**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ B΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

 **Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

 **(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 30 Απριλίου 2025, ημέρα Τετάρτη και ώρα 13.30΄, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, συνήλθε σε συνεδρίαση η Διαρκής Επιτροπή Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών Υποθέσεων υπό την προεδρία του Προεδρεύοντος αυτής, κυρίου Βασιλείου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης: ««Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας «Ρύθμιση υγειονομικών θεμάτων των Ενόπλων Δυνάμεων και λοιπές διατάξεις»».  (3η συνεδρίαση).

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Εθνικής Άμυνας, κ. Νικόλαος Δένδιας, ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας, κ. Αθανάσιος Δαβάκης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Η Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

 Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Αβραμόπουλος Δημήτριος, Αμυράς Γεώργιος, Ανδριανός Ιωάννης, Αυγενάκης Ελευθέριος, Αυγερινοπούλου Διονυσία - Θεοδώρα, Βασιλειάδης Βασίλειος (Λάκης), Βεσυρόπουλος Απόστολος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Δερμεντζόπουλος Χρήστος, Δημοσχάκης Αναστάσιος (Τάσος), Καιρίδης Δημήτριος, Καράογλου Θεόδωρος, Κατσανιώτης Ανδρέας, Κελέτσης Σταύρος, Κτιστάκης Ελευθέριος, Κωνσταντινίδης Ευστάθιος, Λιούτας Αθανάσιος, Μπακογιάννη Θεοδώρα (Ντόρα), Νικολακόπουλος Ανδρέας, Οικονόμου Βασίλειος, Παππάς Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Συρίγος Ευάγγελος (Άγγελος), Υψηλάντης Βασίλειος - Νικόλαος, Χατζηδάκης Διονύσιος, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Γιαννακοπούλου Κωνσταντίνα (Νάντια), Κατρίνης Μιχαήλ, Μάντζος Δημήτριος, Μιχαηλίδης Σταύρος, Μπιάγκης Δημήτριος, Νικητιάδης Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Δούρου Ειρήνη (Ρένα), Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Κεδίκογλου Συμεών, Ψυχογιός Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Μεταξάς Κωνσταντίνος Βασίλειος, Βιλιάρδος Βασίλειος, Φωτόπουλος Στυλιανός, Αναγνωστοπούλου Αθανασία (Σία), Οικονομόπουλος Τάσος, Καζαμίας Αλέξανδρος, Ζερβέας Αλέξανδρος, Αποστολάκης Ευάγγελος, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ και Σαράκης Παύλος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ξεκινά η τρίτη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης τη ««Συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας «Ρύθμιση υγειονομικών θεμάτων των Ενόπλων Δυνάμεων και λοιπές διατάξεις»».

Στο σημείο αυτό να κάνουμε την ψηφοφορία επί της αρχής του νομοσχεδίου.

Ερωτάται ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας, κ. Ιωάννης Ανδριανός.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΔΡΙΑΝΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Υπέρ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Εισηγητής της Μειοψηφίας, κ. Μιχαήλ Κατρίνης.

**ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ ( Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Κατά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ», κ. Συμεών Κεδίκογλου.

**ΣΥΜΕΩΝ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Κατά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ», κ. Γεώργιος Λαμπρούλης δεν είναι εδώ.

Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ–ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κ. Στυλιανός Φωτόπουλος.

**ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ–ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Επιφυλασσόμεθα για την Ολομέλεια, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ερωτάται η Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ», η κυρία Αθανασία(Σία) Αναγνωστοπούλου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** *(Ομιλεί εκτός μικροφώνου)*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ(Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ναι, είπε; Εγώ άκουσα εντάξει.

Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ», κ. Αλέξανδρος Ζερβέας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΖΕΡΒΕΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ»):** Επιφύλαξη.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ερωτάται ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”», ο κ. Τάσος Οικονομόπουλος.

**ΤΑΣΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”»):** Επιφυλασσόμαστε για την Ολομέλεια.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Η κυρία Αναγνωστοπούλουαπήντησε ναι, εντάξει. Κυρία Αναγνωστοπούλου είναι για το νομοσχέδιο το εντάξει;

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»)**: Κύριε Πρόεδρε, ομιλούσα τηλεφωνικά με τους εργαζόμενους της ΕΑΒ οι οποίοι θέλουν κάποιες αλλαγές σε διατυπώσεις. Είναι σημαντικό εφόσον είναι εδώ οι υπουργοί να τις πούμε είναι η κατ΄ άρθρων συζήτηση για αυτό δεν διέκοψα, κύριε Πρόεδρε.

Επί της αρχής, κατά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** ‘Έχουμε την εκκρεμότητα του ΣΥ.ΡΙΖ.Α και του κυρίου Λαμπρούλη. Μόλις έρθουν θα τους ρωτήσουμε

Ερωτάται ο κύριος Κεδίκογλου.

**ΣΥΜΕΩΝ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ-ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Καταψηφίζουμε τον νομοσχέδιο επί της αρχής.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** ΟΕιδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ», κ. Αλέξανδρος Καζαμίας.

Παρακαλώ, τι ψηφίζετε επί της αρχής;

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ( Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ-ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Θα επιφυλαχθούμε για την Ολομέλεια, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας, κ. Αθανάσιος Δαβάκης

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας ως ο δεύτερος μεγαλύτερος πάροχος υγειονομικών υπηρεσιών στη χώρα προσέρχεται από χθες ενώπιον της Επιτροπής μας με σκοπό να πείσει τα μέλη όλων των πολιτικών παρατάξεων για την αναγκαιότητα και τα οφέλη από την υιοθέτηση του προτεινομένου νομοσχεδίου που αφορά την υγειονομική πολιτική των ενόπλων μας δυνάμεων.

Είναι σημαντικό να επιμείνουμε λίγο σε αυτό το σημείο. Είπε χθες ο κ. Υπουργός το ανέφερα και πριν από λίγο ότι οι προτεινόμενες διατάξεις τίθενται ενώπιον σας όχι ως οι Πλάκες του Μωυσέως, αλλά ως ένα κείμενο πρόκλησης, κατάθεσης προτάσεων, παρατηρήσεων, σχολίων προκειμένου να συνδιαμορφώσουμε όπου είναι εφικτό και θα έλεγα τελεσφόρο προς την κατεύθυνση αυτή, την συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία.

Καλούμαστε, λοιπόν, να συζητήσουμε για τους κανόνες που διέπουν τη λειτουργία ενός συστήματος υπηρεσιών υγείας που έχει μία κατά την άποψή μας τετραπλή αποστολή. Πρώτον, να προσφέρει υγειονομικές υπηρεσίες στους δικαιούχους μας κατά τη διάρκεια της ειρήνης. Ελέχθηκε κατά την ώρα της ακροάσεως δεύτερον, να προετοιμάζεται κατάλληλα για την στιγμή που θα κληθεί να γίνει αυτό και σε μία φάση κρίσης ή πολεμικής σύγκρουσης τρίτον, να συνεισφέρει στην ενίσχυση του ηθικού της ετοιμότητας και της γενικής αίσθησης ασφάλειας των στελεχών των ενόπλων μας δυνάμεων εν αποστρατεία και εν ενεργεία τέλος, να προσφέρει στο πλαίσιο των δυνατοτήτων του και χωρίς να δημιουργούνται προσκόμματα στην ομαλή εκτέλεση των υπολοίπων αποστολών του στο ευρύτερο κοινωνικό μας σύνολο.

Κινούμενοι, λοιπόν, στη βάση των ανωτέρω κατευθυντηρίων αρχών και στο πλαίσιο της ευρύτερης μεταρρυθμιστικής προσπάθειας της ατζέντας 2030, το υπό συζήτηση νομοσχέδιο κινείται κατά μήκος τριών βασικών αξόνων.

Ο πρώτος άξονας είναι η ενίσχυση της στελέχωσης των στρατιωτικών νοσοκομείων. Για τον σκοπό αυτόν το νομοσχέδιο και λίγο πριν την εξέταση της κατ’ άρθρων συζήτησης περιέχει μέτρα όπως η υποχρεωτική απόσπαση στα στρατιωτικά νοσοκομεία γιατρών των Σωμάτων Ασφαλείας για μερικά χρόνια μετά τη λήψη της ειδικότητας.

Αυτό προβλέπεται στο άρθρο 8, παράγραφος 1και 2. Ο καθορισμός μέγιστου αριθμού ετών για τους υπηρετούντες σε θέση Διευθυντή Κλινικής όπως προβλέπει το άρθρο 16. Η αποζημίωση της νυκτερινής ειδικής απασχόλησης στα στρατιωτικά νοσοκομεία όπως αυτό προβλέπεται από τα άρθρα 3 και 25 και η επ΄ αμοιβή απογευματινή λειτουργία των στρατιωτικών μας νοσοκομείων όπως αυτό προβλέπεται στο άρθρο 4.

Τρίτος άξονας του νομοσχεδίου είναι τα μέτρα διοικητικού εκσυγχρονισμού όπως ενδεικτικά προβλέπονται στο άρθρο 6 για την εγγραφή εσόδων απευθείας στους ετήσιους προϋπολογισμούς των στρατιωτικών νοσοκομείων και η λειτουργία τους ως αναθετουσών αρχών για ποσά έως διακόσια πενήντα χιλιάδες (250.000) ευρώ.

Άλλες σημαντικές παρεμβάσεις στον άξονα αυτόν είναι η σύσταση του Κέντρου Πολεμικού Τραύματος κάτι το οποίο εξήρε και ο παριστάμενος πρώην Αρχηγός ΓΕΕΘΑ Ναύαρχος, κ. Αποστολάκης και πιστεύω ότι είναι προς τη σωστή κατεύθυνση και για το θέμα των ΕΠΟΠ Διασωστών που είπατε προηγουμένως και αντιτείνατε σε κάποιες ενστάσεις που υπήρξαν από άλλους Φορείς και σας ευχαριστούμε γι’ αυτό, με την οποία ρύθμιση που προβλέπεται στα άρθρα 10 και 12 ενσωματώνονται συμπεράσματα των επιχειρήσεων στην Ουκρανία καθώς και η ενίσχυση του ρόλου του ΓΕΕΘΑ στη χάραξη της Υγειονομικής Πολιτικής των Ενόπλων μας Δυνάμεων στο άρθρο 17.

 Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, ο Μέγας Ναπολέων συνήθιζε να λέει ότι το ηθικό ενός στρατεύματος είναι τρεις φορές πιο σημαντικός παράγοντας από τη φυσική του ισχύ. Το νομοσχέδιο που προτείνουμε είναι μία συνεκτική, στοχευμένη και ουσιαστική προσπάθεια μεταρρύθμισης της στρατιωτικής υγειονομικής πολιτικής.

 Απώτερος σκοπός της είναι η διασφάλιση της αίσθησης ασφαλείας που το στρατιωτικό προσωπικό και εν ενεργεία και εν αποστρατεία νιώθει σχετικά με την υγεία τη δική του, αλλά και των προστατευόμενων μελών του. Η ενίσχυση των Στρατιωτικών Νοσοκομείων, η επέκταση και η αναβάθμιση των παρεχόμενων στρατιωτικών υγειονομικών υπηρεσιών και ο διοικητικός εκσυγχρονισμός όπως προείπα είναι ορισμένες από τις προτεινόμενες διατάξεις και πιστεύουμε ότι αυτές θα συνεισφέρουν τα μέγιστα στην επίτευξη αυτού του σκοπού.

Είμαστε στη διάθεσή σας να ακούσουμε τα περαιτέρω σχετικά με την εξέταση της κατ’ άρθρων συζήτηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Θα δώσουμε τον λόγο στον κύριο Λαμπρούλη να ψηφίσει.

Κύριε Λαμπρούλη, τι ψηφίζετε επί της αρχής;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΟΣ»):** Επί της αρχής είπαμε κατά, όπως τοποθετηθήκαμε στην συζήτηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κατά.

‘Εχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΟΣ»):** Σε ό,τι αφορά την σημερινή συνεδρίαση δεν θα παρευρεθώ για να αναπτύξουμε κάποια από τα άρθρα την Δευτέρα, όμως, που είναι η τελευταία Επιτροπή είναι η β΄ ανάγνωση θα αναφερθούμε εκεί επί των άρθρων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κύριε Δαβάκη δεν θα ξαναμιλήσετε εσείς στην Επιτροπή, στην συνεδρίαση;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Φυσικά θα ξαναμιλήσω. Μίλησα ως πρόλογο στην συνεδρίαση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κύριος Ανδριανός εκ μέρους της Πλειοψηφίας για 10’ λεπτά παρακαλώ.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΝΔΡΙΑΝΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην χθεσινή πρώτη συνεδρίαση στο πλαίσιο της επί της αρχής συζήτησης του νομοσχεδίου είχαμε την ευκαιρία να εξετάσουμε τη φιλοσοφία, την κεντρική κατεύθυνση και τις βασικές προβλέψεις του νομοσχεδίου. Σήμερα το πρωί ακούσαμε τα σχόλια, τις επισημάνσεις και τις προτάσεις των φορέων και είμαστε πλέον έτοιμοι να δούμε αναλυτικότερα κατ’ άρθρων τις νέες αυτές εισαγόμενες ρυθμίσεις.

Με τα δύο πρώτα άρθρα που συνιστούν το πρώτο μέρος του νομοσχεδίου καθορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο του. Το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου αφορά τη ρύθμιση των υγειονομικών και διοικητικών θεμάτων των Ενόπλων Δυνάμεων, με τα άρθρα 3 έως 7 εισάγονται κρίσιμες προβλέψεις, όπως η διανυκτέρευση των στρατιωτικών νοσοκομείων και φαρμακείων η κατ’ οίκον διανομή φαρμάκων υψηλού κόστους και η οικονομική αυτοτέλεια των στρατιωτικών νοσοκομείων. Τα στρατιωτικά νοσοκομεία αναβαθμίζονται σε πλήρως λειτουργικές και οικονομικά βιώσιμες μονάδες και κατοχυρώνεται η οικονομική τους αυτοτέλεια, ιδιαίτερα με το άρθρο 3 ορίζεται ειδική απασχόληση των στρατιωτικών ιατρών και νοσηλευτών για την αντιμετώπιση των εκτάκτων περιστατικών με στόχο μεταξύ άλλων και τη βελτίωση της οικονομικής τους κατάστασης.

Με το άρθρο 4 θεσπίζεται η δυνατότητα ολοήμερης απογευματινής λειτουργίας των στρατιωτικών νοσοκομείων με σκοπό την εξυπηρέτηση των δικαιούχων περισσότερες ώρες την ημέρα και την ενίσχυση των πόρων των νοσοκομείων αυτών.

Το άρθρο 5 εισάγει το σύστημα κοστολόγησης νοσοκομειακών υπηρεσιών στα στρατιωτικά νοσοκομεία για τον εξορθολογισμό της κοστολόγησης των υγειονομικών υπηρεσιών.

Το άρθρο 7 ρυθμίζει ζητήματα εξόφλησης δαπανών που πραγματοποιήθηκαν από τις 25/5/2025 έως την έναρξη ισχύος του σχεδίου νόμου.

Το άρθρο 8 αντιμετωπίζει ζητήματα στελέχωσης των στρατιωτικών νοσοκομείων με την υποχρεωτική απόσπαση ειδικών ιατρών της Ελληνικής Αστυνομίας, την μετάθεση ή απόσπαση ειδικών ιατρών του Πυροσβεστικού Σώματος και του Λιμενικού Σώματος Ελληνικής Ακτοφυλακής επίσης, προβλέπεται η δυνατότητα μετάβασης ειδικών στρατιωτικών ιατρών σε μονάδες υγείας του ΕΣΥ για την κάλυψη έκτακτων αναγκών.

 Το άρθρο 9 εισάγει την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας βάσει των διεθνών επιστημονικών προτύπων ώστε να αναβαθμισθεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Το άρθρο 10 συστήνει εξειδικευμένο διακρατικό Κέντρο Εκπαίδευσης πολεμικού τραύματος, το οποίο θα υπάγεται στη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής και θα έχει τη δυνατότητα κινητής μονάδας εκπαίδευσης. Το Κέντρο θα παρέχει πιστοποιημένη εκπαίδευση πρώτων βοηθειών στο πεδίο της μάχης και βασικές γνώσεις για σωστές δεξιότητες σε όλο το στρατιωτικό προσωπικό.

Στην ίδια κατεύθυνση το άρθρο 11, εισάγει την ειδικότητα Επαγγελματία Οπλίτη - Διασώστη για την χορήγηση πρώτων βοηθειών και προνοσοκομειακής φροντίδας, ενώ το άρθρο 12 ορίζει την οργάνωση και λειτουργία Σχολείου Εκπαίδευσης Επαγγελματιών Οπλιτών Υγειονομικού με στόχο την εκπαίδευση οπλιτών στο Διακλαδικό Κέντρο Εκπαίδευσης Πολεμικού Τραύματος.

Το άρθρο 13 δίνει την δυνατότητα σε όλους τους αξιωματικούς του υγειονομικού σώματος να αποκτήσουν διοικητική εμπειρία μέσω της ανάθεσης καθηκόντων Διοικητή Μονάδων Υγειονομικού δυνατότητα που μέχρι σήμερα είχαν μόνο οι στρατιωτικοί ιατροί.

Με το άρθρο 14 θεσπίζεται η δυνατότητα εξ αποστάσεως συνεδρίασης των στρατιωτικών υγειονομικών επιτροπών ενώ με το άρθρο 15 ενισχύονται οι αρμοδιότητες των ανώτατων υγειονομικών επιτροπών και παρέχεται η δυνατότητα στους Αρχηγούς των Γενικών Επιτελείων να παραπέμπουν υποθέσεις στην ανωτάτη υγειονομική επιτροπή του κλάδου τους για την διερεύνηση της κατάστασης υγείας των στελεχών τους.

Το άρθρο 16 καθιερώνει την δυνατότητα διακλαδικής στελέχωσης ορισμένων υγειονομικών μονάδων προκειμένου να αυξηθεί η κάλυψη των υπηρεσιακών αναγκών.

Το άρθρο 17 αναβαθμίζει και ενισχύει τις αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Υγειονομικού του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η πρόβλεψη στο άρθρο 18 με την οποία παρέχεται η δυνατότητα στους αξιωματικούς όλων των ειδικοτήτων του υγειονομικού σώματος να ασκούν το επάγγελμα της ειδικότητας τους ιδιωτικά χωρίς να επηρεάζονται οι υπηρεσιακές τους υποχρεώσεις κατόπιν βεβαίως, αδείας του Αρχηγού του οικείου κλάδου.

Το άρθρο 19 εξορθολογίζει την χρονική υποχρέωση παραμονής στο στράτευμα των μονίμων αξιωματικών του υγειονομικού σώματος.

