

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 3154
Ημερομ. Κατάθεσης: 31/7/2026



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ Δ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ
Βουλευτής Β' Θεσσαλονίκης

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ : τον κ. Υπουργό Εθνικής Αμύνης

ΘΕΜΑ : Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία

κ. Υπουργέ,

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων Στρατιωτικών (Π.Ο.Ε.Σ) με την υπ' αριθμ. πρωτ. 629/2026 επιστολή της προβαίνει σε μια εκτενή αναφορά στο πρόσφατο ΠΔ και την υποτιθέμενη κωδικοποίηση των διατάξεων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στις Ένοπλες Δυνάμεις, το οποίο, όπως εύστοχα αναγράφει, μόνον κωδικοποίηση δεν αφορά.

Και αυτό γιατί αντί να βάζει τάξη στο χάος, περιορίζεται σε μια απλή αναπαραγωγή όλων των εν ισχύ διατάξεων περί των δικαιούχων στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Ωστόσο, όπως επισημαίνεται, αφήνει εκτός σημαντικά έγγραφα του παρελθόντος (όπως οι κανονισμοί λειτουργίας). Συνακόλουθα, ως ιδιαίτερα αξιοπερίεργο αναφέρεται το γεγονός ότι ο ν. 5195/2025 δεν αναφέρεται ούτε μία φορά στην εν λόγω κωδικοποίηση. Παράλληλα, η ΠΟΕΣ εντοπίζει λίγες μεν, αλλά σοβαρές προσθήκες που επιχειρείται να περαστούν ως μέρος της κωδικοποίησης για να μην προκαλέσουν αντιδράσεις. Η μεθόδευση αυτή ουσιαστικά αλλάζει πλήρως το χάρτη της περίθαλψης στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία και έμμεσα

διώχνει τους στρατιωτικούς από τα ίδια τους τα νοσοκομεία προς όφελος τρίτων. Πέραν του εξοβελισμού των στρατιωτικών η ΠΟΕΣ προβαίνει σε πολύ σοβαρές καταγγελίες, μεταξύ των οποίων ότι όλη αυτή η μεθόδευση περί δήθεν κωδικοποίησης ουσιαστικά αποτελεί παράλληλα μια προσπάθεια προσέλκυσης ενδιαφερόμενων μερών για "επενδύσεις" που, βεβαίως, θα σημάνει περαιτέρω ιδιωτικοποίηση.

Θέτω υπόψη σας την ως άνω μακροσκελή επιστολή με την προτροπή να ληφθούν σοβαρά υπόψη τα αναφερόμενα και να επέλθουν οι αναγκαίες παρεμβάσεις - διορθώσεις στα αντίστοιχα νομοθετήματα.

Ο αναφέρων Βουλευτής

Νικόλαος Παπαδόπουλος



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΝΩΣΕΩΝ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ (Π.Ο.Ε.Σ.)

Νόμιμα αναγνωρισμένη συνδικαλιστική Ομοσπονδία
με την υπ' αριθμ. 4/2019 διαταγή του Ειρηνοδικείου Λαυρίου,
καταχωρημένη στα βιβλία Ομοσπονδιών του Πρωτοδικείου Αθηνών
με αύξοντα αριθμό 860

ΠΡΟΣ :
Πίνακας Αποδεκτών

Αρ. πρωτ. 629/2026
Αθήνα, 22 Ιουλίου 2026

ΚΟΙΝ. :

ΘΕΜΑ: Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία

ΣΧΕΤ.: α. Υπ' αριθμ. πρωτ. 169/2024 έγγραφό μας
β. Υπ' αριθμ. πρωτ. 189/2024 έγγραφό μας
γ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 225/2024 έγγραφό μας
δ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 023/2024 έγγραφο ΕΣΠΕΕΝΠΑ
ε. Υπ' αριθμ. πρωτ. 486/2024 έγγραφό μας
στ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 775/2024 έγγραφό μας
ζ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 809/2024 έγγραφό μας
η. Υπ' αριθμ. πρωτ. 856/2024 έγγραφό μας
θ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 890/2024 έγγραφό μας
ι. Υπ' αριθμ. πρωτ. 1077/2024 έγγραφό μας
ια. Υπ' αριθμ. πρωτ. 1168/2024 έγγραφό μας
ιβ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 1209/2024 έγγραφό μας
ιγ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 1352/2024 έγγραφό μας
ιδ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 142/2025 έγγραφό μας
ιε. Υπ' αριθμ. πρωτ. 335/2025 έγγραφό μας
ιστ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 539/2025 έγγραφό μας
ιζ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 601/2025 έγγραφό μας
ιη. Υπ' αριθμ. πρωτ. 607/2025 έγγραφό μας
ιθ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 1214/2025 έγγραφό μας
κ. Υπ' αριθμ. πρωτ. 278/2026 έγγραφό μας

Κύριε Υπουργέ.

Προσφάτως δημοσιεύθηκε το **ΠΔ 36/2026 (Α' 94)** που κωδικοποιεί το χαοτικό σύνολο των νομοθετικών ρυθμίσεων (αρκετές εκ των οποίων από εποχές προ ελεύθερης πρόσβασης στα ΦΕΚ) σε σχέση με τη λειτουργία (και, βεβαίως, τους «δικαιούχους») των Στρατιωτικών Νοσοκομείων.

Επί της αρχής επικροτούμε αυτή την, ομολογουμένως, σοβαρή προσπάθεια συγκέντρωσης του χαοτικού πλαισίου που αφορά την περίθαλψη στα ΣΝ, αν και θα θέλαμε να είχε προηγηθεί του δυσμενέστατου νόμου 5195/2025 (Α' 73), προκειμένου να καταστούν πρόδηλες όλες οι επί το χείρον παρεμβάσεις που επήλθαν με το νόμο αυτό στην περίθαλψη των στρατιωτικών. Ωστόσο, διαπιστώνουμε με απορία ότι ο τελευταίος αυτός νόμος, παρόλο που διαπνέει το σύνολο της κωδικοποίησης, περιέργως, **δεν αναφέρεται ρητά ούτε μία φορά** στην κωδικοποίηση, αν και τον έχετε

εκθειάσει κατ'επανάληψιν παρουσιάζοντάς τον περίπου ως μνημείο μεταρρύθμισης, τόσο προ, όσο και μετά την ψήφισή του!

Από την κωδικοποίηση, **δυστυχώς επιβεβαιώνονται ήδη από τον τίτλο (που δεν απευθύνεται στους στρατιωτικούς αλλά στα ΣΝ υπό τύπον εγχειριδίου) όλα αυτά για τα οποία μόνο η ΠΟΕΣ έχει προειδοποιήσει κατά το παρελθόν με τεκμήρια**, όταν άλλοι παρίσταναν τους χειροκροτητές. Η επιβεβαίωση, βεβαίως, δεν προέρχεται από την – λιγότερο ή περισσότερο – γνωστή, προγενέστερη πανσπερμία «δικαιούχων», αλλά από νέες, συγκεκριμένες και ιδιαίτερα στοχευμένες (σχεδόν χειρουργικές) παρεμβάσεις που **αλλάζουν εντελώς το πλαίσιο περίθαλψης** και, μάλιστα, με τον χειρότερο δυνατό τρόπο. Ιδίως δε, η προσπάθεια να συγκαλυφθούν αυτές οι νέες παρεμβάσεις, επί της ουσίας αποδεικνύουν ότι κι εσείς ο ίδιος ουσιαστικά «φοβάστε» τον αντίκτυπο των ίδιων σας των μεταρρυθμίσεων. Ιδίως **προεκλογικά**.

