ειδικότητας είτε σε κρατικά είτε σε στρατιωτικά νοσοκομεία καθόσον η ειδικότητα παρέχεται ομοίως από το δημόσιο και για τους πολίτες ιατρούς που δεν έχουν δέσμευση υποχρεωτικής παραμονής σε περίπτωση που διοριστούν στο δημόσιο. Ανάλογα να τροποποιηθεί η Παράγραφος 2/15 του ίδιου άρθρου 19

## Άρθρο 25

### Παρ 1

Αντί να εκδοθεί η «κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Προστασίας του Πολίτη, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας» σκόπιμο είναι να υιοθετηθούν και περιληφθούν αυτούσιες οι αντίστοιχες διατάξεις που ισχύουν στο ΕΣΥ όπου και θα καθορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος, οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης της ως άνω αποζημίωσης, ανεξαρτήτως διοικητικού βαθμού, κλπ και η **«ΕΙΔΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ»** όπου αναφέρεται στο νομοσχέδιο να αντικατασταθεί με τη λέξη **«ΕΦΗΜΕΡΙΑ»**. Όπως άλλωστε «ξέφυγε» από τον συντάκτη του παρόντος νομοσχεδίου που χρησιμοποιεί τη λέξη **εφημερία** στο τέλος της Παραγράφου 2 προκειμένου να ορίσει τις τακτικές αποδοχές του άρθρου 140 του ν. 4472/2017.

## Άρθρο 27

### Παρ 1

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 14 του άρθρου 28 του ν. 3883/2010 (Α' 167), περί καθορισμού των θέσεων και του χρόνου διοίκησης και ειδικής υπηρεσίας των αξιωματικών, οι λέξεις «οι θέσεις και οι χρόνοι διοίκησης και ειδικής υπηρεσίας του παρόντος άρθρου,» διαγράφονται και η παρ. 14 διαμορφώνεται ως εξής:

**«14 ..η προβλεπόμενη στην παρ 14 έκδοση απόφασης υπουργού εθνικής άμυνας, προτείνεται να διαγραφεί και να περιληφθούν απευθείας στο νόμο διατάξεις, όπως ισχύει στο ΕΣΥ, όπου θα καθορίζονται ο αριθμός, η ιδιότητα και η θητεία των μελών του διακλαδικού υγειονομικού συμβουλίου, των υγειονομικών συμβουλίων των κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων, του υγειονομικού συμβουλίου διακλαδικών κλινικών, των επιστημονικών συμβουλίων των στρατιωτικών νοσοκομείων, οι αρμοδιότητες των ως άνω συμβουλίων, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για τη λειτουργία τους.»**

Η έκδοση υπουργικών αποφάσεων για τέτοια μόνιμης ισχύος θεσμικά ζητήματα δεν διασφαλίζει κατά την άποψη του Συνδέσμου αποφοίτων ΣΣΑΣ την διαφάνεια και την πίστη στους θεσμούς αφού επαφίεται στον εκάστοτε υπουργό να ρυθμίζει κατά την κρίση του τέτοια ζητήματα που καθορίζουν τις τύχες, την καριέρα των στελεχών και των οικογενειών τους.

## **ΜΕΡΟΣ Β' ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' - ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (άρθρα 34-52)**

Στο Άρθρο 34-Παρ 5 αναφέρεται ότι:

*«Τα εν ενεργεία στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων και τα προστατευόμενα μέλη τους εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα, σε σχέση με τους υπόλοιπους*

*δικαιούχους υγειονομικής περίθαλψης, στα Σ.Ν., με εξαίρεση τα επείγοντα περιστατικά τα οποία εξυπηρετούνται κατά απόλυτη προτεραιότητα. Αμέσως μετά, εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα τα στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος – Ελληνικής Ακτοφυλακής καθώς και τα προστατευόμενα μέλη τους.»*

Δεν αναφέρεται όμως πουθενά στο νομοσχέδιο με ποιόν τρόπο διασφαλίζεται αυτή η προτεραιότητα της διάταξης και πως μπορεί να την ελέγξει ο ενδιαφερόμενος, δεδομένου ότι το ΥΠΕΘΑ αυξάνει συνεχώς τους μη στρατιωτικούς δικαιούχους νοσηλείας στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Βέβαια δεν συζητάμε για την κοροϊδία και την απαξίωση που υφίστανται οι απόστρατοι στρατιωτικοί και οι οικογένειές τους, οι οποίοι συνεχώς χάνουν «προνόμια υπηρεσιών υγείας στα ΣΝ» έναντι μη στρατιωτικών-ιδιωτών δικαιούχων ληπτών υγείας.