Με το άρθρο 20 δίνεται η δυνατότητα μετάθεσης σε στρατιωτικό νοσοκομείο στελεχών του υγειονομικού πριν τη συμπλήρωση της τριετούς υποχρεωτικής παραμονής στη φρουρά εφόσον έχουν ολοκληρώσει τον προβλεπόμενο χρόνο διοίκησης ή ειδικής υπηρεσίας επίσης, ιδιαίτερη σημασία έχει η κατοχύρωση της απόσπασης συζύγων που φέρουν την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα στην περιοχή που υπηρετεί ο στρατιωτικός ώστε να ενισχυθεί η οικογενειακή συνοχή.

Το άρθρο 21 ενισχύει την αμεροληψία, την διαφάνεια και την αντικειμενικότητα στον τρόπο λήψης των αποφάσεων για μεταθέσεις, τοποθετήσεις και αποσπάσεις στελεχών του υγειονομικού σώματος θεσπίζοντας την υποχρέωση υποβολής στο αρμόδιο όργανο του συνόλου των προπαρασκευαστικών πράξεων.

Το άρθρο 22 καθιερώνει γνωμοδοτικό συμβούλιο για την ρύθμιση της διαδικασίας αποσπάσεων και διαθέσεων των στελεχών του υγειονομικού σώματος σε υγειονομική μονάδα διαφορετικού κλάδου από αυτόν στον οποίο ανήκουν.

Το άρθρο 23 θεσπίζει πενταετή προγραμματισμό για τον καθορισμό των ιατρικών, οδοντιατρικών και νοσηλευτικών ειδικοτήτων των αξιωματικών υγειονομικού ανεξαρτήτως κλάδου των Ενόπλων Δυνάμεων, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των στρατιωτικών νοσοκομείων και να γνωρίζουν εκ των προτέρων τις κενές θέσεις οι ενδιαφερόμενοι.

Με το άρθρο 24 παρέχονται κίνητρα για την κάλυψη άγονων ιατρικών ειδικοτήτων όπως η δυνατότητα υπέρβασης του αριθμού των προκηρυχθεισών θέσεων, η ελαχιστοποίηση του χρόνου διοίκησης και ειδικής υπηρεσίας και η υποχρέωση έκτακτης μετάθεσης συζύγου του στρατιωτικού ιατρού που έλαβε ιατρική ειδικότητα, η κάλυψη της οποίας είναι σπάνια είτε λόγω αδυναμίας είτε λόγω απροθυμίας απόδοσης.

Με το άρθρο 25 θεσπίζεται και αποζημίωση για την ειδική απασχόληση που εκτελούν οι στρατιωτικοί ιατροί, οι ιατροί της Ελληνικής Αστυνομίας, του Πυροσβεστικού Σώματος και του Λιμενικού Σώματος στα στρατιωτικά νοσοκομεία και στο ΝΙΜΙΤΣ.

Το άρθρο 26 επιταχύνει τη βασική εκπαίδευση των νέων αξιωματικών του υγειονομικού σώματος.

Το άρθρο 27 αναπροσαρμόζει τον χρόνο διοίκησης και ειδικής υπηρεσίας των στελεχών υγειονομικού με γνώμονα την ενίσχυση της στελέχωσης των στρατιωτικών νοσοκομείων.

Το άρθρο 28 ορίζει την συνέχιση της φοίτησης των σπουδαστών της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής που διαγράφονται για λόγους υγείας στο αντίστοιχο έτος σπουδών της οικείας Σχολής ή Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών καθώς η διαγραφή για λόγους υγείας αφορά μόνον στην ακαταλληλότητα για τη στρατιωτική τους σταδιοδρομία.

Το άρθρο 29 εισάγει την δυνατότητα σύναψης σύμβασης από τη Διεύθυνση Υγειονομικού του ΓΕΕΘΑ με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες για την ασφάλιση αστικής ευθύνης των υγειονομικών στελεχών έναντι τρίτων.

Το άρθρο 30 αυστηροποιεί τις προϋποθέσεις ένταξης αξιωματικών του υγειονομικού σώματος σε άλλη γενική ειδικότητα του σώματος αυτού θέτοντας ως όρο την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων στην αντίστοιχη γενική ειδικότητα.

Το άρθρο 31 θεσπίζει κώλυμα θέσης υποψηφιότητας για διορισμό σε θέσεις ιατρών Κλάδου ΕΣΥ για στρατιωτικούς ιατρούς που παραιτούνται ή αποτάσσονται από τις Ένοπλες Δυνάμεις και το ελληνικό Σώμα Ελληνική Ακτοφυλακή με στόχο τον περιορισμό των παραιτήσεων στρατιωτικών ιατρών.

Τα άρθρα 32 και 33 ενισχύουν την διοίκηση των βρεφονηπιακών σταθμών του Στρατού Ξηράς και της Πολεμικής Αεροπορίας.

Με τα άρθρα 34 έως 52 ενισχύεται σημαντικά η υγειονομική περίθαλψη και μέριμνα.

Το άρθρο 34 παρέχει επιπλέον στα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας την δυνατότητα να πραγματοποιούν διαγνωστικές εξετάσεις να νοσηλεύονται και να υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις σε στρατιωτικό νοσοκομείο άλλου κλάδου από αυτόν στον οποίον ανήκουν εφόσον, κριθεί απαραίτητο κατόπιν απόφασης του διευθυντή της αρμόδιας κλινικής επιπλέον, καλύπτονται από την υπηρεσία τα έξοδα μετάβασης και επιστροφής για εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων.

Τα στελέχη απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής για καρδιοχειρουργικές και αγγειοχειρουργικές ιατρικές πράξεις καθώς και για παιδοκαρδιοχειρουργικές και παιδοκαρδιολογικές επεμβάσεις των τέκνων τους. Ακόμη αναγνωρίζονται ως δικαιούχοι περίθαλψης στα στρατιωτικά νοσοκομεία και κατά προτεραιότητα μετά τα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων και τα προστατευόμενα μέλη τους, τα στελέχη του Λιμενικού Σώματος, του Πυροσβεστικού Σώματος, της Ελληνικής Αστυνομίας και τα προστατευόμενα μέλη τους.

Με τα άρθρα 35 και 36 παρέχεται στα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων η δυνατότητα νοσηλείας καθώς και εκτέλεσης διαγνωστικών εξετάσεων και συνταγογράφησης σε νοσοκομεία, νοσηλευτικά ιδρύματα νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ιδιωτικές κλινικές και ιατρεία διευρύνοντας τις επιλογές τους.

Με το άρθρο 37 βελτιώνονται οι συνθήκες νοσηλείας των στελεχών σε νοσοκομεία και προβλέπεται ότι οι ρυθμίσεις εφαρμόζονται αναλογικά και στο προσωπικό των Σωμάτων Ασφαλείας και του Λιμενικού Σώματος.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η πρόβλεψη του άρθρου 38 που δίνει τη δυνατότητα ελεύθερης επιλογής θεράποντος ιατρού για πράξεις ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στους δικαιούχους, μια παρέμβαση που συνδράμει ουσιαστικά την προσπάθεια των ζευγαριών να αποκτήσουν παιδιά.

Το άρθρο 39 καθορίζει σε 15% την συμμετοχή των στρατιωτικών στις δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης, όπως ισχύει για τους ασφαλισμένους στον ΕΟΠΥΥ.

Το άρθρο 40 καθορίζει αυξημένο ύψος αποζημίωσης για την εκπαίδευση τέκνων στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων που χρήζουν ειδικών θεραπειών.

Τα άρθρα 41 έως 44 προσθέτουν σημαντικά την διαδικασία ελέγχου και έγκρισης και εκκαθάρισης των υγειονομικών δαπανών των στελεχών μειώνοντας το διοικητικό κόστος, ενώ με το άρθρο 42 ορίζεται επίσης, η χορήγηση προκαταβολής για την κάλυψη υγειονομικών δαπανών υψηλού κόστους.

Το άρθρο 45 δίνει την δυνατότητα έκτακτης μετάθεσης στρατιωτικού στο εξωτερικό ή παράταση αυτής λόγω σοβαρής ασθένειας που αφορά σύζυγο ή τέκνο.

Το άρθρο 46 διευρύνει την οδοντιατρική μέριμνα υπέρ των οικογενειών των στρατιωτικών τις απογευματινές ώρες της ημέρας που ο οδοντίατρος της Μονάδας εκτελεί 24ωρη υπηρεσία, ενώ το άρθρο 47 καθιερώνει την λειτουργία οδοντιατρείου για άτομα με αναπηρία στα στρατιωτικά νοσοκομεία με την υποστήριξη ειδικού αναισθησιολόγου για συζύγους και τέκνα δικαιούχων στελεχών.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η πρόβλεψη του άρθρου 48 με την οποία θεσπίζεται η καθολική πρόσβαση όλων των Ελλήνων πολιτών στην διακλαδική μονάδα ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών με σκοπό την συμβολή στην αντιμετώπιση του κρίσιμου ζητήματος της υπογεννητικότητας. Στο ίδιο άρθρο ορίζεται ότι καλύπτεται πλήρως από την υπηρεσία η δαπάνη της απαιτούμενης φαρμακευτικής αγωγής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής των στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων και των συζύγων τους, χωρίς συμμετοχή του δικαιούχου.

Επίσης, ξεχωριστή σημασία έχει η καθιέρωση στο άρθρο 49 της δυνατότητας ίδρυσης και λειτουργίας από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για ενήλικα άτομα με αναπηρία, τέκνα των εν ενεργεία και εν αποστρατεία στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων και των πολιτικών υπαλλήλων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας καθώς και η αναβάθμιση στο άρθρο 50 της λειτουργίας του Κέντρου Ειδικής Φροντίδας Παιδιών που εδρεύει στο Ναυτικό Νοσοκομείο Πειραιά.

Με τα άρθρα 51 έως 54 ενισχύεται η μέριμνα για τα στελέχη που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα και οξέα κοινωνικά προβλήματα. Καθιερώνεται το δικαίωμα εν ενεργεία και εν αποστρατεία των στρατιωτικών καθώς και των πολιτικών υπαλλήλων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας για επίσκεψη και παραθερισμό στα κέντρα παραθερισμού του κλάδου τους και διευρύνεται ο σκοπός λειτουργίας του ΝΙΜΤΣ ώστε να περιλαμβάνεται και η παροχή υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων με τη σύσταση Διακλαδικής Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων.

Τα άρθρα 55 έως 58 απλουστεύουν και επιταχύνουν τις διαδικασίες απαλλαγής και μειωμένης θητείας για στρατεύσιμους με σοβαρές αναπηρίες ή οικογενειακές ανάγκες.

Στο τρίτο μέρος του νομοσχεδίου με τα άρθρα 62 έως 84 ρυθμίζονται κρίσιμα ζητήματα σταδιοδρομίας του διδακτικού προσωπικού στα ΣΕΥ (Σχολή Εφαρμογής Υγειονομικού) καθιερώνοντας μεταξύ άλλων τον θεσμό των μελών στρατιωτικού διδακτικού ερευνητικού προσωπικού, εκσυγχρονίζεται το καθεστώς λειτουργίας του Πολεμικού Μουσείου με την δυνατότητα έκδοσης εντύπων και τη δημιουργία πωλητηρίων, ενισχύεται η σταδιοδρομία και επαγγελματική ασφάλεια των ΕΠΟΠ ενώ αντιμετωπίζονται ειδικά θέματα λειτουργίας της ΕΑΒ και άλλων κρίσιμων αμυντικών φορέων.

Ιδιαίτερα θέλω να αναφερθώ στις προβλέψεις του άρθρου 76 για την διευκόλυνση της αξιοποίησης των δικαιωμάτων της μεγάλης και σημαντικής διανοητικής ιδιοκτησίας του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας μέσω του Ελληνικού Κέντρου Αμυντικής Καινοτομίας.

Τέλος με το άρθρο 80 διευθετείται η οικονομική εκκρεμότητα του Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου ως προς την σύμβαση προμήθειας και διανομής ύδατος στην κλειστή ελεγχόμενη δομή Σάμου.

Όπως επεσήμανα και στην χθεσινή μου εισήγηση το νομοσχέδιο που συζητάμε ενισχύει σημαντικά και ουσιαστικά την υγειονομική υποστήριξη των Ενόπλων Δυνάμεων, αποδεικνύοντας έμπρακτα τη βούληση του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, του Υπουργού του κ. Δένδια, του Υφυπουργού του κ. Δαβάκη βεβαίως, θέλω να αναφερθώ και στον Γιάννη τον Κεφαλογιάννη τον προηγούμενο Υφυπουργό και νυν Υπουργό Πολιτικής Προστασίας, για την καθοριστική συμβολή του σε αυτό το νομοσχέδιο για την συνολική, λοιπόν, αναβάθμιση των Ενόπλων μας Δυνάμεων τόσο μέσα από τους απαραίτητους εξοπλισμούς που ενισχύουν την αποτρεπτική μας ικανότητα όσο και μέσα από την αναγνώριση της προσφοράς των στελεχών, των ανδρών και των γυναικών που με φρόνημα και αποφασιστικότητα εγγυώνται την εθνική μας ακεραιότητα.

Η αύξηση των αποδοχών των στελεχών, η σημαντική και διαρκής βελτίωση των συνθηκών επιτέλεσης του καθήκοντος, η μέριμνα για την ισορροπία ανάμεσα στην εργασιακή και την οικογενειακή ζωή είναι άξονες της πολιτικής που εγγυάται τις υλικές, θεσμικές και ηθικές προϋποθέσεις ώστε οι Ένοπλες Δυνάμεις της πατρίδας μας να συνεχίσουν να ανταποκρίνονται με τον καλύτερο τρόπο στην ιερή τους αποστολή.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και εμείς.

Ο κ. Κατρίνης έχει τον λόγο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν θα αποφύγω τον πειρασμό να απαντήσω στην χθεσινή αποστροφή του Υπουργού, ο οποίος έκλεισε τα αυτιά του και νόμιζε ότι ακούει τον Ανδρέα Παπανδρέου εξάλλου είδα, κύριε Υπουργέ, το συγκεκριμένο σχόλιό σας σήμερα να φιλοξενείται σε αγαπημένη στήλη κεντρικής εφημερίδας που συχνά πυκνά φιλοξενεί τις δηλώσεις σας.

Θα αποφύγω, όμως, τον πειρασμό να σας πω ποια ιστορική προσωπικότητα της Νέας Δημοκρατίας δεν είδα, μην κλείνοντας τα μάτια μου και κρατώντας ορθάνοιχτα τα αυτιά μου κατά τη διάρκεια της ομιλίας σας. Θα τον αποφύγω αυτόν τον πειρασμό.

 Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαστε μετά από διαδικασία ακρόασης φορέων εγώ δεν διέκρινα και ιδιαίτερο ενθουσιασμό από τους φορείς που κλήθηκαν σε σχέση με το περιεχόμενο του νομοσχεδίου που να δικαιολογεί έναν θριαμβευτικό τόνο από τα μέλη της πλειοψηφίας ή της Κυβέρνησης ίσα ίσα είδα πάρα πολλές ενστάσεις και επιφυλάξεις και βεβαίως θέλω να πω ότι όταν άκουσα τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας να αναφέρει πως κανένα νοσοκομείο δεν έχει ΑΦΜ, δεν έχει καταθέσει προϋπολογισμό, δεν έχει καταθέσει απολογισμό και ισολογισμό αναρωτιέμαι τα τελευταία έξι χρόνια ποια είναι η Κυβέρνηση αυτού του τόπου και όταν είπατε ότι δεν έφερε το ΠΑΣΟΚ μακροπρόθεσμο προγραμματισμό αμυντικών εξοπλισμών εγώ δεν θυμάμαι πίσω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι -για να κάνω μια πάσα, μια γέφυρα- διότι και ο Υπουργός δεν θυμόταν εγώ δεν θυμάμαι, εάν τα τελευταία έξι χρόνια υπάρχει άλλη κυβέρνηση σε αυτόν τον τόπο εκτός, εάν η Νέα Δημοκρατία του κ. Δένδια είναι διαφορετική από την Νέα Δημοκρατία του προκατόχου του με τον ίδιο Πρωθυπουργό διότι, εγώ συμφωνώ ότι πρέπει κάποια από αυτά να θεραπευτούν, αλλά αυτά αφορούν και μια κυβέρνηση που εδώ και έξι χρόνια λέει ότι κάνει μεταρρυθμίσεις, επιτελικό κράτος, αλλαγές, εκσυγχρονίζει τα πάντα, βάζει τάξη, πέρασαν έξι χρόνια.

Δεν νομίζω επίσης, όταν δεν έχουμε απαντήσεις θα πρέπει να επικαλούμαστε την καραμέλα του λαϊκισμού. Εμείς ερωτήσαμε εχθές για το θέμα της ιδιωτικής ασφάλισης διότι, μας είπατε ότι αντιγράφετε μοντέλα από τις υπόλοιπες χώρες. Σε ποια χώρα, λοιπόν, ασφαλιστικές εταιρείες συνάπτουν συμβάσεις με στρατιωτικά νοσοκομεία για να καλύψουν ιατρικές πράξεις που γίνονται μέσα σε αυτά και πείτε μας σε ποια χώρα το στρατιωτικό προσωπικό μεταβάλλεται σε προσωπική υγεία, μεταβάλλεται σε προσωπική υπόθεση και πρέπει να την καλύψουν τα στελέχη μέσα από την ιδιωτική ασφάλιση.

Άρα, το να λέμε για λαϊκισμό έτσι άκριτα απλώς για να λέμε κάτι και θέλω να πω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επειδή συχνά ακούγεται αυτό και ακούγεται από τα χείλη της Νέας Δημοκρατίας ότι όλες οι προτάσεις είναι ακοστολόγητες και ότι όσοι κάνουν προτάσεις στην Αντιπολίτευση έχουν λεφτόδεντρα και τα λοιπά και τα λοιπά εμένα μου προκαλεί έκπληξη πως ένα νομοσχέδιο το οποίο αφορά το πιο οργανωμένο, αποτελεσματικό και σίγουρα υπουργείο που μπορεί με λεπτομέρειες να απαντήσει σε κάθε ερώτημα πως την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου που έχει 49 περιπτώσεις και παραγράφους που χρειάζονται κοστολόγηση, σε πλήρη κοστολόγηση υπάρχει μόνον σε έξι. Μόνο σε έξι από τις σαράντα εννέα και το λέει αυτό η Κυβέρνηση που κατηγορεί την Αντιπολίτευση πως ό,τι μέτρα εξαγγέλλει είναι ακοστολόγητα και λεφτόδεντρα και ρωτάω εγώ για να ξαναγνωριστούμε.

Είναι λαϊκισμός όταν ζητάμε ενημέρωση για το ποια στρατόπεδα θα κλείσουν και δεν θέλουμε να το μαθαίνουμε μέσα από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ή μήπως είναι λαϊκισμός, όταν ενώ έχει ψηφιστεί η δομή δυνάμεων δεν ξέρουμε ούτε το χρονοδιάγραμμα ούτε πότε θα υλοποιηθεί, αλλά λόγω πιέσεων όλο αυτό το πράγμα μετατίθεται ή αναβάλλεται ή δεν ξέρω τι.