Η κωδικοποίηση, ομολογουμένως, έφερε πρώτιστα στο προσκήνιο το αδιαμφισβήτητο, πλέον, γεγονός ότι **τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία διαχρονικά αποτελούσαν αντικείμενο μικροκομματικής εκμετάλλευσης**, οι οποίες σπανίως γίνονταν γνωστές πριν την ψήφιση των σχετικών διατάξεων (ενίοτε δεν γίνονταν γνωστές ούτε μετά από αυτήν). Σε αυτό το γεγονός, φυσικά, οφείλουμε να τονίσουμε ότι ουδένα ρόλο διαδραμάτισε η δημόσια διαβούλευση που, ως γνωρίζουμε όλοι, λαμβάνει χώρα για καθαρά τυπικούς λόγους και άνευ περαιτέρω ουσίας, αν και πρόκειται για ιδιαίτερα κρίσιμη δημοκρατική διαδικασία.

Υποτίθεται ότι μια από τις μείζονες παρεμβάσεις του ν.5195 ήταν και η «διασφάλιση» των οικονομικών πόρων των ΣΝ, η οποία είχε σχολιαστεί από την Ομοσπονδία μας προ και κατά τη διάρκεια της ψήφισης του νόμου και απλώς επιβεβαιώθηκε για πολλοστή φορά με τη δημοσίευση του «τιμοκαταλόγου» παροχής υπηρεσιών [Φ.700/39/757528/Σ.579/2026 (Β' 4130)]. Με αυτόν τον τρόπο όχι μόνο επισφραγίζεται **η οριστική εμπορευματοποίηση της στρατιωτικής Υγείας**, αλλά εγκαινιάζεται το πρώτο βήμα για τις επόμενες αλλαγές που θα επεκταθούν στο σύνολο του ΕΣΥ σε ένα διαφοροποιημένο πλαίσιο λειτουργίας (παρόλο που τα απογευματινά ιατρεία και υφίστανται και έχουν αποτύχει ως θεσμός). Περιέργως, βεβαίως, αν και η εν λόγω ΥΑ ήταν εμφανώς έτοιμη από καιρό, **επελέγη να μην συμπεριληφθεί στην κωδικοποίηση** ωσάν να μην επηρεάζει καν την παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Θεωρούμε ότι οι λόγοι είναι προφανείς.

Επίσης, μια από τις κυριότερες «μεταρρυθμίσεις» που, βεβαίως, δεν αναφέρονται ρητά αλλά προκύπτουν μέσα από τη συνδυαστική περιγραφή διατάξεων, είναι **η προετοιμασία «παράδοσης» του 401 ΓΣΝΑ στα Σώματα Ασφαλείας, πιθανότατα ως μέρος της «προικοδότησης» για τη (δήθεν) «βελούδινη» αποχώρησή τους από τα Μετοχικά Ταμεία** (αν και το πρόβλημα δεν είναι τα στελέχη του ΛΣ-Ελ.Ακτ. εν προκειμένω τα οποία θα συμπαρασύρει, αλλά αυτά της.... προ 40ετίας καταργηθείσας Χωροφυλακής που λυμαίνονται το ΜΤΣ επί δεκαετίες). Υπενθυμίζουμε ότι είχαμε εντοπίσει την εν λόγω πρόθεση σε δύο σημεία του ν.5195 (αν και το ένα αποσύρθηκε προσωρινά): το πρώτο ήταν **η στελέχωση του 401 με ιατρικό προσωπικό της ΕΛ.ΑΣ.** και η δεύτερη, η κατάργηση (ή μάλλον συγχώνευση/μετεγκατάσταση) των Κεντρικών Ιατρείων Αθηνών και Θεσσαλονίκης της Ελληνικής Αστυνομίας στο 401 και το 424 αντίστοιχα.

Το τι συνεπάγεται αυτή η κίνηση θα φανεί εκ των υστέρων, με το σύννηθες επικοινωνή-

νωνιακό τέχνασμα της υποτιθέμενης ικανοποίησης των «έντονων αντιδράσεων» των αστυνομικών που θα προκύψουν στο πλαίσιο της απομάκρυνσής τους από το ΜΤΣ εν όψει ενοποίησης των Μετοχικών Ταμείων (όπως περίπου συνέβη και με το διαχωρισμό του μισθολογίου τους με το ν.5265/2026).

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΑΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πριν προχωρήσουμε περαιτέρω, θα προβούμε στην «αποκωδικοποίηση» της κωδικοποίησης παρουσιάζοντας το σύνολο των «δικαιούχων» ανά νοσοκομείο με παραπομπές στα αντίστοιχα άρθρα:

α. 401 ΓΣΝΑ (και λοιπά ΣΝ του ΣΞ ανά περίπτωση)

- Όλοι οι ε.ε. στρατιωτικοί όλων των Κλάδων εφόσον δεν υφίσταται άλλο νοσοκομείο στην περιοχή τους (άρθρο 7)
- Στελέχη του ΛΣ-Ελ.Ακτ. (άρθρο 7)
- Μέλη οικογενειών ε.ε. στρατιωτικών όλων των Κλάδων (άρθρο 16)
- Στρατιωτικοί συνταξιούχοι και μέλη οικογενειών με περιορισμούς (άρθρο 16)
- Μέλη των οικογενειών εν ενεργεία στελεχών του Λ.Σ. – Ελ.Ακτ. όλων των βαθμών και σε μέλη των οικογενειών (από τα 404 ΓΣΝ και 424 ΓΣΝΕ) (άρθρο 16)
- Αδέλφια ε.ε. και ε.α. στρατιωτικών του ΣΞ (άρθρο 22)
- Ένστολο προσωπικό των Σωμάτων Ασφαλείας (ΕΛ.ΑΣ.-ΠΣ) (άρθρο 28) (σε όλες τις υγειονομικές μονάδες του ΣΞ)
- Εθνοφύλακες (άρθρο 74)
- Προσωπικό Δημοσίων Υπηρεσιών και Νομικών Προσώπων, τρίτοι και ανασφάλιστοι (άρθρο 100)