**Προτείνεται να περιληφθεί στο νόμο η αντίστοιχη προτεραιότητα εξυπηρέτησης όλων των δικαιούχων ληπτών υγείας με έμφαση και σε σωστή σειρά στην εξασφάλιση προτεραιότητας για τους αποστράτους που έμμεσα χρηματοδότησαν και ακόμα χρηματοδοτούν τα ΣΝ με πόρους.**

Προτείνεται επίσης για την ενίσχυση του Π/Υ και της αυτοτέλειας των ΣΝ οι δικαιούχοι ληπτών υγείας, που δεν ανήκουν στα εν ενεργεία στελέχη ΕΔ-ΣΑ-Απόστρατοι και τα προστατευόμενα μέλη τους που καταβάλουν εισφορές υπέρ ΣΝ, να πληρώνουν εισιτήριο 7-10 ΕΥΡΩ για κάθε επίσκεψη ή νοσηλεία τους στα ΣΝ και στο ΝΙΜΤΣ.

## **ΜΕΡΟΣ Β' ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΣΥΣΤΑΣΗ ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ – ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ (άρθρα 53-54)**

### **Άρθρο 53**

Στο άρθρο 10 του ΑΝ 1137/1946 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει προβλέπεται η καταβολή μηνιαίας εισφοράς από τους δικαιούχους νοσηλείας του άρθρου 53 του παρόντος νομοσχεδίου για να έχουν δικαίωμα νοσηλείας στο ΝΙΜΤΣ.

Στο ΝΙΜΤΣ, όπως και στα άλλα ΣΝ έχει διευρυνθεί σημαντικά ο αριθμός των δικαιούχων ληπτών υγείας (διπλωμάτες-δικαστικοί-πολιτικοί-υπάλληλοι της Βουλής κλπ) οι οποίοι όμως δεν καταβάλουν κάποια αντίστοιχη εισφορά, δημιουργούν δαπάνες σε βάρος του Π/Υ των ΣΝ που θα πρέπει πλέον με το παρόν ΝΣΧ να έχουν οικονομική αυτοτέλεια. Δηλ. «ποιος πληρώνει τον ..βαρκάρη» κατά τη λαϊκή θυμοσοφία; ΕΠΟΜΕΝΩΣ ΕΠΙΒΑΛΕΤΑΙ και ΠΡΟΤΕΙΝΕΤΑΙ :

Α)Είτε να ΚΑΤΑΡΓΗΘΕΙ οριστικά η μηνιαία εισφορά του άρθρου 10 του ΑΝ 1137/1946 από τους εν ενεργεία και αποστράτους του ΣΞ και της ΠΑ για λόγους ισονομίας και ίσης μεταχείρισης, είτε



Β)Να επιβληθεί εισφορά στους λοιπούς ιδιώτες δικαιούχους νοσηλείας στο ΝΙΜΤΣ και επειδή αυτό είναι αδύνατο θεσμικά ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΘΙΕΡΩΘΕΙ ΕΙΣΗΤΗΡΙΟ ΤΗΣ ΤΑΞΕΩΣ ΤΩΝ 10 ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ή ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΣΤΟ ΝΙΜΤΣ προκειμένου να ενισχυθεί η αυτοτέλεια του νοσοκομείου και αναπλήρωση των υγειονομικών δαπανών που οι τρίτοι δημιουργούν.

**ΓΙΑ ΤΟ ΔΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ ΣΣΑΣ**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΦΩΤΙΟΣ ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΣΧΟΥ**

Αρχίατρος ε.α.-Καρδιολόγος

Υποπτέραρχος ε.α. (ΟΙΚ)

Α΄ Αντιπρόεδρος Ι.Σ.Α.

Πρώην Δκτης νοσοκομείου ΕΣΥ