Είναι λαϊκισμός αυτό που ζητάμε εμείς να ενημερωθούμε, όταν εκφράζουμε ανησυχία για την διατήρηση του χαρακτήρα και της ποιότητας στρατιωτικών νοσοκομείων ή είναι λαϊκισμός, όταν λέμε νούμερα ακούσαμε χτες για νούμερα πληρότητας, εάν δεν κάνω λάθος 55%, και 38% και 52%.

Εγώ καταθέτω έναν πίνακα του 2023 παρακαλώ πολύ, δεν ξέρω, εάν προβλέπεται στην Επιτροπή όπου στο Ασκληπιείο Βούλας, ένα Νοσοκομείο του ΕΣΥ -πολύ κοντά στην εκλογική περιφέρεια του κυρίου Υπουργού- στον παθολογικό τομέα έχει ποσοστό πληρότητας 61% και στον χειρουργικό 51% άρα, το ίδιο πρόβλημα που υπάρχει στα νοσοκομεία του ΕΣΥ υπάρχει στα στρατιωτικά νοσοκομεία συν την υποστελέχωση συν τα άλλα προβλήματα και είναι λαϊκισμός να εκφράζουμε διαφωνία με τον πυρήνα και τις διατάξεις του νομοσχεδίου ή μήπως είναι λαϊκισμός, όταν ερχόμαστε και λέμε εδώ, προσέξτε, εμείς είμαστε ανοιχτοί ότι δεχόμαστε παρατηρήσεις δεν είναι Πλάκες του Μωυσή, αλλά προσέξτε, σε 1.553 συμμετέχοντες στη διαβούλευση άκουσον άκουσον το μοναδικό σχόλιο που υιοθετεί το νομοσχέδιο και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας ποιο είναι; Είναι η αλλαγή αρίθμησης μίας υποπαραγράφου διότι, όλα τα άλλα -όπως ακούσαμε χτες- προέρχονται από κέντρα. Άρα, δεν μπορούν να κάνουν1.553 σχόλια και να γίνεται μόνον δεκτή η αλλαγή μιας υποπαραγράφου.

Πάμε τώρα στα άρθρα του νομοσχεδίου. Εμείς θα καταθέσουμε τροπολογίες για τα άρθρα 34, 36, 39, 52 και 53 στην δεύτερη ανάγνωση.

Άρθρο 1. Στο εν λόγω νομοσχέδιο δεν γίνεται καμία αναφορά στους εν ενεργεία εν αποστρατεία αξιωματικούς, ανθυπασπιστές και μόνιμους υπαξιωματικούς που είναι ανάπηροι ειρηνικής περιόδου οι οποίοι υπέστησαν αναπηρία κατά την υπηρεσία τους ή σε διατεταγμένη αποστολή. Προτείνουμε τη συμπερίληψη ξεχωριστού άρθρου.

Άρθρο 2. Να προσδιοριστεί ρητά και να θωρακιστεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ως το κύριο συστατικό υγειονομικής υποστήριξης των στρατιωτικών και να διατυπωθεί με σαφήνεια.

Ακούστηκε στην ακρόαση η προτεραιότητα των εν ενεργεία και εν αποστρατεία ειδικά των αποστρατεία στρατιωτικών στη νοσηλεία τους στα νοσοκομεία, ένα δικαιολογημένο παράπονο που νομίζω ότι πρέπει να το διορθώσετε με νομοτεχνική βελτίωση. Αν όχι να αποκλειστεί να περιοριστεί σε εξαιρετικές περιπτώσεις η δυνατότητα διάθεσης ή απόσπασης στρατιωτικών ιατρών σε νοσοκομεία του ΕΣΥ σε ακριτικές ή παραμεθόριες περιοχές, όταν όντως διαπιστώνεται έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία για τον ελληνικό πληθυσμό.

Άρθρο 3. Να τροποποιηθεί ο όρος «ειδική απασχόληση» και να αναφερθεί ο όρος «ενεργή εφημερία» όπως επίσης, να εισαχθεί και ο όρος «μεικτή εφημερία» και «εφημερία ετοιμότητας» με ανάλογη αποζημίωση όπως ακριβώς και στο ΕΣΥ και σε σχέση με τη διανυκτέρευση των στρατιωτικών νοσοκομείων νομίζω ότι θα πρέπει να υπάρχει μια μεγαλύτερη τεκμηρίωση για τη σκοπιμότητα της διότι, ήδη με τον ν. 5018/2023 δίνεται η δυνατότητα στα στελέχη Ενόπλων Δυνάμεων και στα μέλη των οικογενειών τους να εκτελούν συνταγές σε οποιοδήποτε ιδιωτικό φαρμακείο.

Άρθρο 4. Εισάγεται ριζική αλλαγή του χαρακτήρα των στρατιωτικών νοσοκομείων με την καθιέρωση λειτουργιών πέραν του ωραρίου. Νομίζω ότι η θέσπιση απογευματινών ιατρείων, διαγνωστικών και χειρουργικών πράξεων με αμοιβή είναι λίγο ανησυχητική και σίγουρα η υποστελέχωση των νοσοκομείων σήμερα καθιστά αδύνατη την ταυτόχρονη επαρκή κάλυψη πρωινής και απογευματινής λειτουργίας. Ακούστηκε και από τους άμεσους λήπτες των υπηρεσιών υγείας, δεν το λέμε εμείς, το λένε οι εν ενεργεία και οι απόστρατοι οι οποίοι πήραν τον λόγο και βεβαίως, εκφράζουν αντίρρηση για την δυνατότητα σύναψης συμβάσεων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Είναι διακριτός, διαφορετικός ο χαρακτήρας των στρατιωτικών νοσοκομείων και σε αυτό νομίζω ότι πρέπει να κρατήσουμε την κόκκινη γραμμή.

Άρθρα 5 και 6 για την οικονομική αυτοτέλεια εγώ κατανοώ, αλλά δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται τα στρατιωτικά νοσοκομεία ως ιδιωτικά θεραπευτήρια με τέτοιους χώρους είναι άλλη η αποστολή και η φυσιογνωμία τους και ο χαρακτήρας τους.

 Άρθρο 8 στην παράγραφο 4 που επιτρέπει αποσπάσεις στρατιωτικών γιατρών στο ΕΣΥ -το είπα και πριν- αναπαράγεται ένα διαρκές πρόβλημα έχει ήδη οδηγήσει το ξέρετε, κύριε Υπουργέ, σε παραιτήσεις γιατρών και σε υποβάθμιση της παροχής υπηρεσιών υγείας προς τα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων.

Άρθρο 11. Υπερψηφίζουμε τη σύσταση ειδικότητας διασώστη ΕΠΟΠ και άλλες διατάξεις θα υπερψηφίσουμε, θα σας πουν αναλυτικά στην β’ ανάγνωση, όμως, νομίζω ότι απαιτείται να προσδιοριστούν με σαφήνεια τα επαγγελματικά τους δικαιώματα, οι πιστοποιημένοι φορείς εκπαίδευσης, το επίπεδο εκπαίδευσης και η αρμοδιότητα που θα αναλάβουν.

Στο άρθρο 15, η προσθήκη «αρμοδιότητα σε ανώτατες υγειονομικές επιτροπές» είναι εκ του περισσού.

 Άρθρο 16, η δυνατότητα διακλαδικής στελέχωσης υποβαθμίζει την επάρκεια των στρατιωτικών νοσοκομείων και όσον αφορά την θητεία διευθυντών κλινικών προτείνουμε να είναι πενταετής με δυνατότητα ανανέωσης ζητώντας ταυτόχρονα την διαγραφή των παραγράφων 2, 3 και 4 του άρθρου 16.

 Άρθρο 18, η διεύρυνση δυνατότητας άσκησης ιδιωτικού έργου από υγειονομικούς αξιωματικούς υπονομεύει σαφώς τον χαρακτήρα, αλλά και την αποτελεσματικότητα υπηρεσιών.

 Άρθρο 39, για πρώτη φορά επιβάλλεται συμμετοχή 15% των στρατιωτικών σε διαγνωστικές εξετάσεις σε δημόσια νοσοκομεία.

 Άρθρα 45 και 51, νομίζω ότι πρέπει να αρθεί η απαράδεκτη προϋπόθεση ανικανότητας για εργασία στα ΑμεΑ το είπε και ο εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ.

Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ θέλω το ίδιο χρόνο με τον κύριο Ανδριανό.

Άρθρα 62 και 63, συνιστούν σοβαρή υποβάθμιση της ακαδημαϊκής υπόστασης των ΑΣΕΙ (Στρατιωτικές & Αστυνομικές Σχολές) το είπαν οι εκπρόσωποί τους στην ακρόαση φορέων και νομίζω το είπαν τόσο σαφώς που δεν επιδέχεται καμία παρερμηνεία καθώς εισάγονται φωτογραφικές ρυθμίσεις για την δημιουργία στρατιωτικού διδακτικού και ερευνητικού προσωπικού με κλειστές διαδικασίες χωρίς αντικειμενικά, ακαδημαϊκά κριτήρια, όπως είναι το ερευνητικό έργο, όπως είναι οι διεθνείς αναγνωρίσεις κάποιοι αξιωματικοί ξαφνικά αποκτούν καθηγητικές θέσεις, αμετάθετο και οικονομικά προνόμια.

Νομίζω ότι αυτό πρέπει να το ξαναδούμε νομίζω ότι ήταν και σαφείς οι ενστάσεις από τους εκπροσώπους του διδακτικού και εκπαιδευτικού προσωπικού της Στρατιωτικής Σχολής Ευελπίδων. Η ρύθμιση αυτή αλλοιώνει τον πανεπιστημιακό χαρακτήρα των ΑΣΕΙ, απειλεί την αξιολόγησή τους το έθεσαν και οι φορείς από την ΕΘΑΑΕ (Εθνική Αρχή Ανώτατης Εκπαίδευσης) και ακυρώνει τις εξαγγελίες περί αναβάθμισής τους σε Πανεπιστήμιο Εθνικής Άμυνας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εμείς πιστεύουμε ότι θα πρέπει να υπάρχει επάρκεια να υπάρχει διαφάνεια, να υπάρχει δημόσιος χαρακτήρας και στρατηγικός σχεδιασμός στην στρατιωτική υγειονομική περίθαλψη. Απορρίπτουμε τα όποια αποσπασματικά μέτρα, απορρίπτουμε ρυθμίσεις χωρίς αξιολόγηση, χωρίς λογοδοσία, την τεχνητή σύμμειξη ιδιωτικού και Δημοσίου ενώ είναι σαφής και διακριτός ο χαρακτήρας της στρατιωτικής υγειονομικής περίθαλψης και βεβαίως, τις ορθάνοιχτες πόρτες που καταργούν τον ρόλο και την αποστολή τους ούτε θεωρούμε ότι η άμυνα της χώρας προφανώς, πρέπει να έχουμε και την οικονομική παράμετρο, αλλά δεν μπορεί να τίθεται στο θέμα μιας στρατιωτικής μονάδας όπως είναι τα νοσοκομεία, η λογική του κόστους οφέλους.

 Όπως είπα και πριν σε αρκετά άρθρα τα οποία είναι στη λογική του εκσυγχρονισμού, της διευκόλυνσης, της δημιουργίας δομών που πραγματικά διευκολύνουν και τους εν ενεργεία και τους εν αποστρατεία στρατιωτικούς και τα μέλη των οικογενειών τους, που θίγουν ζητήματα ειδικής ευαισθησίας όπως είναι τα άτομα με αναπηρία, ειδική φροντίδα, αναπτυξιακές διαταραχές, ζητήματα που έχουν σχέση με την Μονάδα φροντίδας Ηλικιωμένων παρά το γεγονός και αυτό, κύριε Υπουργέ, επειδή είμαι σίγουρος θα ενημερωθείτε δεν ήσασταν παρών, διατυπώθηκε μία ένσταση από έναν φορέα ο οποίος συμμετέχει στη διοίκηση του ΝΙΜΤΣ και υποστηρίζει ότι δεν είναι εφικτό ακόμα και εάν ψηφιστεί.

Θεωρώ, λοιπόν, όλες αυτές οι ενστάσεις των φορέων θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν όχι όπως δεν ελήφθησαν στη διαδικασία της διαβούλευσης ώστε, αυτό που τελικά μας ενώνει όλους και είναι η ποιοτική και άμεση παροχή υπηρεσιών υγείας στο υψηλότερο επίπεδο στους εν ενεργεία και εν αποστρατεία στρατιωτικούς μας να μην είναι απλώς ένας στόχος, αλλά να είναι ένα αναφαίρετο δικαίωμα.

Τα υπόλοιπα θα τα πούμε πιο αναλυτικά και στην β’ ανάγνωση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Κεδίκογλου.

**ΣΥΜΕΩΝ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα περάσουμε στη συζήτηση κατ’ άρθρων. Νομίζω η συζήτηση με τους φορείς που προηγήθηκε ήταν αποκαλυπτική διότι, είχαμε το σύνολο των φορέων να εκφράζει από δυσαρέσκεια έως έντονα σχόλια να λένε ότι είναι ένα κακό νομοσχέδιο και μάλιστα, φορείς που δεν μπορούν να κατηγορηθούν για κομματική τοποθέτηση διαφορετική από αυτή της Κυβέρνησης. Φαίνεται επίσης, η διαβούλευση η οποία έγινε με το Υπουργείο ήταν ελλιπής από την στιγμή που θεωρώ ότι πολλά από αυτά τα ζητήματα τα οποία ετέθησαν σήμερα και ήταν πράγματι χρήσιμη η συζήτηση με τους φορείς, θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί, εάν είχε γίνει μία ανταλλαγή πραγματική απόψεων με το Υπουργείο.

Επίσης, καταλαβαίνω όπως είπα ότι αυτό είναι νομοσχέδιο που μάλλον είχε προετοιμαστεί από τον προηγούμενο Υφυπουργό, αλλά από την στιγμή που έρχεται σήμερα από εσάς, από την δική σας ηγεσία, φέρνετε και την ευθύνη συνεπώς, θα πρέπει θεωρώ, όσα μπορείτε να βελτιώσετε μέχρι και τη τελευταία ανάγνωση και την ψήφιση του νομοσχεδίου να τα κάνετε διότι, υπάρχουν περιθώρια πραγματικής βελτίωσης και είμαι σίγουρος ότι θα σκύψετε σε αυτές τις παρατηρήσεις που έκαναν κυρίως οι φορείς και που θα κάνουμε και εμείς σήμερα κατ’ άρθρων.

Από εκεί και πέρα μιλώντας για τη ρήση του Ναπολέοντα συμφωνώ για το ηθικό το ερώτημα είναι κατά πόσον όλη αυτή η κατάσταση βοηθάει το ηθικό εγώ βλέπω αναστάτωση στις Ένοπλες Δυνάμεις και στο έμψυχο δυναμικό από τα κατώτερα μέχρι τα ανώτατα στρώματα για μια σειρά από ζητήματα και βέβαια, αυτό το νομοσχέδιο φέρνει και ένα αίσθημα ανασφάλειας κυρίως στους απόστρατους, οι οποίοι μετά το πέρας μιας θητείας που προσπάθησαν να βοηθήσουν και να υπηρετήσουν την πατρίδα αισθάνονται ότι θα αντιμετωπίσουν κάποια στρατιωτικά νοσοκομεία που θα είναι πια, ίσως, αυτοί οι οποίοι δεν θα έχουν τη θέση την οποία θα έπρεπε να έχουν και με αυτά που τους είχαν κρατηθεί όλα αυτά τα χρόνια, αλλά και με την θέση την κοινωνική και την προσφορά την οποία είχαν.

Τώρα θα περάσω στα άρθρα και εάν, κύριε Πρόεδρε, επειδή είναι πάρα πολλά δεν προλάβω στο δεκάλεπτο τα υπόλοιπα θα τα πω στην τελευταία μας συνεδρίαση.

Για το άρθρο 3 για την διανυκτέρευση στρατιωτικών νοσοκομείων, την ειδική απασχόληση στρατιωτικών γιατρών όπως ειπώθηκε πολύ σωστά πρέπει να τροποποιηθεί ο όρος ειδική απασχόληση και να μιλήσουμε ξεκάθαρα για ενεργή εφημερία δηλαδή, εδώ δεν μπορούμε να έχουμε δύο μέτρα και δύο σταθμά αφού θέλουμε τους γιατρούς να είναι κανονικά να είναι παραπάνω ώρες, πρέπει να ισχύσει ότι και στο ΕΣΥ συνεπώς, να τροποποιηθεί αυτός ο όρος και να μιλάμε για ενεργή εφημερία, για μεικτή εφημερία, για εφημερία ετοιμότητας και να αμείβονται βεβαίως αναλόγως -εάν δεν έχει προβλεφθεί- όπως γίνεται και στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Επίσης, γιατί δεν επιλέχθηκε να εφημερεύουν με ενεργές εφημερίες όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία των Αθηνών, ένα κάθε ημέρα εκ περιτροπής για το σύνολο των κλινικών αιχμής που διαθέτουν στις εφημερίες και να συμμετέχουν ειδικοί γιατροί από όλα τα νοσοκομεία σε συχνότητα ανάλογα με τον αριθμό των δικαιούχων δηλαδή, πως μπορεί να είναι λειτουργικό ένα σύστημα εάν την μία ημέρα εφημερεύει η Καρδιολογική του 401, η Χειρουργική του 251 ΓΝΑ, η Ορθοπεδική του Ναυτικού Νοσοκομείου ποιος ασθενής ή το ΕΚΑΒ θα ξέρει που να απευθυνθεί σε ένα επείγον περιστατικό, όταν δεν είναι σαφής η πάθηση, ποιος θα κάνει την διαλογή; Επομένως, πως είναι δυνατόν να εφημερεύει μία μόνο κλινική και τι θα συμβεί αν απαιτηθεί νοσηλεία με συνεργασία των κλινικών;

 Όσον αφορά τα στρατιωτικά φαρμακεία από ό,τι ειπώθηκε εξακολουθεί να εκκρεμεί η έκδοση της ΚΥΑ για την εξυπηρέτηση των στρατιωτικών από το σύνολο των φαρμακείων επομένως, μάλλον μιλάμε για μια επιβάρυνση των νοσοκομειακών φαρμακείων με διανυκτέρευση που βεβαίως, καλό είναι να γίνει, αλλά όπως ειπώθηκε θα απαιτηθεί επιπλέον προσωπικό.