β. NNA

- Αδέλφια ε.ε. στελεχών του ΠΝ και ΛΣ-Ελ.Ακτ. (άρθρο 24)
- Υπάλληλοι του ΠΝ με σύμβαση εργασία ιδιωτικού δικαίου και συγγενείς α' βαθμού/συζύγους (άρθρο 75)
- Συνταξιούχοι ΜΠΥ του ΠΝ και προστατευόμενα μέλη οικογενειών (άρθρο 75)
- Συγγενείς εξ αγχιστείας α' βαθμού ε.ε. και ε.α. στρατιωτικών του ΠΝ (άρθρο 75)
- Τέκνα ε.ε. και ε.α. στρατιωτικών (άρθρο 75)
- Σύζυγοι οπλιτών του ΠΝ για το διάστημα της θητείας τους (άρθρο 75)
- ΜΠΥ του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και τέκνα/σύζυγοι αυτών (άρθρο 77)

γ. 251 ΓΝΑ

- Τέκνα των ε.ε. και ε.α. στρατιωτικών στελεχών ΠΑ (άρθρο 14)
- Μέλη οικογενειών στρατιωτικών της ΠΑ (άρθρο 21)
- Στρατιωτικοί συνταξιούχοι της ΠΑ και μέλη της οικογένειάς τους (άρθρο 21)

- Περιστατικά μελών οικογενείας (ΕΔ και ΛΣ-Ελ.Ακτ) που δεν δύνανται να αντιμετωπιστούν στα άλλα ΣΝ ή το ΝΙΜΤΣ (άρθρο 21)
- Παθόντες εν υπηρεσία στελέχη της ΠΑ (άρθρο 21)
- Αδέλφια ε.ε. και ε.α. στρατιωτικών της ΠΑ (άρθρο 26)
- Τέκνα των τακτικών ΜΠΥ και ε.ε. υπαλλήλων στο ΜΤΑ έως τη συνταξιοδότηση των υπαλλήλων (άρθρο 26)
- Ε.ε. και ε.α. μόνιμοι ΠΥ στην ΕΥΠ (άρθρα 41, 44) συμπεριλαμβανομένων των Διοικητών και Υποδιοικητών και των συνταξιούχων υπαλλήλων της ΕΥΠ (άρθρο 44) μετά των μελών οικογενειών όλων.
- Ε.ε. και συνταξιούχοι εμπειρογνώμονες του Υπουργείου Εξωτερικών και μέλη οικογενειών (άρθρο 50)
- Περιπτώσεις με ειδικό επιστημονικό ενδιαφέρον (άρθρο 80)
- Μέλη της Ένωσης Συνταξιούχων Χειριστών Ιπταμένων Μηχανικών Πολιτικής Αεροπορίας και των συζύγων αυτών (άρθρο 81)
- Μέλη του ΔΣ της Αεροπορικής Ακαδημίας Ελλάδος και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 86)

δ. Σε όλα τα ΣΝ

- Δικαστικοί λειτουργοί ΕΔ και μέλη οικογενείας (άρθρο 5)
- Όλα τα ε.ε. και ε.α. ένστολα στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 30).
- Ε.α. δικαστικοί λειτουργοί του Δικαστικού Σώματος των ΕΔ και των μελών (άρθρο 33)
- Μέλη των οικογενειών των ε.ε. και ε.α. δικαστικών λειτουργών του Δικαστικού Σώματος των ΕΔ (άρθρο 33)
- Μόνιμοι και συνταξιούχοι ΠΥ του ΥΠΕΘΑ και μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 34 και 38) (και ΝΙΜΤΣ).
- Νυν και τέως Βουλευτές καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 47). Αμφισβητείται κατά πόσον εξαιρούνται οι πρώην βουλευτές. Ειδικώς, προβλέπεται και δυνατότητα προληπτικού ελέγχου (check up) (άρθρο 49)
- Εργαζόμενοι στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (άρθρο 50) (40 δικαιούχοι ανά έτος).
- Τραυματίες και ανάπηροι πολέμου (άρθρο 54).
- Αγωνιστές της Κύπρου και μέλη οικογενειών τους (άρθρο 57).
- Το σύνολο του πληθυσμού, ήτοι **ένταξη στο ΕΣΥ** (άρθρο 88).
- Κάτοικοι σε νησιά του ανατολικού Αιγαίου (άρθρα 90, 93 και 96)
- Ανασφάλιστοι πρώην δικαιούχοι (συμπεριλαμβάνεται το ΝΙΜΤΣ) (άρθρο 99)
- Πολιτικοί υπάλληλοι του ΠΣ και μέλη των οικογενειών τους (άρθρο 103)
- Υπάλληλοι της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και μέλη οικογενειών τους (άρθρο 106).
- Δικαστικοί και εισαγγελικοί λειτουργοί και μέλη οικογενειών τους (άρθρο 109)

ε. ΝΙΜΤΣ

- Μέλη των οικογενειών αξιωματικών, ανθυπασπιστών, μονίμων και

εθελοντών οπλιτών εν ενεργεία (άρθρο 16).

- Στρατιωτικοί συνταξιούχοι και σε μέλη των οικογενειών τους, ως εξωτερικοί ασθενείς (άρθρο 16).
- Μονίμοι και συνταξιούχοι ΠΥ του ΥΠΕΘΑ και μέλη των οικογενειών τους (άρθρα 34, 38)
- Ανασφάλιστοι πρώην δικαιούχοι (με έτερα ΣΝ) (άρθρο 99)

στ. **Στο ΣΝ του Κλάδου**

- Στελέχη ΚΣ του Κλάδου και μέλη οικογενείας (άρθρο 5)
- Μέλη οικογενειών πεσόντων του ΣΞ σε διατεταγμένη υπηρεσία (άρθρο 58)
- Ανασφάλιστο μη μόνιμο στρατιωτικό προσωπικό του ΣΞ που έχει απολυθεί οριστικά ή προσωρινά από αυτές και πάσχει από δυσίατο νόσημα (άρθρο 61) (για 2 έτη)
- Απολυθέντες για λόγους υγείας οπλίτες του ΣΞ (μόνιμους, εθελοντές και οπλίτες θητείας) αποκλειστικά για το νόσημα που οδήγησε στην απόλυση (άρθρο 64) (έως 2 έτη)
- Οπλίτες που υπέστησαν βλάβη εν υπηρεσία και ένεκα αυτής και έλαβαν αναβολή έως την ολοκλήρωση της αναβολής (άρθρο 67)
- Στα μέλη οικογενειών των οπλιτών για όσο διάστημα διαρκεί η θητεία (άρθρο 68).
- Σπουδαστές Σχολών και μέλη οικογενειών αυτών (άρθρο 82).

ζ. **Ειδικές περιπτώσεις** (δεν καθορίζεται ΣΝ)

- Στρατιωτικοί των Γερμανικών ΕΔ (συμφώνως ΜοΥ) (άρθρο 72).
 - Στρατιωτικό προσωπικό διπλωματικών και στρατιωτικών αποστολών στην Ελλάδα (άρθρο 73)
- Παραπεμπόμενοι ιδιώτες σε υγειονομικές επιτροπές των ΕΔ για κρίση σωματικής ικανότητας (άρθρο 103).