Στο άρθρο 4. Λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου. Η διεύρυνση του ωραρίου εργασίας, ενώ οι δομές είναι ήδη υποστελεχωμένες, δημιουργεί σοβαρά ερωτήματα αναφορικά με τους όρους εργασίας και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Για παράδειγμα πώς θα διαμορφωθούν μετά την επέκτασή τους και με το υπάρχον προσωπικό τα ωράρια στα διάφορα τμήματα με τις αντίστοιχες εφημερίες; Γιατί δεν διευκρινίζεται επαρκώς το πώς θα ορίζεται η αμοιβή -όπως είπαμε- για τις υπηρεσίες του επιλεγόμενού προσωπικού πέραν του τακτικού ωραρίου. Στο ίδιο πλαίσιο, η παροχή δυνατότητας στους διοικητές να συνάπτουν συμβάσεις με ασφαλιστικούς φορείς και ασφαλιστικές εταιρείες στην πράξη ίσως, κάποια στιγμή παρουσιαστεί σαν μονόδρομος λόγω του γενικότερου οικονομικού στραγγαλισμού των νοσοκομείων αυτών. Ειπώθηκε τι είχε γίνει και στο παρελθόν με προτάσεις ασφαλιστικών εταιρειών πώς προσπάθησαν να μπουν μέσα και να πάρουν φιλέτα μέσα από τα νοσοκομεία. Πολύ χαρακτηριστικά στη συζήτηση με τους φορείς.

Τέλος, στην παράγραφο 9 που αναφέρεται ο όρος «κυκλικές εφημερίες» εκεί θα πρέπει να γίνονται διευκρινίσεις. Αλλάζει κάτι στον τρόπο λειτουργίας των κλινικών κάθε νοσοκομείου ξεχωριστά ή θα εμπλέκονται σε αυτές όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία και θα εφημερεύουν οι αντίστοιχες κλινικές κυκλικά; Επίσης, ποιος θα αποφασίζει τη διενέργεια κυκλικών εφημεριών; Στην εκδοχή του νομοσχεδίου που είδαμε στην διαβούλευση υπήρχε προσθήκη «ύστερα από την Εισήγηση της Διεύθυνσης Υγειονομικού του Γενικού Επιτελείου» η οποία αφαιρέθηκε στην εκδοχή που τελικά κατατέθηκε.

Άρθρο 5. Εξορθολογισμός, κοστολόγηση υγειονομικών υπηρεσιών. Αυτό είναι πολύ σωστά, αλλά είναι τα γνωστά μας τα DLG τα οποία απλά έχουμε καθυστερήσει να τα εφαρμόσουμε και έχουν καθυστερήσει και στο ΕΣΥ πολύ δε περισσότερο και στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Άρα, η Κυβέρνηση είναι αυτή η οποία έχει καθυστερήσει και ευθύνεται για την μη εφαρμογή το ότι υπάρχει τώρα αυτή εν πάση περιπτώσει η πρόβλεψη μόνον θετικό είναι, αλλά θυμίζω ότι είχαμε πει σαν Πολιτεία ότι θα εφαρμοζόταν, είχε ξεκινήσει από τον Ιανουάριο του 2017, θα ακολουθούσε το γερμανικό μοντέλο τότε με κάποιες προσαρμογές σήμερα, ακόμα το νέο πλαίσιο δεν έχει εφαρμοστεί την στιγμή που μιλάμε. Με απλά λόγια ακόμα και σήμερα, η ένταξη στρατιωτικών και ιδιωτικών νοσοκομείων στο σύστημα τεκμηρίωσης και κοστολόγησης νοσοκομειακών υπηρεσιών δεν έχει ολοκληρωθεί.

Άρθρο 6. Εξασφάλιση οικονομικής αυτοτέλειας στρατιωτικών νοσοκομείων. Αυτό σημαίνει ότι εφόσον λειτουργεί το νοσοκομείο θα εξαρτάται όλο και περισσότερο από το ύψος των εσόδων τους δηλαδή, πώληση υπηρεσιών να το πούμε έτσι, σταδιακά οι κρατικές δαπάνες ενδέχεται να μειωθούν.

Στο μέλλον, όμως, θα δημιουργούνται συνθήκες τέτοιες ώστε, εφόσον ο ΕΟΠΥΥ δεν αποζημιώνει επαρκώς και αυτό ειπώθηκε από όλους δώστε μας αυτά που μας χρωστάτε και εμείς δεν έχουμε κανένα πρόβλημα σαν στρατιωτικά νοσοκομεία. Θα αναγκαστούν, λοιπόν, τα νοσοκομεία να περιορίσουν τις παροχές υγείας με δημόσια ασφάλεια και να ενθαρρύνουν αυτές σε ασθενείς με ιδιωτική ασφάλεια. Αυτό δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν άλλοθι για να υπάρχει και να συνεχίσει μια υπό χρηματοδότηση.

Τώρα, το άρθρο 7 είναι θετικό και δεν θα μπω σε λεπτομέρειες.

Στο άρθρο 8 αφαιρέθηκε είδα μετά από σφοδρές αντιδράσεις επειδή λέμε τώρα ότι θέλουμε να αλλάξουμε τα πράγματα και θέλουμε να κάνουμε μεταρρυθμίσεις. Εμένα μπορεί να μην με συμφέρει πολιτικά, αλλά γιατί αφαιρέσατε μετά τις αντιδράσεις από ό,τι είδα του προσωπικού της ΕΛΑΣ την πρόβλεψη για εγκατάσταση του ΚΥΑ στο 401 και του ΚΥΔ στο 424. Γιατί;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ - ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΕΝΔΙΑΣ (Υπουργός Εθνικής Άμυνας):** Εφόσον δεν το συνυπογράφουν.

**ΣΥΜΕΩΝ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Δεν το συνυπογράφουν, κύριε Υπουργέ, το καταλαβαίνετε γιατί. Διότι, θέλουν να είναι, να κρίνονται από τους ίδιους διότι, είδαν τα θέματα των αναρρωτικών και των αδειών δηλαδή ή πάμε σε μία ολοκληρωμένη κατάσταση που πραγματικά εντάσσουμε όλους σε ένα πλαίσιο τους ένστολους. Δεν μπορεί να υπάρχουν εδώ εξαιρέσεις για να κάνουμε τα μαγαζάκια μας και να ξέρει ο καθένας με ποιον μιλάω και πως υπάρχει τέλος πάντων δεν θέλω να επεκταθώ, αλλά καταλαβαίνετε τι λέω. Αυτό έπρεπε να είναι μέσα, κατά την γνώμη μας. Ορθώς το είχατε στην αρχή κακώς βγήκε στην συνέχεια.

Για το άρθρο 9. Θα πρέπει να διευκρινιστεί ποιοι είναι οι εξειδικευμένοι φορείς της ημεδαπής και της αλλοδαπής που θα πραγματοποιούν τις αξιολογήσεις και εάν θα τεθούν κριτήρια για την επιλογή τους δηλαδή, θα είναι πιστοποιημένοι; Με ποια μεθοδολογία θα χρησιμοποιείται και ούτω καθεξής επίσης, ποιος είναι ο λόγος για τον οποίο αφαιρέθηκε ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (ΟΔΙΠΥ Α.Ε.) που υπήρχε στις αρχικές εκδόσεις του νομοσχεδίου.

Άρθρο 10 για την σύσταση του Διακλαδικού Κέντρου Εκπαίδευσης Πολεμικού Τραύματος. Είμαστε και εμείς θετικοί όπως και για το άρθρο 11 που λέει για την ειδικότητα Επαγγελματία Οπλίτη Διασώστη και για το άρθρο 12 για το Σχολείο Εκπαίδευσης Επαγγελματιών, την απόκτηση διοικητικής εμπειρίας στο άρθρο 13, στο άρθρο 14. Είναι μία σειρά από θετικά άρθρα τα οποία τα χαιρετίζουμε.

Άρθρο 16. Στελέχωση Υγειονομικών Μονάδων, δυνατότητα διακλαδική στελέχωσης για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Εδώ τώρα, ακούσατε την κριτική. Υπάρχει μια παρέμβαση για τους χρόνους θητείας των γιατρών στις κλινικές όπου εκφράστηκε ο φόβος για νέες αποστρατείες, αλλά υπάρχει ένα θέμα με τους διευθυντές των κλινικών δηλαδή, αυτό που ειπώθηκε ότι δεν μπορείς να τον χρησιμοποιείς για δύο χρόνια και μετά να τον κάνεις τι; Από την στιγμή που δεν θα μπορεί να αξιολογείται από νεότερό του εδώ στον στρατό έχουμε και κάποια ιδιαιτερότητα είναι μια δυσκολία, προτείνουμε να γίνει, να ισχύουν οι διατάξεις όπως είναι για τους διευθυντές κλινικών στο ΕΣΥ. Σε κάθε περίπτωση δηλαδή, ο διευθυντής μιας κλινικής θα πρέπει να διορίζεται για τουλάχιστον, πέντε χρόνια με προκήρυξη της θέσης, με συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής που θα πρέπει να περιληφθούν στο παρόν νομοσχέδιο και να μπορεί να θέτει υποψηφιότητα για την ίδια θέση και δεύτερη θητεία διαφορετικά θα χάνονται ή θα αποστρατεύονται έμπειρα υγειονομικά στελέχη σε μια μικρή ηλικία 48, 50, 55 ετών και αυτό βεβαίως, αποβαίνει σε βάρος της υγείας και των δικαιούχων, αλλά και στην ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών από τα στρατιωτικά νοσοκομεία.

Λίγα ακόμη άρθρα, κύριε Πρόεδρε και θα σταματήσω διότι, ο χρόνος είναι λίγος, αλλά θεωρώ ότι το να κάνουμε κριτική και προτάσεις είναι προς την σωστή κατεύθυνση. Δεν θέλω απλά να κάνω περιγραφή των άρθρων.

Άρθρο 19. Η υποχρέωση παραμονής στις Ένοπλες Δυνάμεις ορίζεται για χρονικό διάστημα ίσο με τον διανυθέντα χρόνο εκπαίδευσης στην ειδικότητα και με ανώτατο όριο τα πέντε έτη. Ήταν παλαιότερα έχω την εντύπωση μεγαλύτερο το χρονικό διάστημα τώρα το μειώνουμε; Νομίζω ότι εάν το μειώσουμε και άλλο θα έχετε το αντίθετο αποτέλεσμα από αυτό που επιδιώκετε.

Άρθρο 20. Για τις μεταθέσεις, για την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής. Θετικό.

Άρθρο 21 για τη διαφάνεια των μεταθέσεων. Εδώ σύμφωνα με την ΠΟΕΣ (Πανελλαδική Ομοσπονδία Ενώσεων Στρατιωτικών) από όσα μας είπε στην διαβούλευση η εν λόγω παράγραφος καθιστά ενεργό την δυνατότητα αναγνώρισης της πενταετίας στο διπλάσιο για τη συμπλήρωση πέντε ετών πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας επομένως, δίχως αυτή η δυνατότητα της πενταετίας στο διπλάσιο καταρρέει και μεταπίπτει σε επικουρική δηλαδή, πέραν των 40 για επαύξηση της σύνταξης.

Άρθρο 23. Αναπροσαρμογή διαδικασίας είναι θετικό όπως και για τις άγονες ιατρικές ειδικότητες, για την εκπαίδευση των Αξιωματικών Υγειονομικού Σώματος για την συνέχεια της φοίτησης που για λόγους υγείας πρέπει να σταματήσουν και να μπορούν τα παιδιά αυτά να πάνε στο ΕΚΠΑ, σε άλλα πανεπιστήμια εν πάση περιπτώσει.

Να κλείσω με την βελτίωση υγειονομικής περίθαλψης και μόνιμων στελεχών στο άρθρο 34. Εδώ ειπώθηκε σε ό,τι αφορά την υγειονομική περίθαλψη στα στρατιωτικά νοσοκομεία αναγνωρίζονται ως κατά προτεραιότητα δικαιούχοι αμέσως μετά τα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, μια σειρά από στελέχη Σωμάτων Ασφαλείας. Όλοι είχαν την αγωνία πώς θα γίνει αυτή η προτεραιοποίηση δηλαδή, εάν απλά το πούμε ότι είναι κατά προτεραιότητα τα επείγοντα περιστατικά, αλλά δεν αναφερθούμε συγκεκριμένα πώς θα είναι με προτεραιότητα κάποιοι δικαιούχοι θα φτάσουμε σε ένα σημείο το οποίο δεν θα έχει αντίκρισμα, δεν θα μπορέσει να εφαρμοστεί άρα, θα πρέπει να είναι πολύ ξεκάθαροι οι όροι πώς μπορεί να γίνει κάτι τέτοιο.

Ειπώθηκαν πολλά για συμβάσεις με ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, είναι μια ενέργεια που νομίζουμε ότι μάλλον θα επιβαρύνει τα οικονομικά των νοσοκομείων και θα δημιουργήσει πρόσθετη ανάγκη εξεύρεσης πόρων.

Δεν θα πω περισσότερα τώρα θα συνεχίσω, κάλυψα ουσιαστικά τα μισά των άρθρων για να μπορέσω στην επόμενη συνεδρίαση να συνεχίσω με τα άλλα σημαντικά που έχει μία σειρά από ζητήματα όπως με το διδακτικό προσωπικό στα άρθρα 62 και 63 που ειπώθηκε προηγουμένως και τα λοιπά. Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής)**: Ναι, κύριε Υπουργέ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ - ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΕΝΔΙΑΣ (Υπουργός Εθνικής Άμυνας):** Θα ήθελα να ζητήσω συγνώμη από τους άλλους Εισηγητές που δεν θα ακούσω τις εισηγήσεις τους, αλλά πρέπει να αποχωρήσω διότι, είναι προγραμματισμένη μια τηλεφωνική επικοινωνία με τον Πορτογάλο ομόλογό μου. Δεν είναι από ασέβεια στα μικρότερα κόμματα.

Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες είναι οι Βουλευτές κ.κ. Αβραμόπουλος Δημήτριος, Αμυράς Γεώργιος, Ανδριανός Ιωάννης, Αυγενάκης Ελευθέριος, Αυγερινοπούλου Διονυσία - Θεοδώρα, Βασιλειάδης Βασίλειος (Λάκης), Βεσυρόπουλος Απόστολος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Δερμεντζόπουλος Χρήστος, Δημοσχάκης Αναστάσιος (Τάσος), Καιρίδης Δημήτριος, Καράογλου Θεόδωρος, Κατσανιώτης Ανδρέας, Κελέτσης Σταύρος, Κτιστάκης Ελευθέριος, Κωνσταντινίδης Ευστάθιος, Λιούτας Αθανάσιος, Μπακογιάννη Θεοδώρα (Ντόρα), Νικολακόπουλος Ανδρέας, Οικονόμου Βασίλειος, Παππάς Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Συρίγος Ευάγγελος (Άγγελος), Υψηλάντης Βασίλειος - Νικόλαος, Χατζηδάκης Διονύσιος, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Γιαννακοπούλου Κωνσταντίνα (Νάντια), Κατρίνης Μιχαήλ, Μάντζος Δημήτριος, Μιχαηλίδης Σταύρος, Μπιάγκης Δημήτριος, Νικητιάδης Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Δούρου Ειρήνη (Ρένα), Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Κεδίκογλου Συμεών, Ψυχογιός Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Μεταξάς Κωνσταντίνος Βασίλειος, Βιλιάρδος Βασίλειος, Φωτόπουλος Στυλιανός, Αναγνωστοπούλου Αθανασία (Σία), Οικονομόπουλος Τάσος, Καζαμίας Αλέξανδρος, Ζερβέας Αλέξανδρος, Αποστολάκης Ευάγγελος, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ και Σαράκης Παύλος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Για λόγους που έχουν να κάνουν με την καταγραφή ακριβώς τι έχει ψηφίσει κάθε κόμμα θα επαναλάβω επί της αρχής, ώστε να καταγραφούν από τα πρακτικά και από τους δημοσιογράφους.

Η Νέα Δημοκρατία ψηφίζει «ΥΠΕΡ»,

το ΠΑΣΟΚ ψηφίζει «ΚΑΤΑ»,

ο ΣΥ.ΡΙΖ.Α. ψηφίζει «ΚΑΤΑ»,

το ΚΚΕ ψηφίζει «ΚΑΤΑ»,

η «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ» ψηφίζει «ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ»,

η «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ» ψηφίζει «ΚΑΤΑ»,

η «ΝΙΚΗ» ψηφίζει «ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ»,

η «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ» ψηφίζει «ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ» και οι «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ» ψηφίζουν «ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ».

Αυτή είναι η ψήφος που υπάρχει αυτήν την στιγμή. Έως πέρατος της διαδικασίας, βλέπουμε. Μπορεί να πεισθεί κάποιος.

Τον λόγο έχει ο κ. Οικονομόπουλος από την «ΝΙΚΗ».

**ΤΑΣΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. του «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟΥ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ “ΝΙΚΗ”»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από την προηγηθείσα συζήτηση παρατηρήσαμε, ότι οι ανησυχίες της Αντιπολίτευσης είναι σε μεγάλο βαθμό κοινές. Για την κατ’ άρθρων συζήτηση πρέπει να εστιάσουμε σε εκείνα που υπάρχει διαφωνία ή διαφορετικές προσεγγίσεις από την ελληνική κοινωνία. Οι συλλογικοί φορείς των στρατιωτικών έχουν προσφέρει αρκετές εναλλακτικές προτάσεις τις οποίες κατά το μεγαλύτερο μέρος υιοθετούμε.

Όπως έχουμε προαναφέρει δεν διαφωνούμε στη διατύπωση των σκοπών και του αντικειμένου όπως αυτή περιγράφεται στα άρθρα 1 και 2 η υλοποίηση, όμως, αυτών είναι σε πολλές περιπτώσεις, προβληματική επί παραδείγματι πώς θα υλοποιηθεί το θετικό μεν μέτρο του άρθρου 3 για επέκταση της λειτουργίας των στρατιωτικών φαρμακείων και νοσοκομείων για κατ’ οίκον διανομή, όταν δεν υπάρχει προσωπικό; Μια λύση θα ήταν η λειτουργία της εντός μονάδων στρατού, αλλά και πάλι δεν λύνονται όλα τα προβλήματα. Ομοίως και στο άρθρο 4 η λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων πέραν του κανονικού ωραρίου.

Ο εξορθολογισμός δαπανών του άρθρου 5 στα πρότυπα του ΕΣΥ μάλλον είναι κατ’ ευφημισμόν εξορθολογισμός αφού από δωρεάν κάποιες υπηρεσίες θα παράσχονται με συμμετοχή των ασθενών όπως φαίνεται. Η επικαλούμενη οικονομική αυτοτέλεια για τα στρατιωτικά νοσοκομεία μας οδηγεί στη σκέψη ότι αυτά θα τείνουν προς την λειτουργία με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια τώρα που θα περιλαμβάνονται και υπηρεσίες προς τρίτους επ` αμοιβή όπως φαίνεται στο άρθρο 6, παράγραφος 1δ’. Η εξόφληση των χρονιζόντων οφειλών προς αυτά θα ήταν αποφασιστική κίνηση εκ μέρους της Πολιτείας χωρίς διαγραφές μέρους του, αλλά κάτι τέτοιο δεν διαφαίνεται στο σχετικό άρθρο 7.

Η απόσπαση προσωρινά των ιατρών των στρατιωτικών νοσοκομείων για την κάλυψη αναγκών του ΕΣΥ με το άρθρο 8, συναντά την κάθετη αντίθεση όλων των φορέων των στρατιωτικών και φυσικά και εμείς συμφωνούμε με αυτούς. Θα ήταν προτιμότερο να αφαιρεθεί αυτό το άρθρο διότι, με την υποχρεωτική μετακίνηση έστω και προσωρινή μεταφέρετε τα προβλήματά του ΕΣΥ και στον στρατό. Δεν μπορεί η αξιολόγηση του άρθρου 9, να γίνει υπό αυτές τις συνθήκες γι’ αυτό άλλωστε και το αφήνετε αόριστο και δεν αναφέρετε πουθενά την στοχοθεσία που είναι και απαραίτητος όρος για να μπορέσει να υπάρξει αξιολόγηση.

Η ίδρυση του Κέντρου Εκπαίδευσης Πολεμικού Τραύματος καθώς και της ειδικότητας του διασώστη επόπτη από το Σχολείο Εκπαίδευσης Επόπτη Υγειονομικού με τα άρθρα 10, 11 και 12 αντίστοιχα παρόλο που είναι θετικά μέτρα δεν λύνουν τα προβλήματα υποστελέχωσης. Ομοίως και η απόκτηση διοικητικής εμπειρίας διακλαδικά για τους αξιωματικούς υγειονομικού και η εξ αποστάσεως λειτουργία επιτροπών, η αναβάθμιση αρμοδιοτήτων των επιτροπών και η εσωτερική κινητικότητα με τα επόμενα άρθρα 13, 14, 15, 16 και 17. Είναι μέτρα αναγκαία και διαδικαστικά, τα οποία δεν λύνουν το βασικό πρόβλημα της υποστελέχωσης.

Στα επόμενα άρθρα 18 έως 33 επίσης οι διατάξεις αποτελούν είτε παροχές όπως η ιδιωτική άσκηση επαγγέλματος άρθρο 18 ή χαλάρωση των περιορισμών για να καταστούν ταχύτερα αξιωματικοί άρθρο 19.

Διαδικαστικά ζητήματα διευκόλυνσης των μεταθέσεων και των προϋποθέσεων απόκτησης των ειδικών προσόντων τους άρθρα 20 έως και 27.

Η συνέχιση φοίτησης στο ΕΚΠΑ για τους απορριπτόμενους για λόγους υγείας από τις Στρατιωτικές Σχολές ήταν μια αναγκαία διάταξη για την αποκατάσταση της δικαιοσύνης για τους σπουδαστές αυτούς άρθρο 28. Ακόμη και η διεύρυνση της δυνατότητας στελέχωσης των βρεφονηπιακών σταθμών όλα τα μέτρα αφορούν διαδικαστικά ζητήματα που δεν επιλύουν χρονίζοντα προβλήματα, όπως η υποστελέχωση και οι περιορισμοί που τίθενται μέσω των υποχρεωτικών μεταθέσεων ή αποσπάσεων.

Για την περίθαλψη των στρατιωτικών με τα άρθρα 34 έως 40, είναι μάλλον λιγότερο από το αναμενόμενο. Η συμμετοχή θα έπρεπε να είναι δωρεάν και για τις σπάνιες ασθένειες να υπάρχει ειδική μέριμνα.

Δεν θα έπρεπε να χρειάζεται νόμος για τέτοια διαδικαστικά θέματα, όπως το άρθρο 41, 42 και 43 για τις πληρωμές δαπανών, σε μια εποχή που θεωρούμε ότι το κράτος λειτουργεί ψηφιακά και όντως λειτουργεί ψηφιακά και ταχύτατα, όταν πρόκειται να εισπράξει από τους πολίτες. Η διατύπωση εδώ είναι αναχρονιστική αφού στηρίζεται σε έντυπες αποδείξεις κ.λπ..

Για το Δεύτερο Μέρος έως το άρθρο 61, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν και αυτονόητες ή αναγκαίες. Δεν μπορεί κανείς να διαφωνήσει με την μέριμνα για δυσίατες ασθένειες ή για τη φροντίδα ηλικιωμένων κ.λπ.

Αντιθέτως για το Τρίτο Μέρος από τα πρώτα άρθρα του, τα 62 και 63, προκύπτουν σοβαρές ενστάσεις από όλους. Ιδρύεται ένα νέο σύνολο καθηγητών ΣΔΕΠ στις ΑΣΕΥ, που απολαμβάνει ειδικά προνόμια και ταυτόχρονα ξεφεύγει από τον έλεγχο των συλλογικών φορέων. Δικαίως οι συλλογικοί ακαδημαϊκοί φορείς των εκπαιδευτικών αντιδρούν σε αυτό, ακόμη και φορείς των ίδιων των ΑΣΕΥ. Αυτό το ιδιότυπο σύνολο που κατά πληροφορίες δεν είναι περισσότεροι από 22 αξιωματικοί με διδακτορικά, δεν λύνει και πάλι τα προβλήματα υποστελέχωσης των ΑΣΕΥ.

‘Ένα προβληματικό σημείο επίσης, στα άρθρα 68 και 69 είναι η θετική μεν πρόνοια για δημιουργία απολυτηρίου και εκδόσεων του Πολεμικού Μουσείου, αλλά λείπει ο προσδιορισμός της συνάφειας με την αποστολή του δηλαδή, για οικονομικό όφελος θα εκδίδει ή θα πουλάει οτιδήποτε; Κάτι τέτοιο θα ήταν σαφής υποβάθμιση του κύρους του φορέα αυτού.

Η πρόβλεψη για διοίκηση υπό εν ενεργεία αξιωματικού θα στερήσει ίσως από το στράτευμα πολύτιμα στελέχη για σημαντικό διάστημα. Από την στιγμή που συμφωνούμε όλοι για υποστελέχωση σε διάφορες ειδικότητες του στρατού και λόγω των πολλών αποχωρήσεων, δεν μπορεί να την κάνουμε χειρότερη με αποσπάσεις ικανών αξιωματικών σε θέσεις γραφείου.

Ο περιορισμός των ΕΠΟΠ σε ηλικία μέχρι 25 ετών θα λειτουργήσει ίσως ως αντικίνητρο, μιας και είναι σημαντική η διαφορά των 5 ετών για τη συνειδητοποίηση κάποιου υποψηφίου επιπλέον, θα φέρει και πολλούς που ήδη θα έχουν υπηρετήσει τη θητεία τους, εάν δεν υπάρχει. Το πρόβλημα της παραμονής για πολλά έτη στον βαθμό του αρχιλοχία θα μπορούσε να ληφθεί με προαγωγή έστω για λίγα χρόνια, στον βαθμό του ανθυπασπιστή, όπως είναι και το αίτημά τους. Κάτι τέτοιο θα συντελούσε θετικά στην προσέλκυση περισσότερων υποψηφίων. Αυτήν την στιγμή δεν έχει δημιουργηθεί ακόμη αυτό το πρόβλημα εξ όσων είναι γνωστά διότι, ο θεσμός δεν έχει διανύσει τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα.

Από την ποικιλία θεμάτων που θίγονται στο Τρίτο Μέρος, ένα σημαντικό είναι το ζήτημα των ταυτοτήτων στο άρθρο 74. Σωστά μεν διορθώσατε το άρθρο ώστε να επέλθει ομοιομορφία σε όλα τα Σώματα και τους υπόχρεους χρήστες ειδικών δελτίων όμως, υπάρχει ακόμα ένα σημείο άξιο σχολιασμού και αυτό είναι η επιστροφή των παλαιών δελτίων. Η έκφραση του νομοσχεδίου είναι ότι θα επιστραφούν, εφόσον δεν έχουν αποσταλεί για καταστροφή δηλαδή, κάποιοι ενδέχεται να χρειαστεί να προμηθευτούν νέα δελτία πιο σύντομα από άλλους διότι, οι μεταβατικές διατάξεις δίνουν διαφορετικές παρατάσεις ισχύος των ήδη υπαρχόντων δελτίων. Ποιος ο λόγος να υπάρξει τώρα αυτή η διαδικασία; Μήπως η διαρροή προσωπικών δεδομένων; Και είναι αυτή η διαδικασία ανώδυνη, χωρίς κίνδυνο διαρροής προσωπικών δεδομένων; Θέτουμε τα ερωτήματα για προβληματισμό διότι, εάν είναι επικίνδυνο να έχουν οι στρατιωτικοί και άλλοι ένστολοι ειδικές ταυτότητες τότε θα είναι ομοίως επικίνδυνο να έχουν τις Αστυνομικές Ταυτότητες παλαιού τύπου.

Μάλιστα, πιο επικίνδυνο επειδή δεν προστατεύονται από ειδικές πρόνοιες όπως τα ειδικά δελτία εκτός και αν είναι μία προετοιμασία ή δοκιμή για την μαζική χρήση του νέου τύπου δελτίου ταυτότητας. Τι είναι οι στρατιωτικοί, πειραματόζωα; Τις ενστάσεις μας τις έχουμε καταθέσει, όπως γνωρίζετε καταθέσαμε ή αν δεν το γνωρίζετε σας ενημερώνω τώρα, πρόταση νόμου για την προαιρετικότητα του προσωπικού αριθμού.

Αναμένουμε τα αποτελέσματα για να δούμε τι ακριβώς συμβαίνει ελπίζοντας να μην βρεθούν μαζικά κατεστραμμένα τα παλαιού τύπου δελτίο ταυτότητας των στρατιωτικών και εξαναγκαστούν σε αθρόα προμήθεια του νέου τύπου δελτίων για τα οποία έχουμε εκφράσει έντονες επιφυλάξεις.

Ως κατακλείδα για το σημερινό νομοσχέδιο, θα ήθελα να επισημάνω και το εξής. Έχετε επιλέξει ως πρακτική και τακτική εδώ και χρόνια να αφήνετε σημαντικά ζητήματα να μην ρυθμίζονται από νόμο ούτε από Προεδρικό Διάταγμα, αλλά από Υπουργικές Αποφάσεις. Έτσι υπάρχει άγνοια της Βουλής ή και ενός ελεγκτικού οργάνου όπως είναι το Σ.τ.Ε. για τα προεδρικά διατάγματα, της ποιότητας και της συνταγματικότητας της νομοθεσίας ή και των λεπτομερειών υλοποίησης.

Η κακή αυτή πρακτική δεν προσφέρει ευελιξία όπως ίσως νομίζετε, αλλά ευκαιρίες ασυδοσίας και αυθαιρεσίας, οι οποίες εν τέλει ταλαιπωρούν τον πολίτη ατομικά και συλλογικά. Δεν μπορεί κανένα υπουργικό επιτελείο όσους μετακλητούς και αν έχει να αντικαταστήσει τα ύψιστα όργανα της πολιτείας όπως είναι η Βουλή και τα ανώτατα δικαστήρια είτε από πλευρά γνώσεων είτε από πλευράς κύρους. Είναι μία εξήγηση για το μεγάλο αριθμό μετακλητών που χρησιμοποιείτε, αλλά και για την υποβάθμιση της νομοθετικής ποιότητας, η οποία μορφολογικά βελτιώνεται μεν αλλά ουσιαστικά υποβαθμίζεται.

Σε μια ευνομούμενη χώρα η νομοθεσία δεν μπορεί, δεν πρέπει να αλλάζει ούτε πολύ συχνά ούτε αυθαίρετα σε μία απόφαση ενός μονομελούς οργάνου. Γι’ αυτόν τον λόγο άλλωστε συχνά έρχεστε με νέους νόμους να αλλάξετε τα ήδη νομοθετημένα ακόμα και προ έτους με αποτέλεσμα ακόμα και ο χρόνος στις Επιτροπές να μην επαρκεί για μια σωστή ανάλυση και συζήτηση. Αυτό είδαμε σε πάρα πολλές περιπτώσεις. Ελπίζουμε και ζητούμε να σταματήσει αυτή η πρακτική.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Καζαμίας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Θα ήθελα να ξεκινήσω επισημαίνοντας εισαγωγικά τις τρεις βασικές κριτικές που η «Πλεύση Ελευθερίας» έχει ασκήσει στο νομοσχέδιο μέχρι τώρα και αυτές διαπερνούν το πνεύμα του νομοσχεδίου.

 Θεωρούμε καταρχάς ότι με πολλές από τις προβλέψεις του υποβαθμίζεται η ποιότητα στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Ο κίνδυνος που υπάρχει εδώ είναι ότι γίνεται μια προσπάθεια εκ μέρους του νομοσχεδίου να επιφέρει μεγαλύτερη ευελιξία στα στρατιωτικά νοσοκομεία αφενός και αφετέρου δεν συνοδεύεται αυτό με την απαραίτητη κάλυψη κόστους ούτως ώστε να στελεχωθούν καλύτερα εκεί που χρειάζεται τα νοσοκομεία αυτά και να μπορούν να παράσχουν, να δώσουν υπηρεσίες υψηλότερης ποιότητας.

Η δεύτερη κριτική που κάνουμε είναι ότι υπάρχει μια προσπάθεια εμπορευματοποίησης κάποιων υπηρεσιών που παρέχονται από τα στρατιωτικά νοσοκομεία και μετακύλησης του κόστους αυτών προς εκείνους που τα χρησιμοποιούν. Αυτό υπάρχει -το αναφέραμε και στην πρώτη συνεδρίαση- στο άρθρο 3 εις διπλούν ότι κάποιες υπηρεσίες θα παρέχονται επ’ αμοιβή και σε άλλα άρθρα του νομοσχεδίου επίσης.

Η τρίτη βασική κριτική που ασκούμε αφορά το μέρος του νομοσχεδίου που διατείνεται ότι πραγματοποιεί μια αναβάθμιση της παροχής ανώτατης παιδείας στα στρατιωτικά ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα.

Εκεί θεωρούμε ότι οι ρυθμίσεις που έρχονται δεν συμβάλλουν σε αυτήν την κατεύθυνση αντιθέτως κάνουν το ακριβώς ανάποδο. Υποβαθμίζουν το επίπεδο των σπουδών που παρέχεται.

Θα είμαι πιο συγκεκριμένος. Είχαμε πριν την ακρόαση φορέων, η οποία μας βοήθησε και να αποκρυσταλλώσουμε κάποιες από τις κριτικές αυτές. Όπως ειπώθηκε νωρίτερα, συνολικά οι φορείς που προσκλήθηκαν στην Επιτροπή εξέφρασαν αρκετά έντονη κριτική διάθεση απέναντι σε αυτά τα μέρη κυρίως του νομοσχεδίου που αναφέραμε επίσης, είχαμε την ευκαιρία μέσα από την διαδικασία αυτή να ακούσουμε κριτικές γενικότερου χαρακτήρα.

Μία από αυτές είναι ότι τα στρατιωτικά νοσοκομεία θα είχαν πολύ καλύτερη οικονομική κατάσταση μάλιστα, κάποιος από τους φορείς, ο οποίος έχει καλή γνώση της κατάστασης στα στρατιωτικά νοσοκομεία μας ανέφερε συγκεκριμένα ότι θα είχαν κέρδος εάν είχαν εξοφληθεί προς αυτά τα χρέη του ΕΟΠΥΥ. Δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε αν αυτό είναι ακριβές, αλλά οπωσδήποτε η οικονομική τους κατάσταση θα ήταν πολύ καλύτερη, εξήντα δύο εκατομμύρια.

Αυτό είναι ένα ζήτημα το οποίο βρίσκεται στο επίκεντρο του νομοσχεδίου που συζητάμε και θα έπρεπε να του δοθεί μεγαλύτερη προσοχή νομίζουμε ιδιαιτέρως από την πλευρά της Κυβέρνησης.

Θα ήθελα εδώ να πω επίσης, προς απάντησιν ενός σχολίου που έκανε ο κ. Υφυπουργός λίγο πριν, στην δεύτερη συνεδρίαση της Επιτροπής ότι η «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ» διότι, αναφέρθηκε και σε εμάς συγκεκριμένα η «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ» δεν είναι αντίθετη προς το να γίνονται πιο ευέλικτες οι δομές στα νοσοκομεία. Δεν εκφράζουμε αντίθεση απέναντι σε αυτό και στον βαθμό που σε κάποιες περιπτώσεις αυτό παρέχει καλύτερες υπηρεσίες θεωρούμε ότι πρέπει να γίνεται, αλλά θα πρέπει να υπάρχει η απαραίτητη δαπάνη και η απαραίτητη στελέχωση, ούτως ώστε να μπορούν αυτές οι υπηρεσίες να είναι καλής ποιότητας με την πιο ευέλικτη μορφή μέσα από την οποία προβλέπει το νομοσχέδιο να παρέχονται εάν, όμως, δεν υπάρχει η σωστή επένδυση ιδίως σε ανθρώπινο δυναμικό, ο κίνδυνος είναι να ζητηθεί από υποστελεχωμένα νοσοκομεία ή εν πάση περιπτώσει από κάποια υποστελεχωμένα νοσοκομεία σε κάποιους τομείς να κάνουν πολλά περισσότερα από αυτά που μπορούν να κάνουν και εκεί είναι που βρίσκεται η αντίθεσή μας όσον αφορά τις τροποποιήσεις που φέρνει το νομοσχέδιο σε αυτή την κατεύθυνση.

Θα ήθελα εδώ να αναφερθώ, αναφέρθηκα και εχθές δεν θα το επαναλάβω διότι, ο χρόνος πιέζει, στα άρθρα 3 και 4 καθώς και στο άρθρο 25 τα οποία είναι τα βασικά άρθρα που σχετίζονται με την επέκταση των ωρών εργασίας για τους εργαζόμενους στα στρατιωτικά νοσοκομεία, γιατρούς, νοσηλευτές και στα φαρμακεία. Δεν έχω να προσθέσω αυτή τη στιγμή κάτι ως προς αυτά, αλλά θα ήθελα πάλι στο ίδιο πνεύμα να εστιάσω σε κάποια άλλα άρθρα τα οποία είναι σχετικά με αυτήν την επιθυμία του νομοσχεδίου.

Το άρθρο 9 για παράδειγμα, κάνει λόγο για την αξιολόγηση της ποιότητας. Εδώ θα ήθελα να παρατηρήσω καταρχάς το εξής. Η αξιολόγηση της ποιότητας έτσι όπως προβλέπεται από το άρθρο πρόκειται για ένα άρθρο τρεισήμισι αράδων λέει ότι αυτή η αξιολόγηση θα πραγματοποιείται με βάση διεθνή επιστημονικά πρότυπα εντάξει και σε συνεργασία με εξειδικευμένους προς τούτο φορείς. Αυτό λέει. Ποιοι είναι αυτοί οι φορείς, τι αποτέλεσμα θα έχει γιατί αυτό είναι ένα βασικό θέμα με την αξιολόγηση. Εδώ βεβαίως επειδή υπάρχει μια γενικότερη συζήτηση που έχει εκλάβει ιδεολογικά χαρακτηριστικά νομίζω πέραν του δέοντος, εδώ δεν μιλάμε για αξιολόγηση ατόμων, μιλάμε για αξιολόγηση νοσοκομείων απ’ ό,τι καταλαβαίνω. Αυτό κατ΄ αρχήν θα έπρεπε να διευκρινίζεται. Δεν είναι κακό να υπάρχει θεσμική αξιολόγηση από αυτή την άποψη, μάλλον θετικό είναι. Το ζήτημα είναι τι κάνει κανείς αφού αξιολογήσει αφού καταλήξει, βγάλει τα συμπεράσματα της αξιολόγησης. Τι κάνει με αυτά; Δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη στο συγκεκριμένο άρθρο, αλλά

τώρα θα έρθω σε κάτι πιο εξειδικευμένο που απετέλεσε εχθές στην παρέμβαση του κ. Δένδια το επίκεντρο του επιχειρήματός του. Μάλιστα εξέλαβε και αρκετή δημοσιότητα στον Τύπο.