Σημειωτέον ότι σε κανένα σημείο της κωδικοποίησης δεν αναφέρονται οι δημοσιογράφοι του αμυντικού ρεπορτάζ που, επίσης, αντιμετωπίζονται ως δικαιούχοι.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟΥΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΤΑ ΣΝ

Από την ανωτέρω κατηγοριοποίηση προκύπτουν **ιδιαιτέρως αρνητικές για τους στρατιωτικούς επιπτώσεις**:

- Κατ'αρχάς, ενώ οι Στρατιωτικοί είναι ίσως η μόνη κατηγορία εργαζομένων που καταβάλουν κάθε μήνα δύο εισφορές υπέρ της Υγείας (μία για το ΕΣΥ, όπως όλοι οι πολίτες, και μία υπέρ των Στρατιωτικών Νοσοκομείων είτε υπέρ ΝΙΜΤΣ, είτε υπέρ ΝΝΑ), ουσιαστικά, ως απόρροια διαδοχικών νομοθετικών παρεμβάσεων, έχουν εξισωθεί με το σύνολο του πληθυσμού που δεν υπόκειται σε αντίστοιχη επιβάρυνση.

- Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, **τα ΣΝ να χάνουν πλήρως τον χαρακτήρα και την αποστολή τους**, αφού αντί να περιορίζονται, αφενός στην περίθαλψη των στρατιωτικών με γνώμονα την ταχύτερη απόδοση στην Υπηρεσία τους (κάτι που είναι αδύνατο να συμβεί μέσω του ΕΣΥ και των διαδικασιών του Δημοσίου), αφετέρου

στην υγειονομική μέριμνα των οικογενειών τους στο πλαίσιο των επιχειρησιακών απουσιών των συζύγων, πλέον επιβεβαιώνεται ότι η προσοχή τους οφείλει να στραφεί στους πρόσθετους «δικαιούχους» και τη δημιουργία εσόδων.

- Η πρόβλεψη του άρθρου 34 του ν.5195 και την υποτιθέμενη δυνατότητα διακλαδικότητας για τους στρατιωτικούς και τα προστατευόμενα μέλη επίσης δεν μνημονεύεται στην κωδικοποίηση. Το άρθρο αυτό θα μπορούσε να υποτεθεί ότι καλύπτεται από τη γενίκευση άρθρου 5 του ΠΔ. Εντούτοις, όσα προκύπτουν από τους δικαιούχους ανά κατηγορία δεν δύνανται να συνδυαστούν. Για να εξυπηρετηθεί το νέο καθεστώς, προφανώς το άρθρο 34 δεν θα μπορούσε να συμπεριληφθεί στην κωδικοποίηση, άρα προκύπτει ότι το ισχύον καθεστώς καταργείται δια της περιγραφής, της έλλειψης αναφοράς και διά της εις άτοπον απαγωγής.

Προκειμένου αυτές οι επιπτώσεις να συγκαλυφθούν, ο νομοθέτης «μερίμνησε» με το ν.5195 να επαναφέρει τη «δυνατότητα» για τους στρατιωτικούς να απευθύνονται σε οποιαδήποτε διαθέσιμη δημόσια ή ιδιωτική δομή και μάλιστα με δήθεν «ελεύθερη επιλογή». Η **κρίσιμη αυτή παρέμβαση** συνδυαστικά με έτερες «πρόνοιες» (όπως η υποχρεωτική απομείωση κλινών υπέρ τρίτων, η άναρχη αύξηση «δικαιούχων», ο καθορισμός δικαιούχων ανά ΣΝ από τους οποίους οι ε.ε. και ε.α. στρατιωτικοί τεχνηέντως απουσιάζουν ως δήθεν αυτονόητοι δικαιούχοι κλπ) επί της ουσίας δημιουργεί έμμεσα ένα πλήρες θεσμικό πλαίσιο υπό το οποίο, όπως θα δείξουμε και στη συνέχεια, **οι στρατιωτικοί, αν και άμεσοι δικαιούχοι, επί της ουσίας εκδιώκονται από τα ΣΝ**, όχι επειδή κάποιος όντως τους διώχνει, αλλά επειδή «απλώς» θα πάψει να υφίσταται η συγκεκριμένη δυνατότητα λόγω «συμφόρησης».

Ιδιαίτερως κρίσιμη είναι η υποχρεωτική «δέσμευση» σε κλίνες, όπως προκύπτει από τα άρθρα 16, 35, 50, 88) και δίχως στη δέσμευση αυτή να συμπεριλαμβάνονται οι υποχρεώσεις προς τις ασφαλιστικές εταιρίες, στο πλαίσιο της αποφυγής του θεσμοθετημένου (βάσει ν.5195/2025) οικονομικού στραγγαλισμού:

ΣΝ	Διαθέσιμες κλίνες	Διάθεση προς ΕΣΥ	%
401 ΓΣΝΑ	420	114	27%
NNA	120	31	26%
251 ΓΝΑ	300	40 (+1%)	14%
NIMΤΣ	405	74 έως 84	21%
424 ΓΣΝΕ	250	40 (+1%)	17%

Επισημαίνουμε ότι ως διάθεση «προς ΕΣΥ» δεν εννοούμε μόνο το άρθρο 88 που ουσιαστικά **εκχωρεί έμμεσα όλα τα ΣΝ στο ΕΣΥ**, αλλά τη διάθεση κλινών για τους νέους «δικαιούχους» που (μόνο θεωρητικά) αποσυμφορίζουν το ΕΣΥ. Η εν λόγω πρόβλεψη φέρνει στο φως νέες εντυπωσιακές διαπιστώσεις που θα διέφευγαν της προσοχής εάν δεν είχε λάβει χώρα η κωδικοποίηση του υπό σχολιασμό ΠΔ:

- Στους αριθμούς κλινών των 401 και NIMΤΣ συμπεριλαμβάνεται το σύνολο των κλινών, διότι είναι προς ώρας άγνωστο πόσες θα διατεθούν προς ασφαλιστικές εταιρίες κλπ.

- Στις κλίνες του NNA οι κλίνες ειδικών περιπτώσεων (πχ VIP ή ασφαλιστικές) έχουν μείνει εκτός υπολογισμού ως επίσης άγνωστες. Αξίζει να επισημάνουμε ότι αυτές είναι που επικαλεστήκατε ως «κενές» προκειμένου να «αποδείξετε πέρσι, κατά τη διαδικασία ψήφισης του νόμου, ότι δήθεν τα ΣΝ έχουν αναξιοποίητες κλίνες.

- Μέρος των διαθεσίμων κλινών ενδέχεται να μη δύναται να αξιοποιηθεί ένεκα υποστελέχωσης, με αποτέλεσμα ο συνολικός αριθμός να μεταβάλλεται (κατά βάση προς τα κάτω).

- Η περίπτωση του άρθρου 50 που αφορά στους εργαζόμενους στο ΓΛΚ έφερε στο φως μια αδιανόητη ρύθμιση, καθώς **πρόκειται για την μόνη περίπτωση εργαζομένων που «εξυπηρετούνται» από τα ΣΝ σε ποσοστό 100%!** Για 40 δικαιούχους κάθε έτος (από το σύνολο των εργαζομένων), διατίθενται συνολικά 40 κλίνες! Ούτε καν οι άμεσοι δικαιούχοι στρατιωτικοί δεν έχουν τέτοια αντιμετώπιση!