Μας είπε ότι η πληρότητα στα στρατιωτικά νοσοκομεία, είναι συγκριτικά χαμηλή κυμαίνεται από 38% στο 62%, γεγονός είναι ότι αυτό είναι χαμηλό, θα πρέπει να βελτιωθεί. Τι είναι, όμως, η πληρότητα διότι, ο τρόπος με τον οποίο το έθεσε έδωσε την εντύπωση ότι μιλάμε για πληρότητα με τον τρόπο που μιλάμε για πληρότητα στα ξενοδοχεία.

Η πληρότητα δεν φτάνει στα ικανοποιητικά επίπεδα όχι επειδή δεν είναι ελκυστικός χώρος προσέλκυσης ασθενών το νοσοκομείο. Αυτό συμβαίνει διότι, δεν παρέχονται και δεν υπάρχει η απαραίτητη στελέχωση και ο εξοπλισμός για να παρέχονται εκείνα που χρειάζονται ούτως σώστε να μπορεί να προσέρχονται περισσότεροι ασθενείς στα νοσοκομεία αυτά. Με άλλα λόγια η πληρότητα είναι μια ποιοτική, ένα ποιοτικό κριτήριο και δεν υπάρχει πουθενά στο νομοσχέδιο προσπάθεια να αναβαθμιστεί η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης ούτως ώστε να αυξηθεί η πληρότητα.

Αντιμετωπίζεται εντελώς ποσοτικά και με μια αντίληψη η οποία λέει ότι ωραία, υπάρχει αυτό το προσωπικό στα νοσοκομεία θα πρέπει να τους βάζουν να δουλεύουν περισσότερο για να πληρούνται περισσότερο οι κλίνες στα νοσοκομεία και με αυτόν τον τρόπο αναμένεται να βελτιωθεί η ποιότητα παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

Αυτός δεν είναι ένας δόκιμος τρόπος προσέγγισης του προβλήματος χαμηλής ποιότητας και δυστυχώς δεν υπάρχει καμία έμφαση ούτε στο τι αξιολόγηση μπορεί να προσφέρει ούτως ώστε να βελτιώσει την ποιότητα στα νοσοκομεία ούτε βεβαίως, στην επένδυση με χρηματικά ποσά ούτως ώστε οι υπηρεσίες των νοσοκομείων να στελεχώνονται επαρκώς που είναι ένα διαρκές πρόβλημα.

Στον χρόνο που μου απομένει θα εστιάσω σε άλλες δυο κατηγορίες άρθρων μία την οποία δεν συζητήσαμε καθόλου στην πρώτη συνεδρίαση και αφορά τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων. Όπως παρατήρησα νωρίτερα η διαδικασία της ακρόασης φορέων η οποία βεβαίως, καλό θα ήταν να είχε λάβει χώρα πιο νωρίς ή μάλλον η συνεδρίαση αυτή θα έπρεπε να λάβει χώρα πιο αργά ούτως ώστε να επεξεργαστούμε αυτά που ακούσαμε από τους φορείς επαρκώς.

Σε κάθε περίπτωση ένα από τα χρήσιμα συμπεράσματα που βγήκε μέσα από αυτήν την διαδικασία είναι ότι οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων που προβλέπεται να συσταθούν στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ αυτές δεν βασίζονται σε κάποιον ικανοποιητικό σχεδιασμό. Οι φορείς που μας μίλησαν δηλαδή, οι εκπρόσωποι των αποστράτων συγκεκριμένα οι οποίοι εξέφρασαν αυτά τα παράπονα είπαν ότι δεν τους συμβουλεύτηκε το Υπουργείο επίσης, ανέφεραν το γεγονός ότι το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ δεν είναι κατάλληλος χώρος για την σύσταση αυτών των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων και βεβαίως παρατήρησαν -και πολύ σωστά- κάτι το οποίο βλέπουμε και εμείς διαβάζοντας τα άρθρα ότι ο τρόπος με τον οποίο θα οργανωθούν αυτές οι μονάδες και θα λειτουργήσουν σε ποιους θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους δεν προβλέπεται καθόλου στο νομοσχέδιο.

Υπάρχει μια γενική τάση την οποία αναφέραμε από την πρώτη συνεδρίαση και βεβαίως αυτή ισχύει και στην συγκεκριμένη περίπτωση μια γενική τάση, εάν θέλετε ασάφειας και μια τάση διακηρυκτική η οποία λέει τι θα ήθελε το Υπουργείο σε κάποιες περιπτώσεις να κάνει; Θα ήθελε να έχει αξιολόγηση, αλλά λέει αυτή θα πρέπει να γίνεται από τους κατάλληλους φορείς, θα ήθελε να έχει Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων στον Ν.ΙΜ.Τ.Σ, αλλά το πώς ακριβώς αυτό θα γίνει αφήνεται στην κρίση και στην καλή θέληση του αναγνώστη.

 Τέλος, έρχομαι στα άρθρα σχετικά με το Στρατιωτικό Διδακτικό Ερευνητικό Προσωπικό (Σ.Δ.Ε.Π.). Το είχαμε θέσει αυτό στην πρώτη συνεδρίαση κύριε Υφυπουργέ και το θέτουμε ξανά και τώρα. Θεωρούμε ότι ιδίως αυτά είναι τα άρθρα 62 με 66 είναι πέντε άρθρα, αλλά το κεντρικό στην προκειμένη περίπτωση το άρθρο 63 εκεί, ο κύριος Υπουργός, ο κ. Δένδιας, είπε ότι την ιδέα αυτή την εισάγει το Υπουργείο από τις Ηνωμένες Πολιτείες. Αυτό που λαμβάνει χώρα όσον αφορά το στρατιωτικό διδακτικό ερευνητικό προσωπικό στις Ηνωμένες Πολιτείες είναι διαφορετικό από αυτό που προβλέπει το νομοσχέδιο και η διαφορά βρίσκεται και σε αυτό πρέπει να πω ότι μας βοήθησε η συμβολή των καθηγητών από τα ιδρύματα αυτά, οι οποίοι ήταν αρκετά συγκεκριμένοι, η διαφορά βρίσκεται σε πάρα πολλά σημεία.

Καταρχάς δεν υπάρχει - όπως επισημάναμε - η προαπαίτηση να διαθέτουν διδακτορικό αυτά τα μέλη του στρατιωτικού ερευνητικού προσωπικού επίσης, δεν αυτονομούνται από το στράτευμα, συνεχίζουν να υπηρετούν στο στράτευμα δηλαδή, δεν είναι έξω από την στρατιωτική δομή ενώ θα έπρεπε να είναι, εάν είναι μέλη ΔΕΠ και τους κάνει το νομοσχέδιο μέλη διδακτικού προσωπικού ενώ δεν περιμένει, δεν προσδοκά το νομοσχέδιο να έχουν κάποιο σημαντικό έργο στην έρευνα και ρωτήσαμε συγκεκριμένα και μάθαμε ότι πρόκειται για έναν μικρό αριθμό ατόμων οι οποίοι έχουν διδακτορικά, αλλά έχουν διδακτορικά και ιστορικό στην εκπαίδευση σε περίπτωση ατόμων που δεν έχουν διδακτορικά σε εκπαίδευση, η οποία δεν είναι συνδεδεμένη με τα ακαδημαϊκά αντικείμενα τα όποια αναμένεται να διδάξουν στο Πανεπιστήμιο δηλαδή, αναμένεται από κάποιους χωρίς διδακτορικό να βρεθούν σε μια συνθήκη όπου θα πρέπει να επιβλέψουν το διδακτορικό κάποιου άλλου και διορίζονται αυτοί με βάση την εμπειρία που έχουν σε πάρα πολλές περιπτώσεις όσον αναφορά την εκπαίδευσή των στρατιωτών. Αυτό δεν είναι ακαδημαϊκά ένα κριτήριο το οποίο αναβαθμίζει τον τρόπο λειτουργίας, των Ανώτατων Στρατιωτικών Ιδρυμάτων αντιθέτως το υποβαθμίζει.

 Όσα ακούσαμε από τους φορείς πρέπει να πω δεν ενθάρρυναν καθόλου την «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ» το να ξανασκεφτεί την κριτική της απεναντίας, την ενέκριναν. Θεωρούμε ότι αυτή η διάταξη είναι ιδιαιτέρως προβληματική και για την εκλογή.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):**Διδακτορικό.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ναι, αλλάλέει σε κάποιες περιπτώσεις αυτό δεν χρειάζεται.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Σε εξειδικευμένα αντικείμενα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Σε εξειδικευμένα αντικείμενα. Δεν εξειδικεύει, όμως, τα αντικείμενα και αυτή είναι μία διάταξη ανοικτή σε ερμηνεία. Ποια είναι τα εξειδικευμένα αντικείμενα;

 Εάν τα ανέφερε το νομοσχέδιο και τα προσδιόριζε συγκεκριμένα θα μπορούσαμε να ξέρουμε ότι εδώ δεν πρόκειται για ένα ανοιχτό παράθυρο μέσα από το οποίο θα μπορεί. Παρακαλώ κύριε Υφυπουργέ.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Καθόλου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Είναι εξιδεικευμένα σε σχέση με.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Εσείς, μου αναφέρετε τώρα, ένα παράδειγμα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Το νομοσχέδιο όμως, δεν βασίζεται σε παραδείγματα κύριε Υφυπουργέ. Το νομοσχέδιο θέτει ένα γενικό πλαίσιο και το γενικό πλαίσιο, δεν εξειδικεύεται στο νομοσχέδιο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Το βασικό είναι ότι χρειάζεται διδακτορικό. Οι δύο γενεές πριν δεν έχουν διδακτορικό.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):**  Κοιτάξτε, χρειάζεται διδακτορικό, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις δεν χρειάζεται, ας σταματήσει αυτός ο διάλογος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Κύριε Πρόεδρε, ναι. θα κλείσω με αυτό και το τελευταίο που είναι σημαντικό είναι ότι αυτοί δεν αναμένεται να έχουν έργο στην έρευνα ενώ ο τίτλος τους ο επίσημος είναι Στρατιωτικό Διδακτικό Ερευνητικό Προσωπικό. Τι συμβολή αναμένεται να έχουν αυτοί στην έρευνα; Το νομοσχέδιο δεν αναφέρει καν την λέξη έρευνα εκεί. Λέει πρώτα έργο και κλείνουμε εκεί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κύριε Καζαμία, έχουμε ακόμη μία συνεδρίαση.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε και κλείνω με αυτό. Σας ευχαριστώ.

Τα υπόλοιπα θα τα πούμε στην τέταρτη συνεδρίαση, υπάρχουν σχόλια που θα θέλαμε να κάνουμε για άλλα ακόμη άρθρα τα οποία δεν είχαμε την ευκαιρία να συζητήσουμε.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΜΙΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Όχι, με αυτόν τον τρόπο. Δεν είμαι αρνητικός κατ’ αρχήν, αλλά όχι με αυτόν τον τρόπο. Το άρθρο είναι ιδιαιτέρως προβληματικό. Θα σας πω περισσότερα στην τέταρτη συνεδρίαση. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Κύριε Φωτόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Θα συνεχίσω την κατ’ άρθρων ανάλυση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Εσείς τα έχετε πει κιόλας με τα άρθρα.

**ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Συγνώμη..

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Τα έχετε πει κιόλας με τα άρθρα.

**ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Θα συνεχίζω από εκεί που είχα σταματήσει. Εκφράσατε την αντίρρησή σας, αλλά δεν τα είχα πει όλα. Είπαμε είναι πολλά τα άρθρα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Ναι.

**ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Λοιπόν, ξεκινώ από το άρθρο 29, το οποίο αφορά την Σύμβαση Ασφάλισης Αστικής Ευθύνης. Εδώ θα πρέπει να κάνω μια διευκρίνιση. Η Σύμβαση Ασφάλισης Αστικής Ευθύνης για να μην υπάρχουν παρανοήσεις στην Επιτροπή αφορά τους τους φορείς αφορά δηλαδή, τους εργαζόμενους οι οποίοι κατά την άσκηση των καθηκόντων τους μπορούν να βρεθούν αντιμέτωποι με ποινικές ευθύνες, με αστικές ευθύνες για λάθη ή για παραλείψεις.

Άρα, εκ των πραγμάτων θεωρούμε ότι είναι προς την σωστή κατεύθυνση. Από κει και πέρα αυτό με το οποίο διαφωνούμε είναι ότι θα πρέπει το σύνολο της ασφάλισης να επιβαρύνει το νοσοκομείο και όχι τους εργαζόμενους.

 Έρχομαι στο άρθρο 31 που αφορά τον «Διορισμό Στρατιωτικών Ιατρών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας». Εδώ είναι ξεκάθαρο ότι έχει στόχο τον περιορισμό των παραιτήσεων των Στρατιωτικών ιατρών και γι’ αυτό θέτει ως κώλυμα υποψηφιότητας για 2 έτη τον διορισμό τους σε μονάδα του ΕΣΥ. Στην λογική του μαστίγιου και του καρότου εδώ, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας έχει μόνον το μαστίγιο δυστυχώς, καρότο και επιβράβευση στους στρατιωτικούς ιατρούς δεν βλέπουμε να έχει δώσει. Καλές είναι οι προσπάθειες να μην φύγει ο κόσμος από τα στρατιωτικά νοσοκομεία, αλλά αυτό από μόνο του δεν αρκεί δηλαδή, η τιμωρητική λογική.

 Όσον αφορά τα άρθρα 32, 33 για την διεύρυνση της δυνατότητας στελέχωσης της διοίκησης σαφώς είναι προς την σωστή κατεύθυνση, δεν το συζητάμε.

 Για το άρθρο 37 δεν νομίζω ότι έχουμε να πούμε πολλά είναι η κατάταξη σε κλίνες νοσηλείας.

Έρχομαι στο άρθρο 38 για την ελεύθερη επιλογή ιατρού για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Στην Αιτιολογική Έκθεση αναφέρεται η διακλαδική Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών (Μ.Ι.Υ.Α.- Ν.Ν.Α.) ότι παύει να είναι η μοναδική επιλογή των δικαιούχων ούτως ώστε να διευκολυνθούν σε μεγάλο βαθμό οι ενδιαφερόμενοι, οι οποίοι βρίσκονται εκτός Αττικής.

Σωστό, συμφωνούμε.

Μία παρατήρηση. Θα πρέπει τα όποια πλεονάσματα, αλλά όχι μόνον υπέρ πλεονάσματα δεδομένου ότι το δημογραφικό είναι το νούμερο ένα πρόβλημα του έθνους να δώσουμε όλες τις δυνάμεις μας, να δώσουμε και από τους πόρους που δεν μας περισσεύουν προς αυτήν την κατεύθυνση. Συμφωνούμε. Θα πρέπει να δοθεί μέριμνα θα πρέπει να δοθούν κονδύλια προς αυτήν την κατεύθυνση. Ελπίζω μέσω αυτής της διαδικασίας η διακλαδική Μονάδα να μη παύσει να λειτουργεί μέσω αυτής της ενέργειας.

Θα θέλαμε να δούμε, λοιπόν, να μεγαλώνει να δώσετε περισσότερο περισσότερους πόρους για την Μονάδα Υποβοηθούμενης Ιατρικής.

Έρχομαι στο άρθρο 45 σχετικά με τις διευκολύνσεις του στρατιωτικού προσωπικού που έχει σύζυγο ή τέκνο και με ανίατη πάθηση. Είναι λογικό είναι προς την σωστή κατεύθυνση έχουμε ακούσει κι εμείς τις εκκλήσεις έχουμε ανθρώπους, οι οποίοι είχαν προβλήματα, οι οποίοι ανήκουν στην κατηγορία αυτή.

Εννοείται ότι είναι προς την σωστή κατεύθυνση.

Όσον αφορά το άρθρο 47 για τη λειτουργία οδοντιατρείων για άτομα με αναπηρία θα πούμε το ίδιο το οποίο έχουμε πει κάθε φορά. Μην στεκόμαστε στα ευχολόγια, μην στεκόμαστε στις καλές προθέσεις, θα πρέπει να δώσετε και τα κονδύλια για να υπάρχουν κατάλληλοι χώροι για τα άτομα αυτά.

Άρθρο 48. Σε συνέχεια αυτού που είπα ενωρίτερα για την Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του Ναυτικού Νοσοκομείου, εννοείται ότι θα πρέπει να υπάρχει καθολική πρόσβαση. Εννοείται ότι συμφωνούμε ότι θα πρέπει η Μονάδα του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών (Ν.Ν.Α.) να δώσει τη δυνατότητα και σε πολίτες, οι οποίοι δεν είναι στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων (Ε.Δ.), εάν έχει αυτήν την δυνατότητα.

Άρθρο 49 «Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ενόπλων Δυνάμεων (Σ.Υ.Δ. Ε.Δ.)». Η ίδρυση είναι ένα θετικό στοιχείο ιδιαίτερα για άτομα με αναπηρίες. Ωστόσο, αυτό είναι μια γενική παρατήρηση για όλο το νομοσχέδιο, απουσιάζει τόσο το χρονοδιάγραμμα όσο και οι λεπτομέρειες για την συγκεκριμένη στέγη. Θα θέλαμε, εάν είναι δυνατόν είτε σε αυτό είτε στην επόμενη συνεδρίαση ο κ. Υπουργός να μας δώσει κάποιες λεπτομέρειες.

Άρθρο 50 σχετικά με το Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών Ενόπλων Δυνάμεων (Κ.Ε.Φ.Π. Ε.Δ.) και εδώ, είμαστε υπέρ.

Αναφέρεται και εδώ ο νομοθέτης στην δημιουργία «Κέντρων Ειδικής Φροντίδας Παιδιών Ενόπλων Δυνάμεων». Θα πρέπει να μας πείτε τι γίνεται και με τα παιδιά, τα οποία βρίσκονται στην επαρχία; Θα πρέπει να μας πείτε λεπτομέρειες, θα πρέπει να μας πείτε χρονοδιαγράμματα. Ζητάμε κάποια πράγματα, δεν κάνουμε Αντιπολίτευση για την Αντιπολίτευση θέλουμε λεπτομέρειες ούτως ώστε αυτό το οποίο νομοθετούμε να είναι προς όφελος των Ελλήνων πολιτών.