- Το 21% του ΝΙΜΤΣ είναι εμφανώς αναντίστοιχο με την πραγματικότητα, καθ' όσον το εν λόγω ΣΝ έχει μετατραπεί σε παράρτημα του «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ» εδώ και χρόνια. Ενδεικτικά με βάση την τελευταία ΚΥΑ, έχουν συνυπολογιστεί 50 κλίνες για την... πανδημία COVID-19, όταν μέχρι πριν λίγο καιρό προβλέπονταν 120.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΣΑΦΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

Πλέον κρίνεται κρίσιμο να αναφερθούμε στις πρόσθετες, εντελώς νέες παρεμβάσεις, που δεν προκύπτουν από την κωδικοποίηση, διότι ακριβώς αυτές, αν και λίγες, είναι τόσο στρατηγικά στοχευμένες που, όπως προαναφέραμε, μεταβάλουν το σύνολο της περίθαλψης και εκδιώκουν τους στρατιωτικούς από τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία.

Μόνη εξαίρεση θα αποτελέσει το **άρθρο 3** διά του οποίου αντιλαμβανόμαστε τον λόγο της περιέργης, κατά τα λοιπά, «παράλειψή» σας να συμπεριλάβετε στην κωδικοποίηση το νόμο – ολετήρα 5195/2025, αν και διαπνέει το σύνολο της κωδικοποίησης. Στο εν λόγω άρθρο χρησιμοποιείται το λεκτικό του ν.154/1975 (σύμφωνα με την κωδικοποίηση), αναφορικά με την περίφημη *δυνατότητα στην ελεύθερη επιλογή (άρθρο 7)*. Εδώ υφίσταται μια πολύ ενδιαφέρουσα λεπτομέρεια: η πρόβλεψη αυτή (που ούτως ή άλλως είχε πάψει να εφαρμόζεται προ πολλού), καταργήθηκε οριστικά με το ΠΔ 62/2023 και επανήλθε με το ν.5195/2025! Η αναφορά στο προγενέστερο (του ΠΔ 62) καθεστώς εμφανώς επιχειρεί να παραβλέψει την επαναφορά του καταργηθέντος πλαισίου, **προφανώς για να χρεωθεί το «ανάθεμα» ένας νόμος του 1975 και όχι ο νεότερος, ο δικός σας νόμος.**

Στο **άρθρο 4 προστίθενται** από το πουθενά τα Σώματα Ασφαλείας, που δεν υπήρχαν μέχρι σήμερα στο συγκεκριμένο καθεστώς περίθαλψης: η ενέργεια αυτή προφανώς «ξεχάστηκε» να σχολιαστεί, με αποτέλεσμα **να φαίνεται ως μεταφορά από παλαιότερο πλαίσιο, κάτι που δεν ισχύει**. Η προσθήκη αυτή θεωρείται ιδιαίτερα κρίσιμη, διότι ουσιαστικά καθιστά τους Αστυνομικούς **ισότιμους δικαιούχους με τους στρατιωτικούς από το πουθενά**, αν και έχουν τα δικά τους Ιατρεία για τα οποία, όπως προαναφέραμε, είχαν διαμαρτυρηθεί έντονα να μην απορροφηθούν από το 401 ΓΣΝΑ και το 424 ΓΣΝΕ (άρθρο 8 της διαβούλευσης του ν.5195/2025, το οποίο εν τέλει αποσύρθηκε. Μέχρι νεωτέρας βεβαίως).

Παρά την κωδικοποίηση, από το **άρθρο 15** προκύπτει ένα σοβαρό ερώτημα ως προς τα έσοδα και κατ' επέκταση τη βιωσιμότητα των ΣΝ: **εν τέλει** τα χρήματα από την υγειονομική περίθαλψη των μελών της οικογένειας των δικαιούχων θα διατίθενται για τον εκσυγχρονισμό των νοσοκομείων **σύμφωνα με το ν.154/1975** που αναφέρεται στην κωδικοποίηση, ή θα διοχετεύονται για την οικονομική αυτοτέλεια του κάθε Νοσοκομείου όπως προβλέπει το άρθρο 6 του ν.5195/2025; Εν ολίγοις, παρεμβαίνετε εκ νέου στα οικονομικά των ΣΝ για δεύτερη φορά μέσα σε ένα χρόνο, ή πρόκειται για ένα (ιδιαίτερα σοβαρό) σφάλμα στην κωδικοποίηση που θα συντείνει στον

περαιτέρω οικονομικό στραγγαλισμό τους;

Περαιτέρω απορία ως προς το αν υφίσταται κάποιου είδους νέα παρέμβαση προκύπτει από το **άρθρο 75**: ενώ η αρχική ΥΑ αναγράφει για τη συγκεκριμένη περίπτωση δικαιούχων ότι «επεκτείνεται» το δικαίωμα περίθαλψης, στην κωδικοποίηση αναγράφεται ότι το ίδιο δικαίωμα «παρέχεται». Εμφανώς δεν πρόκειται για «μεταφορά στη δημοτική», άρα οφείλει να διευκρινισθεί.

Εκτός αυτού, ασάφειες διαπνέουν το σύνολο της κωδικοποίησης σε θέματα αντιστοιχιών: με δεδομένο ότι **προκύπτουν περίπου σαράντα (40) περιπτώσεις νέων «δικαιούχων»**, εύλογα προκύπτουν ερωτήματα ως προς τα είδη περίθαλψης και ποιους πραγματικά αφορούν. Τα είδη περίθαλψης είναι επί της ουσίας δύο: η ενδονοσοκομειακή και η εξωνοσοκομειακή. Παρά ταύτα στο πλαίσιο της «μεταφοράς» αναφέρονται και η (σκέτη) «περίθαλψη», η «υγειονομική περίθαλψη», «εισαγωγή και νοσηλεία», «νοσηλεία», «επέκταση/παροχή δικαιώματος», «περίθαλψη και εξετάσεις» κλπ. Όλοι αυτοί οι ορισμοί οφείλουν να επικαιροποιηθούν διά της συγχώνευσης.

ΠΑΡΑΛΕΙΨΕΙΣ

Ίσως η κυριότερη παράλειψη που υποδηλώνει ευθέως την πραγματική βούληση του νομοθέτη, είναι **η πλήρης απουσία των Κανονισμών Λειτουργίας των ΣΝ**. Πως είναι δυνατόν μια κωδικοποίηση να χαρακτηρίζεται από τέτοια σοβαρή παράλειψη που, θεωρούμε απίθανο να συνέβη τυχαία; Άραγε, για ποιον λόγο ο νομοθέτης αποφεύγει να αποκαλυφθεί το πραγματικό πρόσωπο που του παρέχει **η συνταγματική του παντοδυναμία, προκειμένου να παρεμβαίνει όπου θέλει, όπως θέλει, όποτε θέλει**; Είναι προφανές ότι εάν οι κανονισμοί λειτουργίας είχαν συμπεριληφθεί θα μπορούσε να γίνει πολύ εύκολα αντιληπτό το εύρος της απόκλισης από τον πραγματικό σκοπό λειτουργίας των ΣΝ μέχρι τον σημερινό μετασχηματισμό τους για προφανείς πολιτικούς λόγους.

Από μια τόσο σοβαρή παρέμβαση όμως, προκύπτουν και σοβαρότατες παρενέργειες. Μία εξ αυτών σχετίζεται με την (περιβόητη πλέον) «**ευχέρεια**» (άρθρου 15), που έχει προκαλέσει δικαιολογημένα **αγανάκτηση και θυελλώδεις αντιδράσεις**. Παρόλο που η προϋπόθεση της ευχέρειας, αφενός προϋπήρχε από το 1975 διότι είναι, προφανώς, απολύτως λογικό οι δυνατότητες περίθαλψης να εξαρτώνται από τη διαθεσιμότητα κλινών σε κάθε εφημερία, αφετέρου αυτονόητα εξακολουθεί να υφίσταται, η μεταφορά του αναχρονιστικού όρους θεωρούμε ότι **έγινε σκοπίμως, ακριβώς για να προκληθούν αντιδράσεις και να μην γίνουν αντιληπτές οι έτερες παρεμβάσεις**.

Από την παράλειψη αναφοράς στους κανονισμούς λειτουργίας ακόμα και πολλοί στρατιωτικοί είναι αδύνατον να εντοπίσουν τις **σοβαρές παρεμβάσεις και μεταβολές στο ιδιοκτησιακό καθεστώς ιδίως των ΝΝΑ και ΝΙΜΤΣ**:

- Υπενθυμίζουμε ότι το ΝΝΑ είναι νόμιμη ιδιοκτησία του ΜΤΝ, του ΤΕΣ και **όλων των ε.ε. και ε.α. στρατιωτικών του ΠΝ**, διότι ανεγέρθηκε και αποπερατώθηκε με δικά τους έξοδα, δίχως καμία κρατική χρηματοδότηση.

- Αντίστοιχα το ΝΙΜΤΣ είναι **περιουσιακό στοιχείο του ΜΤΣ** όπως εξάλλου υποδηλώνει και το όνομά του, δηλαδή **των μετόχων και μερισματούχων του ΜΤΣ**.

Πως είναι δυνατόν ο νομοθέτης να παρεμβαίνει με τόσο ωμό τρόπο σε αυτά τα δύο νοσοκομεία, των οποίων η ιδιοκτησία (προς αποφυγή παρερμηνειών) δεν δύναται να μεταβιβαστεί σε οιονδήποτε τρίτο φορέα (όπως το ΤΑΕΘΑ); Και εν τέλει **μήπως επιτέλους (προκειμένου να μην παραβιάζονται θεμελιώδη δικαιώματα στο όνομα δήθεν μεταρρυθμίσεων) πρέπει να αρχίσει να συζητείται, είτε που τελειώνει η εξουσία του νομοθέτη, είτε να θεσπιστεί το δικαίωμα να προσβάλλονται διατάξεις νόμων;**

Υπενθυμίζουμε ότι, όσες παρεμβάσεις κι αν έχουν συντελεστεί έκτοτε, οι κανονισμοί λειτουργίας των ΣΝ, βασιζόμενοι στον σκοπό λειτουργίας εκάστου ΣΝ δηλαδή την εύρυθμη λειτουργία των ΕΔ κατά κλάδο και συνολικά, προέβλεπαν ακριβώς τι όφειλε να ισχύει, Ενδεικτικά υπενθυμίζουμε:

- Το ΒΔ της 24/7/1947 για τη λειτουργία του ΝΙΜΤΣ του οποίου το άρθρο 30 ορίζει ρητώς τους δικαιούχους.
- Το ΒΔ της 5/4/1948 για τη λειτουργία του 251 ΓΝΑ και ειδικώς τα άρθρα 141 έως 149.
- Το ΒΔ της 4/10/1926 για τη λειτουργία του ΝΝΑ, το οποίο παρουσιάζει και το μεγαλύτερο ενδιαφέρον για λόγους που θα αναπτύξουμε παρακάτω, στο άρθρο 259 ορίζει ρητώς ότι «**η νοσηλεία των πολιτών εν τοις ναυτικοίς νοσοκομείοις δεν επιτρέπεται [...]**» (πλην ειδικών εκτάκτων περιπτώσεων).

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Η υπό σχολιασμό κωδικοποίηση θεωρούμε ότι δεν έγινε για τη διευκόλυνση των ΣΝ ή του συνόλου των δικαιούχων (φυσικών και μη), αλλά για την προεκλογική δημιουργία εντυπώσεων και ιδίως για **το άρθρο 88 το οποίο αφήνει να εννοηθεί ότι δήθεν ανοίγουν πλήρως τα νοσοκομεία σε όλους τους πολίτες**. Κάτι τέτοιο είναι αδύνατον να συμβεί και δεν πρόκειται ποτέ να συμβεί, για τον ίδιο λόγο της «ευχέρειας» που, προφανώς ισχύει για όλους: ο αριθμός διαθεσίμων κλινών είναι πάντα συγκεκριμένος και περιορισμένος διότι τα ΣΝ ουδέποτε είχαν στην αποστολή τους να περιθάλλουν το σύνολο του πληθυσμού. Δυστυχώς, με την όλη επικοινωνιακή διαχείριση που ξεκίνησε από τις διαδικασίες πριν την ψήφιση του νόμου – ολετήρα 5195/2025, **έχει δημιουργηθεί η ψευδαίσθηση μιας δήθεν προνομιακής μεταχείρισης που μέχρι πρότινος ήταν «κτήμα» των στρατιωτικών και πλέον «ανοίγει» σε όλους**. Όταν η ψευδαίσθηση θα έχει γίνει αντιληπτή, θα ισχύει και η παροιμία περί την απομάκρυνση από το ταμείο, βεβαίως...

Δημιουργία εντυπώσεων «πλήττει» βεβαίως και τους στρατιωτικούς: ήδη έχουμε ενημερωθεί για περίπτωση ιατρού που **σταμάτησε να εξυπηρετεί στρατιωτικούς** διότι («λόγω ισχύουσας γραφειοκρατίας») δεν θα αποζημιωνόταν, ενώ άλλος ιατρός δήλωσε άγνοια της **νέας δυνατότητας** (που κατά τα λοιπά έχει δημοσιευθεί σε νόμο εδώ και ένα έτος). Ευελπιστούμε ότι δεν θα καταλήξουμε να γινόμαστε «μάρτυρες» κάποιου νέου «συμπτώματος» όπου οι στρατιωτικοί θα διοχετευθούν εκ των πραγμάτων ως συνολικό πελατολόγιο σε συγκεκριμένα ιδιωτικά συμφέροντα.