Έρχομαι στο άρθρο 54 για το οποίο έγινε συζήτηση και ακούσαμε διάφορα από τους φορείς στους οποίους καλέσαμε στην προηγούμενη Επιτροπή.

Σύσταση «Διακομματικής Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων». Εξαρχής και εδώ μιλάμε για καλές προθέσεις και εδώ συμφωνούμε. Αναφέρεται ότι η νέα μονάδα μπορεί να στεγαστεί είτε σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) είτε σε άλλον χώρο που θα παραχωρηθεί από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.

Ακούσαμε από τους φορείς, οι οποίοι μάλλον ξέρουν λίγο καλύτερα και από εμάς και από ορισμένους από εσάς ότι το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) δεν έχει αυτόν το χώρο. Θα θέλαμε λεπτομέρειες γιατί το αναφέρουν και εάν αυτό ισχύει. Έχετε την δυνατότητα με βάση το νομοσχέδιο να παραχωρήσει χώρους και εκτός του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.

Από κει και πέρα είναι προς την σωστή κατεύθυνση υπό την έννοια ότι οι Έλληνες γερνάνε, οι κοινωνικές συνθήκες έχουν αλλάξει άρα, είναι μία ανάγκη την οποία πρέπει να καλύψουμε.

Πριν πάω σε ένα άρθρο να αναφερθώ γενικά στο Κεφάλαιο Ε΄ σχετικά με την υγειονομική αξιολόγηση των στρατευσίμων.

 Αυτό θα το κάνω με αφορμή το τραγικό γεγονός το οποίο ανέφερε νωρίτερα και ο συνάδελφος, ο κ. Κατρίνης, της απώλειας που είχαμε εχθές ενός ανθυπολοχαγού του πεζικού στη διάρκεια της εκπαίδευσής του στην παλιά Μονάδα Υποβρυχίων Καταστροφών, όπως την ξέραμε εμείς, νυν ΔΥΚ.

Αυτό τι καταδεικνύει για να μην μπούμε σε σενάρια και αρχίσουμε να κατηγορούμε άδικα της Ένοπλες Δυνάμεις. Καταδεικνύει ότι δεν υπήρξε έλεγχος λεπτομερής και εμπεριστατωμένος σε αυτούς τους ανθρώπους. Είναι το δεύτερο περιστατικό στην Διοίκηση Υποβρυχίων Καταστροφών και εδώ θα έπρεπε να δώσετε ιδιαίτερη βάση, κύριε Υπουργέ, στον έλεγχο ο οποίος θα πρέπει να γίνεται στους υποψηφίους για τη Διοίκηση Υποβρυχίων Καταστροφών πολύ περισσότερο είτε για το Σχολείο Δυτών Μάχης του Στρατού Ξηράς είτε για τα σχολεία βασικής εκπαίδευσης της Σχολής Αλεξιπτωτιστών. Θα πρέπει ο έλεγχος να είναι ενδελεχής και λεπτομερέστατος δεν είναι δυνατόν να χάνουμε ανθρώπους από παθολογικά αίτια σε αυτές τις Μονάδες.

Όσον αφορά στο άρθρο 56 και την απλούστευση της διαδικασίας υπαγωγής στους υπόχρεους μειωμένης στρατιωτικής υποχρέωσης έχω μια μικρή επιφύλαξη σχετικά με το ότι αρκεί η προσκόμιση πιστοποιητικού αναπηρίας από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας και αυτό το άρθρο δεν ξεφεύγει από μια λογική, την οποία έχετε δηλαδή, την κατάργηση του Μητρώου Αρρένων, το οποίο θα αντικατασταθεί από το Δημοτολόγιο. Θα αναφέρεται και σε γυναίκες; Εν πάση περιπτώσει εσείς ξέρετε καλύτερα είναι μια λογική, η οποία διαπνέει γενικότερα την Κυβέρνηση και τη νομοθέτησή της.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Μητρώα Αρρένων δεν υπάρχουν πλέον, είναι Δημοτολόγια.

**ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ):** Είναι το Δημοτολόγιο, απλώς το αναφέρω.

Όσον αφορά στο άρθρο 68, που αφορά το Πολεμικό Μουσείο. Δεν είμαι κατά του να προστεθούν έσοδα στο Πολεμικό Μουσείο με τη δημιουργία πωλητηρίων εντός του Μουσείου και εκτός αυτού σε παραρτήματα.

Πρόταση, ελάτε σε επικοινωνία με το Υπουργείο Παιδείας, καλό θα είναι όλα τα παιδιά, τα οποία βρίσκονται σε οποιαδήποτε βαθμίδα της υποχρεωτικής εκπαίδευσης της πατρίδας μας, να περάσουν από το Πολεμικό Μουσείο, να δουν τα εκθέματα του Πολεμικού Μουσείο και να μάθουν την ιστορία της πατρίδας μας, την οποία πολλές φορές δεν τη μαθαίνουν στις τάξεις του σχολείου.

Για να μην κάνω κατάχρηση του χρόνου και να μην βγω εκτός χρόνου τα υπόλοιπα θα τα πούμε στην τελευταία συνεδρίαση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Το λόγο έχει η κυρία Αναγνωστοπούλου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να ξεκινήσω με μερικές γενικές παραδοχές. Το είπαν και συνάδελφοί μου, πριν από μένα αυτό περί πληρότητας των στρατιωτικών νοσοκομείων και η παραπλανητική εικόνα όχι η μη αληθής, αλλά αληθοφανής που παραπλανεί εν τέλει τους πολίτες και εμάς. Μάθαμε, καταλάβαμε ότι τα στρατιωτικά νοσοκομεία όπως και όλα τα νοσοκομεία δεν είναι ξενοδοχεία. Το να λέει κανείς ότι δεν έχουν πληρότητα 100% ή 80% ας δούμε και τα άλλα νοσοκομεία, σημαίνει ότι έχουμε υποστελέχωση. Εάν δεν μπορούν - ένα από αυτά τα πράγματα είναι και η υποστελέχωση - που δεν μπορούν να καλυφθούν ασθενείς από το υπάρχον προσωπικό.

Το δεύτερο μεγάλο θέμα τα οποίο ανέκυψε από χθες μέχρι σήμερα είναι οι αντιφάσεις που έχει το ίδιο το νομοσχέδιο που οδηγούν στην υποψία ότι επίκεινται είτε συγχωνεύσεις είτε η πραγματικά εγκατάλειψη των στρατιωτικών νοσοκομείων -όπως έγινε στο ΕΣΥ- στην ελεύθερη αγορά, στην ευελιξία και στην απορρύθμιση.

Γιατί το λέω αυτό; Ενώ πρώτος στόχος σύμφωνα με την αξιολόγηση συνεπειών των ρυθμίσεων είναι να λυθεί το θέμα της υποστελέχωσης των στρατιωτικών νοσοκομείων, της οικονομικής δυσπραγίας κ.λπ. ερχόμαστε μετά και βάζουμε ως πρωτεύον την πληρότητα άρα δηλαδή, τα στρατιωτικά νοσοκομεία δεν κάνουν τίποτα δεν έχουν κόσμο άρα, πρέπει να γεμίσουν; Αυτή είναι η λογική για τα νοσοκομεία εν γένει;

Συγχρόνως βλέπουμε να οδηγούνται οι στρατιωτικοί γιατροί σε άλλα πόστα του ΕΣΥ για να καλύψουν τις εκεί ανάγκες ή έχουμε υποστελέχωση ή δεν έχουμε. Είναι θέματα τα οποία δείχνουν τις αντιφάσεις.

Τρίτο γενικό σημείο. Ακούσαμε τους φορείς σήμερα και τους ακούσαμε όλοι. Σχεδόν καθολική αντίληψη που έχουν είναι ότι το νομοσχέδιο τουλάχιστον στην φιλοσοφία του δεν είναι προς την σωστή κατεύθυνση και εξήγησαν τους λόγους και διατύπωσαν τις επιφυλάξεις τους. Σαφώς υπάρχουν ρυθμίσεις, διατάξεις οι οποίες είναι προς την σωστή κατεύθυνση σαφώς υπάρχουν διατάξεις που θα ήθελαν επαναδιατυπώσεις ή αποσαφηνίσεις για να μπορέσουν να γίνουν δεκτές, αλλά από την άλλη μεριά η φιλοσοφία του ίδιου του νομοσχεδίου εγείρει αντιφάσεις.

Έκανα μία ερώτηση ευθέως ορμώμενη από αυτά που είπε ο κ. Υπουργός εχτές δηλαδή ότι δεν γνωρίζουμε την οικονομική κατάσταση των νοσοκομείων, πώς λειτουργούν, τη διοίκηση και την οργάνωσή τους.

Η απορία μου η μεγάλη ήταν αν αυτό είναι και έχω κάθε λόγο να πιστέψω ότι υπάρχουν πράγματα τα οποία οφείλουν να αλλάξουν στα στρατιωτικά νοσοκομεία, εάν με αυτές τις ρυθμίσεις αποκαθίσταται η καλύτερη λειτουργία τους. Η απάντηση ήταν κατηγορηματικά όχι και αυτό το κρατάω, κύριε Υφυπουργέ, όταν η απάντηση είναι κατηγορηματικά όχι.

Θα ξεκινήσω όσο προλάβω, δεν μπορώ να ασχοληθώ τώρα με όλα τα άρθρα είμαστε ρητά και κατηγορηματικά εναντίον των ρυθμίσεων που δίνουν, ανοίγουν στην ιδιωτικοποίηση ή στην ιδιωτική λειτουργία των γιατρών των στρατιωτικών νοσοκομείων. Σε αυτές τις ρυθμίσεις δεν το συζητώ, είμαστε εναντίον. Είμαστε εναντίον σε οποιαδήποτε ευελιξία κάνει τους στρατιωτικούς γιατρούς να τρέχουν από στρατιωτικά νοσοκομεία στο ΕΣΥ κ.λπ. και είμαστε κατά των άρθρων τα οποία προβλέπουν διείσδυση και πάλι ή εάν θέλετε επέκταση της ιδιωτικής δαπάνης ακόμα παραπάνω στους στρατιωτικούς, στις οικογένειές τους κ.λπ..

Γιατί το λέω αυτό, κύριε Υφυπουργέ; Είμαστε η πρώτη χώρα στην Ε.Ε. σε ιδιωτικές δαπάνες. Όταν, λοιπόν, μέσω ενός νομοθετήματος, ενώ ακούσαμε από τους φορείς ότι δεν απαγορεύεται όποιος στρατιωτικός θέλει η οικογένειά του, τα εξαρτώμενα μέλη κ.λπ. να έχουν ιδιωτική ασφάλιση εδώ έχουμε νομοθέτημα το οποίο προβλέπει και μάλιστα προβλέπει και συμβάσεις με ασφαλιστικές εταιρείες.

Ακούσαμε όλοι έναν πολύ έμπειρο άνθρωπο και θεωρώ πάρα πολύ καλό γνώστη των στρατιωτικών νοσοκομείων αφού ήταν διευθυντής επί χρόνια στο 251 το Στρατιωτικό Νοσοκομείο, τον ακούσαμε τι είπε για Ασφαλιστική Εταιρεία που ήθελε σύμβαση με το ΓΝΑ. Τι τους είπε; Πενήντα κλίνες κλειστές τις καλύτερες για να μπορούν να φέρνουν την πελατεία.

Σε αυτά τα άρθρα είμαστε εναντίον. Ζητάμε να ξεκαθαρίσουν μερικά πράγματα όπως το άρθρα 5 και 6 εξορθολογισμός, κοστολόγηση υγειονομικών υπηρεσιών, εξασφάλιση οικονομικής αυτoτέλειας κ.λπ.. Υπάρχει φως το οποίο δείχνει ότι πάμε για εκμετάλλευση και εκποίηση περιουσιακών στοιχείων και που παραπέμπει ευθέως στην είσοδο των ιδιωτών στο άρθρο 5; Θέλουμε να ξέρουμε.

Από την άλλη στο άρθρο 6 αυτό το «οικονομικής αυτοτέλειας» ζητάμε μεγαλύτερη διαφάνεια στην χρηματοδότηση και στο τι σημαίνουν οι διαδικασίες οικονομικής αυτοτέλειας. Σας είπα γενικώς τα άρθρα που είμαστε κατηγορηματικά εναντίον.

Άρθρο 9 αξιολόγηση ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στρατιωτικών νοσοκομείων. Εδώ πραγματικά θέλουμε διευκρινίσεις και επαναδιατύπωση. Δεν υπήρχε μέχρι σήμερα πιστοποίηση των στρατιωτικών νοσοκομείων και αυτό το «διεθνή πρότυπα» που ακούμε πολλές φορές σε νομοσχέδια της Κυβέρνησης, τι σημαίνει;

Στα άρθρα 16, 17 και 18 είμαστε εναντίον.

Άρθρο 19 εξορθολογισμός χρόνου υποχρεωτικής παραμονής αξιωματικών υγειονομικού στις ένοπλες δυνάμεις. Προσέξτε το λίγο το άρθρο. Έχουν κάνει οι φορείς υπομνήματα, έχουν κάνει παρατηρήσεις όπως και στο άρθρο 20 μέριμνα μεταθέσεων αξιωματικών υγειονομικού διότι, φαίνεται σαν να υποκρύπτεται η διάνοιξη του χρόνου πραγματικής υπηρεσίας στα 40 χρόνια.

Όπως και το άρθρο 23 το οποίο είναι στην σωστή κατεύθυνση, αλλά θα πρέπει να επαναδιατυπωθεί ή να επανεξετασθεί «αναπροσαρμογή διαδικασίας προκήρυξης οδοντιατρικών και νοσηλευτικών ειδικοτήτων.».

Άρθρο 24, άγονες ειδικότητες. Επιφύλαξη έχουμε και σε αυτό το άρθρο. Θέλουμε να καταλάβουμε τι σημαίνει διότι, άγονες ειδικότητες σημαίνει ότι εάν δεν υπάρξει προσωπικό τι θα γίνει με αυτές τις ειδικότητες; Θα χαθούν; Θα υπάρξει συγχώνευση; Αυτό το «άγονες ειδικότητες» δημιουργεί προβλήματα.

Αποζημίωση ειδικής απασχόλησης στρατιωτικών ιατρών άρθρο 25 προφανώς, στην σωστή κατεύθυνση θα μπορούσε να απαλειφθεί η φράση «Δεν μπορεί να υπερβαίνει ετησίως το ποσό των 2.800.000 κ.λπ.».

Άρθρο 26 εκπαίδευση αξιωματικών υγειονομικού σώματος επίσης, προς την σωστή κατεύθυνση, αλλά επαναδιατύπωση διότι, υπάρχουν και άνθρωποι οι οποίοι φοιτούν τώρα στις σχολές δεν είχαν καμία προειδοποίηση και θα αλλάξουν οι όροι ένταξής τους στο υγειονομικό σώμα.

Τα άρθρα 27 και 28 επίσης, είναι από τα άρθρα που θα ήθελαν επαναδιατύπωση. Δεν έχω χρόνο να μιλήσω.

Στο άρθρο 31 είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι.

Για το άρθρο 34.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** ‘Έχουμε και την τέταρτη ανάγνωση ούτως ή άλλως.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Ναι, έχετε δίκιο.Θέλω να επιμείνω στα άρθρα 62 και 63 το είπα και χθες, το ξαναλέω και τώρα δημιουργείται, ανοίγει ένα παράθυρο για ακαδημαϊκό διδακτικό ερευνητικό προσωπικό το οποίο πραγματικά δεν ακουμπά σε καμία πρόβλεψη σε ό,τι αφορά την ακαδημαϊκότητα και τα προσόντα, τις αξιολογήσεις που έχουν όλοι αυτοί οι άνθρωποι. Αυτό που λέει «καθηγητής πρακτικής professor of practice» είναι καθηγητής πρακτικής. Δεν έχει να κάνει με μέλος ΔΕΠ συν είπα και το πρωί ότι δεν γίνεται να πληρώνονται αυτοί οι άνθρωποι ωρομίσθιοι και να λέμε ότι δεν θα έχει κανένα οικονομικό κόστος. Με τον ίδιο τρόπο πληρωμής θα πληρώνονται και με αυτήν τη νέα ρύθμιση.

Για το ΝΙΜΤΣ και την σύσταση διακλαδικής Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων τα είπαν οι φορείς θεωρώ ότι πρέπει να τα λάβετε υπόψη σας, 59 και οι άπειρες εξουσιοδοτικές διατάξεις. Αυτό το είπα και χθες, όταν προβλέπονται τόσες εξουσιοδοτικές διατάξεις δεν είναι στην καλή κατεύθυνση.

Θέλω να κλείσω διότι, ξεπέρασα τον χρόνο με το άρθρο 78 το οποίο προβλέπει τις αποζημιώσεις, τα επιδόματα των εργαζομένων στην ΕΑΒ. Εκεί θα πρέπει να υπάρχουν σε σωστή κατεύθυνση φυσικά μετά από τις απεργίες και όλα αυτά των εργαζομένων θα θέλαμε, όμως, να αφαιρεθεί η λέξη «συμψηφισμός» δηλαδή, αυτή η διατύπωση με την αξιολογούμενη ρύθμιση επίσης διευθετούνται ζητήματα κατάταξης προσωπικού σε μισθολογικά κλιμάκια και καταχωρίσεις κινήτρων παραμονής στην εργασία και λοιπά. Αναδιατυπώστε αυτό, να μην υπάρχει η έννοια του συμψηφισμού όπως και να αλλάξει ο χρόνος απόδοσης των επιδομάτων όχι όπως δίνονταν, αλλά όπως εξακολουθούν να δίνονται. Είναι διατυπώσεις που νομίζω ότι μπορούν να αλλάξουν.

Επιφυλάσσομαι για τα υπόλοιπα στην επόμενη συνεδρίαση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων των Επιτροπών):** Τον λόγο έχει ο κ. Ζερβέας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΖΕΡΒΕΑΣ** (**Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ»):** Σας ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Το παρόν σχέδιο νόμου κατά τη γνώμη μας έχει και θετικά και αρνητικά γνωρίσματα.

Θα ξεκινήσω από το Άρθρο 3. Κατά την άποψή μας η διανυκτέρευση των στρατιωτικών φαρμακείων είναι μία θετική ρύθμιση υπό τον όρο ότι υπάρχει το αναγκαίο στρατιωτικό προσωπικό για να τη φέρει εις πέρας επίσης, θεωρούμε -ήταν μάλιστα αίτημα κάποιων φορέων- ότι πρέπει να γίνει πρόσθεση των αποστράτων ως προς την εξυπηρέτησή τους.