Ωστόσο, τα σημαντικότερα προβλήματα θα προκύψουν στις διαδικασίες όπου σχετίζεται η Υπηρεσία και ιδίως στην περίπτωση νοσηλείας σε δημόσια νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές. Ακόμα και κατόπιν των λίγων παρεμβάσεων του ν.5195/2025, κανένας στρατιωτικός δεν θα μπορεί να λάβει αναρρωτική άδεια, παρά μόνο από

στρατιωτικό νοσοκομείο το οποίο οφείλει να τον εξετάσει εξ αρχής, γεγονός που θα συνεπάγεται πρόσθετη ταλαιπωρία. Ο λόγος είναι ότι καμία δομή του Δημοσίου, τουλάχιστον με το ισχύον σύστημα Διοίκησης των ΕΔ, δεν δύναται να γνωμοδοτήσει «παρεμβατικά» με τρόπο που να επηρεάζει την ετοιμότητα των ΕΔ και τη διαθεσιμότητα των στελεχών. Η αρμοδιότητα αυτή εμπίπτει στις Ανώτατες κατά Κλάδο Υγειονομικές Επιτροπές.

Πλέον, είναι ξεκάθαρο ότι για τα ΣΝ ισχύει ότι *όποιος πρόλαβε Κύριον οίδε*. Πολλοί θα θέλουν να τύχουν περίθαλψης, ακόμα περισσότεροι να νομίζουν ότι μπορούν, αλλά μόνο όποιος προλάβει θα καταφέρει, εφόσον οι συνθήκες το ευνοήσουν, εκτός, βεβαίως, αν αποφασίσουν να αξιοποιήσουν νέες δυνατότητες, όπως τα επί πληρωμή απογευματινά ιατρεία, ή οι ασφαλιστικές εταιρίες. Οι υπόλοιποι εκ των πραγμάτων θα αναγκάζονται να αξιοποιούν (όχι κατόπιν ελεύθερης επιλογής) τις νέες δυνατότητες. Βεβαίως, **πρέπει να θεωρείται βέβαιο ότι σε ελάχιστο χρονικό διάστημα θα παρατηρηθεί το εξής οξύμωρο: στρατιωτικοί να μην μπορούν να βρουν κλίνες στα ΣΝ στην εφημερία, αλλά να μπορούν να βρουν στα ίδια νοσοκομεία μέσω ασφαλιστικών εταιριών.**

Ο ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΩΝ

Πλέον θεωρούμε ότι προκύπτει ξεκάθαρα (αν και σε κανένα σημείο δεν δηλώνεται ευθέως) η πραγματική βούληση του νομοθέτη, δηλαδή η γενικότερη αξιοποίηση των φιλέτων των ΕΔ υπέρ ιδιωτών, κατεύθυνση προς την οποία κινούνται πολλές από τις νομοθετικές παρεμβάσεις του ΥΠΕΘΑ το τελευταίο διάστημα, επιβεβαιώνοντας πλήρως την Ομοσπονδία μας για όσα έφερε στο φως τα τελευταία 3 χρόνια. Τα ΣΝ προφανώς δεν θα μπορούσαν να απουσιάζουν από τέτοιο μεγαλεπίβολο σχεδιασμό.

Υπενθυμίζουμε ότι με το ν.5195/2025 έμμεσα θεσπίστηκε η πιθανότητα να εκλαμβάνονται οι δωρεές ακόμα και από τους δωρητές ως «επενδύσεις», στο πλαίσιο της οικονομικής υγείας κάθε ΣΝ. Σε αυτό το πνεύμα πρόσφατα πληροφορηθήκαμε για το πλήρες «τιμολόγιο» απογευματινών υπηρεσιών των ΣΝ, ενώ είναι ήδη γνωστό ότι δρομολογείται η δημιουργία δομών εξυπηρέτησης τρίτων (όπως ασφαλιστικών εταιριών). Ωστόσο, τα πραγματικά φιλέτα δεν είναι αυτά: μετά βεβαιότητας είναι η ΜΙΥΑ (Μονάδα Ιατρικών Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στο ΝΝΑ), το ΚΕΠΦ (Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών στο ΝΝΠ, η ανακαινισμένη πτέρυγα της καρδιολογικής κλινικής στο ΝΝΑ κλπ).

Προς επίρρωση της τελευταίας επισήμανσης, θα υπενθυμίσουμε ότι πριν από μερικές εβδομάδες **το ΓΕΝ προέβη σε μια πρωτοφανή αυτοδιάψευσή του**: ενώ με σήμα είχε προαναγγείλει επίσημα τη διακοπή λειτουργίας του Ναυτικού Νοσοκομείου Πειραιά (ΝΝΠ), εν τέλει προέβη σε μια άτυπη εσωτερική ενημέρωση προς τα στελέχη του ΠΝ μέσω της διαδικτυακής του εφαρμογής ότι το ΝΝΠ εν τέλει θα συνεχίσει να λειτουργεί κανονικά. Προφανώς μια τέτοια απόφαση δεν δύναται να προήλθε από το ΓΕΝ, άρα είναι σαφές ότι πρόκειται για στάχτη στα μάτια μιας κι έχουν γνώση οι φύλακες ότι **το ΝΝΠ βολιδοσκοπείται από ιδιωτικά συμφέροντα για την έτοιμη δομή του ΚΕΦΠ**. Επίσης, όπως έχουμε τεκμηριώσει και στο πρόσφατο παρελθόν, το ΝΝΠ (όπως και το τέως Ναυτοδικείο Πειραιά) βρίσκεται σε ένα από τα καλύτερα σημεία της «αθηναϊκής ριβιέρας». Προφανώς, λοιπόν, θα πρέπει να αναμένουμε προσεχώς την επαναφορά του λουκέτου.

Αντίστοιχα, καμία απορία δεν πρέπει να προκαλεί κάθε έλλειψη επιμέρους αναφοράς στο Ναυτικό Νοσοκομείο Κρήτης (NNK, πέραν του άρθρου 79), το οποίο (υπό την σκιά του άρθρου 88) **αποδίδεται έμμεσα στο ΕΣΥ ως «τοπικό» δημόσιο νοσοκομείο της ΠΕ Χανίων**, κάτι που από μια άποψη δεν απείχε πολύ από την πραγματικότητα, αφού εξυπηρετούσε ούτως ή άλλως την αυτή ευρύτερη περιοχή ως «δημόσιο». Μην διαφεύγει και η πλέον πρόσφατη επιβεβαίωση με τη διπλή νομοθετική παρέμβαση στο πολυδιαφημιζόμενο θέμα της *αξιοποίησης* των στρατοπέδων στον προσφάτως ψηφισθέντα νόμο για τον προσωπικό βοηθό ΑμεΑ κλπ, που ουσιαστικά, μετά την κατάργηση των Ταμείων Διαχείρισης Περιουσίας των ΕΔ, επιβεβαίωσε την ολοκλήρωση της **υφαρπαγής της περιουσίας των ΕΔ υπέρ τρίτων**, στο πνεύμα της οποίας βρίσκεται και η *αξιοποίηση* των ΣΝ.

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΩΝ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Έχουμε σχολιάσει κατά το παρελθόν δήλωση παλαιότερου Υπουργού Υγείας ότι «η Αθήνα δεν μπορεί να έχει τόσα πολλά νοσοκομεία». Η δήλωση αυτή εμπεριέχει την ουσία της διαρκούς προσπάθειας ενσωμάτωσης των ΣΝ στο ΕΣΥ, που πλέον έχει δρομολογηθεί οριστικά. Υπό το πρίσμα των «πολλών νοσοκομείων» (όπου, βεβαίως, αποκρύπτεται η ειδίκευση καθενός), είναι σαφές ότι και οι διαρκώς συρρικνούμενες ΕΔ δεν υπάρχει λόγος να έχουν «τόσα πολλά στρατιωτικά νοσοκομεία» (για να παραφράσουμε την αρχική τοποθέτηση). Η κωδικοποίηση με τις νέες παρεμβάσεις λειτουργεί ως «οδικός χάρτης», αν όχι ως πρόσκληση ενδιαφέροντος.

Αυτό αποδεικνύεται από την ειδική περίπτωση του ΝΝΑ (το οποίο και κατά το παρελθόν είχε επιχειρηθεί να υφαρπαγεί). Παρατηρώντας τη συγκεντρωτική κατανομή σε δικαιούχους διαπιστώνουμε ότι υφίσταται μικρή και προφανώς ανισοβαρής κατανομή σε νέους «δικαιούχους» σε σχέση με τα 401 ΓΣΝΑ και 251 ΓΝΑ (σε σχέση με τα οποία έχει και λιγότερες κλίνες, βεβαίως). Η ενέργεια αυτή μπορεί να ερμηνευθεί μόνο ως προσπάθεια έμμεσης αποσυμφόρησης του νοσοκομείου στο πλαίσιο περαιτέρω (μερικής) ιδιωτικοποίησής του, με τρόπο που να μην θίγει το ιδιοκτησιακό του καθεστώς!

Όσον αφορά το 401 ΓΣΝΑ, ως προαναφέραμε θεωρούμε δεδομένο ότι θα αποτελέσει (τουλάχιστον κατά μέρος) το «αντάλλαγμα» προς τους «χωροφύλακες» για την ενοποίηση των Μετοχικών Ταμείων. Το ερώτημα, βεβαίως, είναι αν η Πολιτεία θα ικανοποιήσει τα αιτήματα των... χωροφυλάκων για να προικοδοτήσει τους αστυνομικούς. Τέλος, το ΝΙΜΤΣ που με βάση όσα διαρρέουν στο διαδίκτυο βρίσκεται ήδη σε οικονομικό εγκλωβισμό, ήδη αποτελεί δεκανίκι του Ευαγγελισμού.

Κύριε Υπουργέ.

Ποτέ άλλοτε δεν θυμόμαστε νομοθέτη να αποφεύγει να παραπέμψει κωδικοποίηση σε δικό του νόμο, τον οποίον μάλιστα είχε υπερασπιστεί ένθερμα και στο δημόσιο λόγο και στη Βουλή. Το επιτύχατε και αυτό. Όπως επιτύχατε και την έναρξη της κατάρρευσης του νέου συστήματος περίθαλψης ήδη από την πρώτη μέρα της εφαρμογής του.

Η «κωδικοποίηση» του ΠΔ αν και ήταν αναγκαία για λόγους πρακτικούς, έγινε απλώς για να περαστούν μέσω αυτής οι στοχευμένες νέες παρεμβάσεις εν όψει περαιτέρω ανάληψης πρωτοβουλιών εκ μέρους σας. Παρά ταύτα, το μόνο που πέτυχε ήταν να αποδείξει ότι η διαχρονική πολιτική αντιμετώπιση των υποδομών των

ΕΔ, έγινε με τρόπο άναρχο και χαοτικό, ακριβώς για να μην μπορεί να έχει κανείς ποτέ μια τελική εικόνα.

Κατόπιν των ανωτέρω ζητάμε:

α. Την άμεση ακύρωση του κατάπτυστου ν.5195/2025 και όλων των διατάξεων του ΠΔ 36/2026 που προστέθηκαν κρυφίως πέραν της κωδικοποίησης.

β. Τη διατήρηση των στρατιωτικών και των μελών των οικογενειών τους αντίστοιχα ως άμεσους και έμμεσους δικαιούχους των Στρατιωτικών Νοσοκομείων, κατά άμεση προτεραιότητα, ως ίσχυε και το σεβασμό των Κανονισμών Λειτουργίας τους.

γ. Την άμεση απεμπλοκή των ΣΝ από το ΕΣΥ και την ακύρωση των δύο κατάπτυστων μνημονιακών ΥΑ «Βενιζέλου».

δ. Τη θέσπιση σε μελλοντικό σχέδιο νόμου της εκκαθάρισης των ΣΝ από μη δικαιούχους, όπως θα αποδεικνύεται από τις εισφορές εκάστου κλάδου εργαζομένων. Δεν υφίσταται μεγαλύτερη αδικία από την εξίσωση ανομοίων και εν προκειμένω παραβλέπεται το γεγονός ότι οι στρατιωτικοί καταβάλουν ειδική εισφορά για τα ΣΝ πέραν αυτής για το ΕΣΥ.

ε. Την **εγκατάλειψη κάθε σχεδιασμού αξιοποίησης ή προικοδότησης τρίτων** στο πλαίσιο οποιουδήποτε σχεδιασμού.

**ΔΕΝ ΘΑ ΕΠΙΤΡΕΨΟΥΜΕ Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥΣ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΠΡΟΕΚΛΟΓΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΜΕΤΡΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΟΛΟΓΙΑΣ.
ΟΧΙ ΣΤΗ ΔΙΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΕΔ.**

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή πληροφορία.

Οι κ.κ. βουλευτές της Βουλής των Ελλήνων, προς τις οποίες/τους οποίους κοινοποιείται το παρόν, παρακαλούνται για την ανάδειξη του θέματος, δια του κοινοβουλευτικού ελέγχου.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος

Ο Γεν. Γραμματέας

Μεθενίτης Δημήτριος
Υποπλοίαρχος (ΤΥ)

Τσακαλάκης Διονύσιος
Ταξίαρχος

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Αποδέκτες για ενέργεια

ΥΕΘΑ

Αποδέκτες για κοινοποίηση

Υπ. Υγείας (υπόψιν κ.Υπουργού)

ΥΦΕΘΑ

κ.κ. Βουλευτές της ΒτΕ

Α/ΓΕΕΘΑ, Α/ΓΕΣ, Α/ΓΕΝ, Α/ΓΕΑ

ΔΥΓ/ΓΕΕΘΑ-ΓΕΣ-ΓΕΝ-ΓΕΑ

ΝΙΜΤΣ, 401 ΓΣΝΑ, ΝΝΑ, 251 ΓΝΑ, 424 ΓΣΝΕ, ΝΝΚ, ΝΝΣ

Αποδέκτες για πληροφορία

Π.Ο.Ε.Σ.

Πρωτοβάθμιες Ενώσεις Περιφερειακών Ενοτήτων Στρατιωτικών (για ενημέρωση των μελών τους)

Στρατιωτικοί Συντάκτες

Μ.Μ.Ε.