Το Άρθρο 4. Για εμάς, αυτό είναι το βασικό άρθρο για το οποίο υπάρχει περίπτωση να καταφερθούμε εναντίον του νομοσχεδίου εν συνόλω. Θεωρούμε ότι η λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου όπου οι ιδιώτες θα έχουν το δικαίωμα να πραγματοποιούν διαγνωστικές, θεραπευτικές και χειρουργικές επεμβάσεις είναι απολύτως λανθασμένη αυτή η διάταξη.

Θεωρούμε ότι θα έχει επιπτώσεις στην εύρυθμη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων ιδίως όταν όλοι παραδεχόμεθα ότι υπάρχει και έλλειψη προσωπικού και εμείς επίσης, πιστεύουμε ότι θα υπάρξει κίνδυνος διαρροής ευαίσθητων πληροφοριών του στρατιωτικού προσωπικού.

Το Άρθρο 8 το οποίο σχετίζεται με την στελέχωση στρατιωτικών νοσοκομείων και την εξυπηρέτηση εκτάκτων και επιτακτικών αναγκών μονάδων υγείας του ΕΣΥ όπου κατ’ εξαίρεσιν επιτρέπεται η απόσπαση στρατιωτικών ιατρών σε μονάδες υγείας του Εθνικού Συστήματος εφόσον δεν διαταράσσεται η εύρυθμη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων.

Έχουμε ένα ερώτημα ποιος, με ποιο τρόπο θα βγαίνει το συμπέρασμα ότι διαταράσσεται ή μη η εύρυθμη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων από την απόσπαση στρατιωτικών ιατρών;

Για το Άρθρο 9 που σχετίζεται με την αξιολόγηση ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των στρατιωτικών νοσοκομείων θεωρούμε ότι είναι πάρα πολύ γενικό. Αναφέρεται ότι θα διενεργείται αξιολόγηση με βάση διεθνή επιστημονικά πρότυπα τα οποία δεν ορίζει σε συνεργασία με εξειδικευμένους προς τούτο φορείς της ημεδαπής ή της αλλοδαπής που πάλι δεν ορίζει.

Θεωρούμε ότι πρέπει να γίνει πιο συγκεκριμένο. Ίσως η πιο θετική διάταξη του εν λόγω νομοσχεδίου είναι το άρθρο 10 που σχετίζεται με την σύσταση Διακλαδικού Κέντρου Εκπαίδευσης Πολεμικού Τραύματος. Σε αυτό είμαστε απολύτως υπέρ, όπως θετικό επίσης, είναι το άρθρο 11 όπου γίνεται λόγος για τη σύσταση ειδικότητας Επαγγελματία Οπλίτη Διασώστη στις Ένοπλες Δυνάμεις.

Στο άρθρο 16, παράγραφος 3 το οποίο σχετίζεται με την θητεία των διευθυντών κλινικών θεωρούμε ότι πρέπει να αυξηθεί το όριο και να μην μείνει ως έχει που είναι τα δύο έτη.

Το άρθρο 19 περί του εξορθολογισμού του χρόνου υποχρεωτικής παραμονής αξιωματικών υγειονομικού στις Ένοπλες Δυνάμεις, θεωρούμε ότι το χρονικό διάστημα είναι πολύ μικρό. Πρέπει να αυξηθεί όπως είναι και για τους άλλους αξιωματικούς και να μην είναι τα πέντε έτη. Θεωρούμε ότι ουσιαστικά δίνεται ένα κίνητρο στους αξιωματικούς του υγειονομικού να φεύγουν από τις Ένοπλες Δυνάμεις.

 Άρθρο 25 το οποίο σχετίζεται με την αποζημίωση των στρατιωτικών ιατρών. Μάλιστα, αναφέρεται «αποζημίωση ειδικής απασχόλησης» θεωρούμε ότι πρέπει να αλλάξει ορολογία και να γίνεται αναφορά σε εφημερίες, αποζημίωση δηλαδή εφημεριών στρατιωτικών ιατρών όπως είπαν και οι Φορείς και συντασσόμεθα μαζί τους πρέπει οι αμοιβές να είναι αντίστοιχες με αυτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας για τους στρατιωτικούς γιατρούς, οι οποίοι κάνουν εφημερίες.

 Άρθρο 34 που αναφέρεται στην «Υγειονομική περίθαλψη των στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας». Πρέπει να γίνει η προσθήκη των αποστράτων, όπως ζήτησαν στην προηγούμενη Επιτροπή.

Θεωρούμε πολύ θετική στο άρθρο 38 την «Ελεύθερη επιλογή ιατρού για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή» την στιγμή που αντιμετωπίζουμε ένα πολύ μεγάλο πρόβλημα με το δημογραφικό που είναι το πρώτο ουσιαστικά εθνικό μας πρόβλημα.

 Στο άρθρο 39 που αναφέρεται στη «Συμμετοχή των στρατιωτικών στις δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης» πιστεύω ότι πρέπει να γίνει απόσυρση της συμμετοχής του 15% του προβλεπόμενου αυτού ποσοστού.

 Το άρθρο 45 είναι θετικό που διευκολύνει το στρατιωτικό προσωπικό που έχει σύζυγο, τέκνο με δυσίατη ή ανίατη πάθηση.

Θετικό είναι το άρθρο 48 επίσης, με την «Καθολική πρόσβαση Ελλήνων πολιτών στη Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών».

Θετικό το άρθρο 50 για το Κέντρο Ειδικής Φροντίδας Παιδιών Ενόπλων Δυνάμεων.

Ως προς το άρθρο 53 συμφωνούμε, πρέπει να γίνεται, όμως, αναφορά και στα τέκνα των δικαιούχων.

 Ως προς το άρθρο 54 που συνάντησε πολλές αντιδράσεις από πολλούς Φορείς μάλιστα, έγινε αναφορά ότι δεν ρωτήθηκε καν το διοικητικό συμβούλιο του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού. Δεν υπάρχει σαφής αναφορά το ποιους θα καλύπτει. Υπήρξαν πάρα πολλές αμφιβολίες από τους Φορείς αν θα μπορεί να γίνει στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού. Θεωρούμε ότι πρέπει να αποσυρθεί και να το δούμε εν ευθέτω χρόνο.

Αυτά ήθελα να πω, σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας, κ. Αθανάσιος Δαβάκης.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας):** Όπως και προηγουμένως είπα οι τοποθετήσεις καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα όχι μεγάλο σε σχέση με τα 84 άρθρα, αλλά ένα φάσμα, το οποίο μας δίνει μία ικανότητα, δυνατότητα να μορφώσουμε άποψη για τις απόψεις των πτερύγων που συμμετείχαν στην συζήτηση των άρθρων.

Αρχικά αρκετοί αναφέρθηκαν στο θέμα της διάθεσης γιατρών σε νοσοκομεία του ΕΣΥ. Αυτό το νομοσχέδιο, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, προβλέπει κατά την άποψή μου -νομίζω δεν θα διαφωνήσει κανείς- κάτι πάρα πολύ απλό. Θεσμοθετεί τη γενική δυνατότητα διάθεσης γιατρών για την εξυπηρέτηση δημοσίων νοσοκομείων εφόσον πάντα οι επιχειρησιακές ανάγκες το επιτρέπουν.

Δεν μένει, όμως, μόνον σε μία μονόπλευρη σχέση, όπου τα στρατιωτικά νοσοκομεία θα προσφέρουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τα άρθρα 35 και 37, 39 και 44 θεσμοθετούν μία αμφίπλευρη σχέση όπου τα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ ανοίγουν και για το στρατιωτικό προσωπικό. Είναι προηγουμένως αυτό που είπα στην πρώτη συνεδρίαση των Φορέων η δυνατότητα στην επιλογή. Προσφέρει μία δυνατότητα επιλογής.

 Μπορεί λοιπόν, το στρατιωτικό στέλεχος να πάει και στον «Ευαγγελισμό» όπως αμφίπλευρα μπορούν να διατεθούν εκεί και στρατιωτικοί γιατροί. Ο Ελληνικός Στρατός, οι Ένοπλες Δυνάμεις μας είναι μέρος της ελληνικής κοινωνίας και στην κρισιμότερη φάση τους, στη φάση του κλονισμού της υγείας θα είναι δυνατόν να υπάρξει μία συγκεκριμένη αντιμετώπιση από το ευρύτερο Σύστημα Υγείας μέρος των οποίων αποτελούν και τα στρατιωτικά νοσοκομεία. Αυτή είναι η φιλοσοφία.

Για να είμαστε ειλικρινείς δεν μπορούν οι δύο κύριοι και μεγαλύτεροι πάροχοι υπηρεσιών δημόσιας υγείας να μην συνεργάζονται σε αυτό το νομοσχέδιο δεν είναι κάτι ξεχωριστό και με τις διατάξεις αυτές που έχουμε συζητήσει οριοθετείται αυτή η αμφίπλευρη σχέση και συνεργασία.

Δεύτερον το είπα και αυτό στην προηγούμενη ομιλία μου, διευρύνουμε τις επιλογές των στελεχών. Απογευματινά ιατρεία - ανεφέρθη ο κ. Ζερβέας - ιδιωτική ασφάλιση, νυχτερινά φαρμακεία, προσέλευση στο ΕΣΥ. Όλα αυτά είναι επιλογές δεν είναι αναγκαστικά είναι επιλογές και επειδή είμαστε υπέρ της ελεύθερης επιλογής ομολογώ ότι δεν καταλαβαίνω γιατί κάποια κόμματα είναι αντίθετα σε αυτά. Θεσμοθετείτε ακούμε γιατί να το θεσμοθετήσετε; Μα, συμβαίνει, γίνεται γιατί να μην θεσμοθετηθεί;

Τρίτον είπε ο κ. Καζαμίας, ο οποίος δεν είναι τώρα εδώ σχετικά με την υποστελέχωση. Ο βασικότερος άξονας του νομοσχεδίου είναι η ενίσχυση της στελέχωσης. Όταν μεταθέτεις γιατρούς από τα αστυνομικά ιατρεία και τους φέρνεις στα στρατιωτικά νοσοκομεία αντιλαμβάνεστε ότι ενισχύουμε την στελέχωση είναι προσπάθεια ενίσχυσης και προσφέρουμε και διοικητικά κίνητρα και ελάφρυνση και έναν διοικητικό εκσυγχρονισμό.

Τέταρτον υπήρξε αναφορά στην Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων και τη λειτουργία του στο ΝΙΜΤΣ. Οξύτατη αναφορά και αρνητική θα έλεγα. Στην παράγραφο 21 του άρθρου 59, όπου εκεί βλέπουμε ρητώς τον τόπο και τον τρόπο, τον τόπο κατ’ αρχάς λέει ότι είναι στον ΝΙΜΤΣ ναι, βεβαίως βασική αρχή είναι ότι οι Μονάδες Φροντίδας ηλικιωμένων πρέπει να είναι κοντά σε νοσοκομεία. Τι κοιτάτε; Ελέχθη από τον κύριο Γρηγορέα που υπολήπτομαι και σέβομαι κ.τ.λ. που είπε ότι θα υπάρξει, πρέπει να κάνουμε έρευνα από τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων στις ιδιωτικές κ.τ.λ. μα, οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων οι ιδιωτικές -που υπάρχουν πολλές- είναι επιχειρήσεις. Εδώ θεσμοθετούμε κάτι συγκεκριμένο, κάτι οργανωμένο το οποίο απαραίτητα πρέπει να βρίσκεται υπό την αιγίδα ενός μεγάλου υγειονομικού συστήματος όπως είναι τον ΝΙΜΤΣ.

Φιλοξενείται ένας παππούς, ένα στέλεχος σε αυτήν την υπό ίδρυση μονάδα και παθαίνει ένα εγκεφαλικό, ένα έμφραγμα. Τι θα είναι καλύτερο; Θα είναι καλύτερο να πάει στο γειτνιάζον νοσοκομείου το οποίο είναι το ΝΙΜΙΤΣ. Αυτή είναι η φιλοσοφία.

Πάμε τώρα στο στρατιωτικό διδακτικό προσωπικό. Τα σχόλια τα οποία ακούστηκαν αντιμετωπίζουν αυτό το μέτρο με δυσπιστία παρουσιάζοντάς το ότι πάει να δημιουργήσει μια ειδική κατηγορία προνομιούχων διδασκόντων και μάλιστα προερχόμενων από το Σώμα για το οποίο όχι υποτίθεται είναι πραγματικότητα εργάζονται και οι διδάσκοντες, οι οποίοι εγείρουν ενστάσεις, το διδακτικό προσωπικό των ΑΣΕΙ. Δεν είναι ικανοί οι έμπειροι αξιωματικοί οι οποίοι σκιαγραφούνται στην διάταξη την συγκεκριμένη να μεταλαμπαδεύσουν, να διανέμουν γνώση και εμπειρική γνώση στους υπό διαμόρφωση αξιωματικούς στα νέα στελέχη, στο φυτώριο των Αξιωματικών της Σχολής Ευελπίδων, της Σχολής Ναυτικών Δοκίμων, της Σχολής Ικάρων;

Είπε ο κύριος Καζαμίας τον οποίο και αυτόν υπολήπτομαι διότι, πραγματικά εγείρει έναν σοβαρό αριστερό λόγο όπως και εσείς, αγαπητή συνάδελφε, το έχω πει πολλές φορές είπε ότι δεν απαιτείται διδακτορικό. Ίσα-ίσα απαιτείται διδακτορικό. Υπάρχουν εξειδικευμένα αντικείμενα στα οποία πράγματι, δεν απαιτείται διδακτορικό, αλλά ο κανόνας είναι ότι υπάρχει απαίτηση διδακτορικού δηλαδή, εάν βρούμε έναν εξειδικευμένο πάνω στα ναυτιλιακά και δεν έχει μεταπτυχιακό δίπλωμα ή διδακτορικό και τον χρειάζεται η Σχολή Ναυτικών Δοκίμων τι θα πούμε; Ότι δεν τον παίρνουμε; Το κάνουμε πιο εύπλαστο όσον αφορά αυτό, δεν ευνοείται κανένας.

Έκτον σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Οικονομικών έχουμε εκκινήσει την διαδικασία σύνταξης της Κοινής Υπουργικής Απόφασης για τα φαρμακεία. Ήταν ένα από αυτά που κάναμε, όταν ανέλαβα την ευθύνη του Υφυπουργού Εθνικής Άμυνας και πιστεύω ότι σύντομα θα έχουμε καλά νέα προς αυτό.

Θέλω να πω για την θρυλούμενη αρνητική στάση των φορέων κάποιοι εκ των εισηγητών το ανέφεραν. Το νομοσχέδιο, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, έχει 84 άρθρα. Στην ακρόαση των φορέων -γιατί το παρακολουθήσατε- ακούσαμε σχολιασμό για λιγότερο από 20 άρθρα και μάλιστα εκ των οποίων σχολιασμών πολλά ήταν και θετικοί σχολιασμοί. Από τα 84 ακούσαμε για 20.

Θέλω να αναφερθώ και σε ένα σύνολο άρθρων που αφορούν στη μείωση του χρόνου διοίκησης των στρατιωτικών ιατρών που πλέον θα ρυθμίζονται με νόμο καθώς και στις προβλέψεις για ταχεία μετάθεση των ιατρών στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Είναι κάποιες παρεμβάσεις -θα το δούμε και στην β΄ ανάγνωση- οι οποίες θα αυξήσουν άμεσα τη στελέχωση των κεντρικών υγειονομικών δομών του στρατιωτικού συστήματος υγείας.

Νομίζω ότι με την σημερινή συζήτηση καλύψαμε ένα ευρύ μέρος των ανησυχιών και των παρατηρήσεων των συναδέλφων. Εγώ κρατώ σταθερά όπως και ο Υπουργός, ο κύριος Δένδιας την θετική πλευρά και την θετική προσέγγιση των συναδέλφων, την εποικοδομητική προσέγγιση των συναδέλφων όλων των πτερύγων είδα ανθρώπους οι οποίοι πραγματικά, από τον Εισηγητή μας μέχρι όλους τους άλλους συναδέλφους έχουν γνώση των αναγκών των Ενόπλων Δυνάμεων, έχουν θετική στάση και διάθεση συμβολής στην περαιτέρω βελτίωση των υφισταμένων προβλημάτων και νομίζω ότι όπως και ο κύριος Δένδιας πριν από μία ημέρα, αλλά και πριν από λίγο είπε οι Πλάκες του Μωυσέως είναι σε τέτοιο βαθμό όσον αφορά την δική μας διάθεση που μπορούν να προστεθούν με νομοτεχνικές βελτιώσεις, αλλά και με άλλα στοιχεία αρκετά από αυτά τα οποία ακούσαμε από εσάς.

Σας ευχαριστώ πολύ για την συμβολή σας και για την συνεργασία την οποία είχαμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Προεδρεύων της Επιτροπής):** Εμείς ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Ολοκληρώσαμε με την τρίτη συνεδρίαση πάμε για την β΄ ανάγνωση την Δευτέρα και ώρα 16.00΄μ.μ. όπως είπαμε.

Επί των άρθρων θα ψηφίσουμε την Δευτέρα στην β΄ ανάγνωση.

Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται ανάγνωση των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Αβραμόπουλος Δημήτριος, Αμυράς Γεώργιος, Ανδριανός Ιωάννης, Αυγενάκης Ελευθέριος, Αυγερινοπούλου Διονυσία - Θεοδώρα, Βασιλειάδης Βασίλειος (Λάκης), Βεσυρόπουλος Απόστολος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Δερμεντζόπουλος Χρήστος, Δημοσχάκης Αναστάσιος (Τάσος), Καιρίδης Δημήτριος, Καράογλου Θεόδωρος, Κατσανιώτης Ανδρέας, Κελέτσης Σταύρος, Κτιστάκης Ελευθέριος, Κωνσταντινίδης Ευστάθιος, Λιούτας Αθανάσιος, Μπακογιάννη Θεοδώρα (Ντόρα), Νικολακόπουλος Ανδρέας, Οικονόμου Βασίλειος, Παππάς Ιωάννης, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Συρίγος Ευάγγελος (Άγγελος), Υψηλάντης Βασίλειος - Νικόλαος, Χατζηδάκης Διονύσιος, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Γιαννακοπούλου Κωνσταντίνα (Νάντια), Κατρίνης Μιχαήλ, Μάντζος Δημήτριος, Μιχαηλίδης Σταύρος, Μπιάγκης Δημήτριος, Νικητιάδης Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Δούρου Ειρήνη (Ρένα), Κασιμάτη Ειρήνη (Νίνα), Κεδίκογλου Συμεών, Ψυχογιός Γεώργιος, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Μεταξάς Κωνσταντίνος Βασίλειος, Βιλιάρδος Βασίλειος, Φωτόπουλος Στυλιανός, Αναγνωστοπούλου Αθανασία (Σία), Οικονομόπουλος Τάσος, Καζαμίας Αλέξανδρος, Ζερβέας Αλέξανδρος, Αποστολάκης Ευάγγελος, Γαυγιωτάκης Μιχαήλ και Σαράκης Παύλος.

Τέλος και περί ώρα 15.35΄μ.μ., έληξε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ**