

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ



## ΕΣΝΕ ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών Γ' Κτίριο, Αθήνα 115 27 URL: [www.esne.gr](http://www.esne.gr), e-mail: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr)



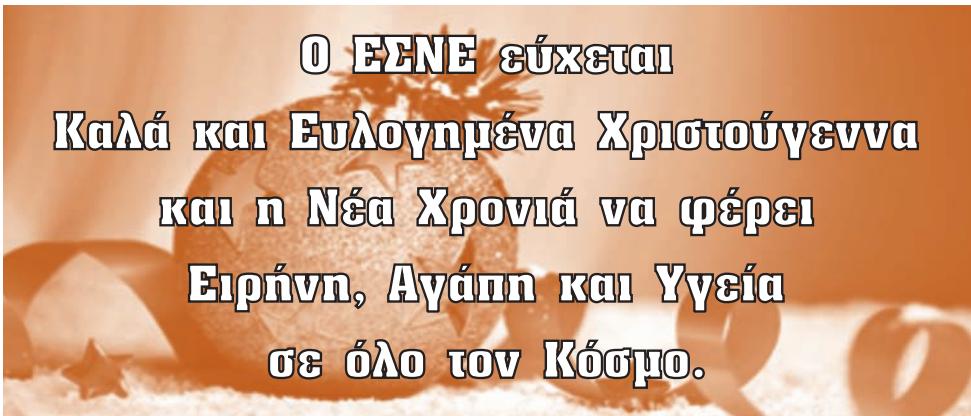
Μέλος του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών - ICN



Μέλος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Συνδέσμων Νοσηλευτών EFN



Μέλος του Ευρωπαϊκού Νοσηλευτικού Forum WHO



## ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΗΝ 93<sup>η</sup> ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ EFN

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Νοσηλευτών (EFN) οργάνωσε τη 93η Γενική Συνέλευσή του, στις Βρυξέλλες, στις 28-29 Οκτωβρίου 2010, όπου τα μέλη συζήτησαν και μοιράστηκαν την εμπειρία και τις απόψεις τους για σημαντικά θέματα, όπως:

- «Περικοπές στο μισθό και στις θέσεις των νοσηλευτών»...

Περισσότερα στη σελίδα 4...

## ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΠΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΧΡΟΝΙΑΤΙΚΗΣ ΠΙΤΑΣ 25/01/2011

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος σας προσκαλεί στην κοπή της Πίτας του, για το καλωσόρισμα του Νέου Έτους, την Τρίτη 25 Ιανουαρίου 2011, στο Ξενοδοχείο Park (Λεωφόρος Αλεξάνδρας 10 - Αθήνα)...

Περισσότερα στη σελίδα 5...

## 12<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ ΠΤ ΕΣΝΕ ΑΧΑΪΑΣ ΠΑΤΡΑ, 1-2 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2011

Το Περιφερειακό Τμήμα Αχαΐας του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) διοργανώνει τη 12<sup>η</sup> Νοσηλευτική Διημερίδα του από 1 έως 2 Απριλίου 2011, με θέμα «Η Νοσηλευτική στις προκλήσεις της Παγκοσμιοποίησης»...

Περισσότερα στη σελίδα 5...

## 38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

- ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ: **20 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2011**
- ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ CD-ROM ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΠΡΟΣ ΒΡΑΒΕΥΣΗΣ: **26 Φεβρουαρίου 2011**
- ΛΗΞΗ ΠΡΟΕΓΓΡΑΦΩΝ ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ: **15 Απριλίου 2011**

Περισσότερα στη σελίδα 15...

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΗΝ 93<sup>η</sup> ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ EFN ..... 4

ΑΜΟΙΒΑΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΕ ..... 4

ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΠΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΧΡΟΝΙΑΤΙΚΗΣ ΠΙΤΑΣ ..... 5

12<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ ΠΤ ΕΣΝΕ ΑΧΑΪΑΣ ..... 5

ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3868 ΦΕΚ129/3-08-2010 ..... 7

ΜΟΝΤΕΛΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ..... 11

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ..... 13

38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ..... 15

# ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ



## Η κρίση και οι Αξίες της Νοσηλευτικής



Μένοντας πιστοί στη φιλοσοφία μας για ισχυρές συνεργασίες στο χώρο της νοσηλευτικής, τόσο εντός όσο και εκτός των συνόρων, σας παρουσιάζουμε μέσα από αυτή τη στήλη μια σπουδαία νοσηλεύτρια, την **Andrea Spyropoulos**, Πρόεδρο του Royal College of Nursing στη Μεγάλη Βρετανία, αναγνωρισμένη για το έργο της στη χώρα της και στο εξωτερικό. Η ίδια μας παρουσιάζει τον εαυτό της και μας μιλά με αισιοδοξία για την κρίση στις αξίες της νοσηλευτικής, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην **αλληλοεκτίμηση**, τη **συνεργασία**, τη **συλλογική προσπάθεια**, την **ανάγκη προσαρμογής στις αλλαγές με την παράλληλη δέσμευση στις νοσηλευτικές αξίες**.

Η ίδια μας παρουσιάζει τον εαυτό της και μας μιλά με αισιοδοξία για την κρίση στις αξίες της νοσηλευτικής, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην **αλληλοεκτίμηση**, τη **συνεργασία**, τη **συλλογική προσπάθεια**, την **ανάγκη προσαρμογής στις αλλαγές με την παράλληλη δέσμευση στις νοσηλευτικές αξίες**.

Θέματα τόσο επίκαιρα και στην Ελλάδα καθώς αντιμετωπίζουν σοβαρή κρίση τα τελευταία χρόνια με θύματα τους ασθενείς και τους νοσηλευτές.

Κρίση στις νοσηλευτικές αξίες –έχουμε απομακρυνθεί από αυτές, αλληλοεκτίμηση, συνεργασία & συλλογική προσπάθεια μεταξύ των νοσηλευτών– μοιάζουν αξίες του παρελθόντος καθώς η σημερινή πραγματικότητα έχει δημιουργήσει αντίπαλες παρατάξεις και διάσπαση δυνάμεων.

Η προσαρμογή στις αλλαγές γίνεται με τον εύκολο τρόπο χωρίς δέσμευση στις νοσηλευτικές αξίες με αποτέλεσμα το κατρακύλισμα της νοσηλευτικής και των νοσηλευτών σε επικίνδυνα επίπεδα.

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος αναγνωρίζοντας το μέγεθος αυτής της κρίσης των Νοσηλευτικών Αξιών και έχοντας την πολύτιμη βοήθεια και συμπαράσταση των Ελλήνων νοσηλευτών, θα καταβάλλει κάθε προσπάθεια και θα κάνει κάθε δυνατή συνεργασία προκειμένου να διασφαλίσει την παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας και τα συμφέροντα των νοσηλευτών και της νοσηλευτικής.

Μια εορταστική ευχή, μια παρότρυνση και μεγάλη δόση αισιοδοξίας έρχεται από τη Μεγάλη Βρετανία. Η κα Andrea Spyropoulos, Πρόεδρος του Royal College of Nursing, μας παρουσιάζει παρακάτω τον εαυτό της και τις σκέψεις της:

**«Μείνετε πιστοί στις Αξίες της Νοσηλευτικής... Μια ευχή για τις εορτές...**

Είμαι πολύ χαρούμενη που μου δίνεται η ευκαιρία να επικοινωνήσω με τους Νοσηλευτές της δεύτερης πατρίδας μου της Ελλάδας. "Έχω μακροχρόνιο και ευτυχισμένο δεσμό με την Ελλάδα, έχοντας παντρευτεί το Σωτήρη Σπυρόπουλο από την Καλαμάτα, ο οποίος άφησε την όμορφη πατρίδα του για να μου δώσει την ευκαιρία να συνεχίσω τη Νοσηλευτική μου καριέρα στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Το πιο σημαντικό γεγονός της καριέρας μου είναι η εκλογή μου στη θέση της Προέδρου του **Royal College Of Nursing**, ιδιαίτερα δε επειδή η εκλογή αυτή ήταν μεταξύ ισάξιων συναδέλφων.

Η Νοσηλευτική είναι στην καρδιά μου και πάντα θαυμάζω τους Νοσηλευτές που συνεχώς αγωνίζονται για τη βελτίωση των κανόνων και της ποιότητας της νοσηλευτικής. Συχνά ακούω τους πολιτικούς να λένε πόσο εκτιμούν τους νοσηλευτές και ένα από τα πράγματα που επιθυμούν να κάνω κατά τη διάρκεια της Προεδρίας μου είναι να ζητήσω αποδείξεις γι' αυτή την εκτίμηση. Θα ήθελα να δω πώς τόσο οι πολιτικοί όσο και το κοινό, δείχνουν ότι πράγματι εκτιμούν τη δουλειά των νοσηλευτών, όχι με λόγια αλλά με έργα. Ο ρόλος των νοσηλευτών είναι γεμάτος αξίες και αναζητούμε ευφυή άτομα προικισμένα με αυτές τις αξίες που αφορούν την φροντίδα, τη συμπόνια, την ακεραιότητα και τη δέσμευση. "Ετσι οι αξίες θα είναι ένα επαναλαμβανόμενο θέμα για μένα κατά τη διάρκεια της θητείας μου. Προσκαλώ όλους τους νοσηλευτές να εκτιμούν ο ένας τον άλλο, γιατί εάν δεν δείχνουμε εκτίμηση μεταξύ μας, πώς μπορούμε να περιμένουμε από τους άλλους να εκτιμούν αυτό που κάνουμε. Επίσης θέλω να αγωνιστώ για την αναγνώριση του ρόλου των νοσηλευτών ηγετών-στελεχών, είναι καιρός να έχουμε μια σύγχρονη Florence Nightingale. Κατά τη διάρκεια της Προεδρίας μου είμαι αποφασισμένη να υψώσω τη φωνή των νοσηλευτών και με θετικό τρόπο δώσω μεγαλύτερη έμφαση στα κοινά μας σημεία και στις υψηλές αξίες που όλοι μοιραζόμαστε, άσχετα με την ειδικότητα του καθ' ενός. Επιθυμώ να βλέπω τον ακαδημαϊκό, τον ερευνητή και τον κλινικό νοσηλευτή να αναγνωρί-

ζονται ως προς το ρόλο που παίζουν παγκοσμίως στην παροχή ποιοτικής φροντίδας. Στο παρόν οικονομικό κλίμα βλέπω μεγάλες ευκαιρίες για συνεργασία με τους συναδέλφους σε όλους τους τομείς του υγειονομικού συστήματος. Οι ευκαιρίες αυτές θα αποτελέσουν εγγύηση ώστε να συνεχίσουμε να κρατάμε τον ασθενή στο επίκεντρο του τι κάνουμε και γιατί το κάνουμε. Συλλογικά οι νοσηλευτές μπορεί να έχουν μεγάλη δύναμη, υπάρχουν δε πολλά θέματα που τους επηρεάζουν παγκοσμίως και επειδή η υγεία είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο θα έχουμε και μείς την ευκαιρία να μοιραστούμε τις γνώσεις με τέτοιο τρόπο που παλαιότερα δεν ήταν εφικτός.

Δεν μου αρέσει να ακούω ότι η νοσηλευτική περιγράφεται σαν βασική νοσηλευτική φροντίδα. Το απόλυτα σωστό είναι θεμελιώδης φροντίδα για κάθε ασθενή και η διατροφή, το πλύσιμο και παρακολούθηση των ασθενών δεν είναι απλώς βασική νοσηλευτική φροντίδα. Έτσι καθώς εισερχόμεθα σε μια νέα δεκαετία θέλω να υμνήσω τους νοσηλευτές και τη νοσηλευτική, θέλω μια νέα δεκαετία δεσμεύσεων στο επάγγελμά μας και περισσότερο θέλω να ακούω και να μαθαίνω. Είμαι τυχερή που από πρώτο χέρι έχω νοσηλευτικές εμπειρίες από διάφορες χώρες και η αλήθεια είναι ότι παρά τις πολιτισμικές και πολιτικές διαφορές η σχέση μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή είναι τόσο παλιά όσο ο χρόνος και ίδια σε διαφορετικές χώρες. Τα πράγματα αλλάζουν και εμείς πρέπει να προσαρμοζόμαστε. Μερικές φορές νομίζουμε ότι υπάρχουν πολλές αλλαγές, μας βοηθούν όμως οι λέξεις ενός Μεγάλου Έλληνα, του Αριστοτέλη «Η αλλαγή σε όλα τα πράγματα είναι γλυκιά...».

Έτσι ας αγκαλιάσουμε το μέλλον και ας αλλάξουμε, ενώ συγχρόνως ας μείνουμε πιστοί σ' αυτές τις αξίες που μας προσελκύουν στη Νοσηλευτική».

Andrea Spyropoulos  
Πρόεδρος, Royal College of Nursing

## Staying true to Nursing Values... a Holiday Wish...

I am delighted to have an opportunity to introduce myself to nurses in my second home Greece.

I have a long and happy connection with Greece having married Sotiris born in Kalamata he left his beautiful country to allow me to continue in my nursing career here in the UK.

The highlight of my nursing career has been my election to the role of President of the **Royal College of Nursing** especially as it is election by peers. I have nursing in my heart and I am constantly amazed by nurses who continue to strive to raise the standards and quality of nursing. I often hear politicians talk about how they value nurses and one of the things I wish to do during my term of office is to ask for the evidence of this value. I would like to see how politicians and the public alike demonstrate that they truly value the work of nurses not by what they say but by what they do. As nurses our entire role is value laden, we seek highly intelligent individuals with values of caring, compassion, integrity and commitment. So values are going to be a recurring theme for me during my period of office. I will be asking all nurses to value each other because if we do not demonstrate that we value each other how can we expect others to value what we do. I also want to champion the role of nurse leaders, it's time we had a modern day Florence Nightingale.

During my election term I am determined to raise the voice of nurses but in a positive way I want to see more emphasis on what nurses have in common the core values we all share regardless of our speciality. I want to see the academic, the researcher and the clinical nurse all recognised for the part they play in delivering world class care. In this current economic climate I see great opportunities for collaboration with our colleagues in all areas of the healthcare system to ensure that we continue to keep the patient at the centre of what we do and why we do it. Collectively nurses can be very powerful and there are so many issues that affect nurses all over the world, health is a global phenomenon and we have the opportunity to share knowledge in a way that was previously just not available. I never want to hear nursing described as basic nursing care, fundamental care is the absolute right of every patient and there is nothing basic about nutrition, washing and observation of patients. So as we go into a new decade I want to celebrate nurses and nursing, I want a new decade of contentment in our profession and more importantly I want to make sure that I listen and learn. I have been fortunate in that I have experienced firsthand nursing in different countries and the truth is despite cultural and political differences the relationship between nurse and patient is as old as time and is similar in different countries. Things change, and we have to adapt sometimes we think there is too much change but in the words of a famous Greek

«Change in all things is sweet»

Aristotle -<http://ranking.brainyquote.com/cgi-bin/citation.pl>

So let us embrace the future and change whilst staying true to those values that attract us to nursing in the first place.

Andrea Spyropoulos  
President, Royal College of Nursing

# ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΗΝ 93<sup>η</sup> ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ EFN



Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Νοσηλευτών (EFN) οργάνωσε τη 93η Γενική Συνέλευσή του, στις Βρυξέλλες, στις 28-29 Οκτωβρίου 2010, όπου τα μέλη συζήτησαν και μοιράστηκαν την εμπειρία και τις απόψεις τους για σημαντικά θέματα, όπως:

- «Περικοπές στο μισθό και στις θέσεις των νοσηλευτών» – ενάμισι έτος μετά από την αρχή της οικονομικής κρίσης, ο αντίκτυπός της γίνεται αισθητός ακόμα στη μεγάλη πλειοψηφία των μελών της EFN υπό τη μορφή των περικοπών των αμοιβών, απωλειών θέσεων εργασίας, μείωσης των προϋπολογισμών υγείας (που οδηγούν σε κλείσιμο τμημάτων και νοσοκομείων), αυξανόμενου φόρτου εργασίας των νοσηλευτών, και συνεπώς αρβεβαιότητας για την ποιότητα και την ασφάλεια της παρεχόμενης υγειονομικής περιθωλψης.
- **Ευρωπαϊκή Νοσηλευτική Έρευνα** – Μετά την έρευνα «Nursing Research in Europe: reaching a consensus on strategic priorities» που πραγματοποιήθηκε από τα μέλη της EFN (Γερμανία, Ιταλία, Πορτογαλία & UK), η Νοσηλευτική Έρευνα θεωρείται από όλα τα μέλη της EFN ως σημαντικό θέμα που πρέπει να αναπτυχθεί περαιτέρω, λαμβάνοντας υπόψη τις προσπάθειες της EFN και την επαγγελματική νοσηλευτική ανάπτυξη σε ολόκληρη την ΕΕ και την Ευρώπη.
- **Έκθεση αξιολόγησης της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 36 (Directive 36 evaluation report)** – ή κα Kathy George, από το Nursing & Midwifery Council (NMC), παρουσίασε την έκθεση (Experience Report) που προετοιμάστηκε για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και στηρίχθηκε σε μια πραγματική αναθεώρηση της DIR36 που εστιάζει σε πέντε σημαντικές περιοχές: Διαδικασία (Ποιά είναι η αρμόδια αρχή, οι δομές, η αποστολή κ.λπ.), Ποσοτικά στοιχεία (Πόσες εφαρμογές, ποιες κατηγορίες, αιτήματα για την προσωρινή εγγραφή κ.λπ.), Αντισταθμιστικά μέτρα (Τι προσφέρει η κάθε αρμόδια αρχή), Εκπαίδευση & κατώτατα επίπεδα και Διοίκηση (Ποια συστήματα, συμπεριλαμβανομένης της πληροφορικής κ.λπ.). Τα αναδυόμενα ζητήματα που βγαίνουν από τις 26 εθνικές εκθέσεις είναι: Κοινή ελάχιστη κατάρτιση, Συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη (πρέπει να είναι υποχρεωτική), Ανταλλαγή των πληροφοριών (δεν συμμετέχουν στην ανταλλαγή των πληροφοριών όλες οι αρμόδιες αρχές) και Αξιολόγηση της γλωσσικής επάρκειας (στις περισσότερες χώρες αυτό γίνεται κατά την διάρκεια της απασχόλησης).
- **Εργατικό Δυναμικό της ΕΕ για την υγεία (EU Workforce for Health).**

Ο ΕΣΝΕ συμμετείχε στην **Professional Committee** που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της Γενικής Συνέλευσης και συνέβαλε ουσιαστικά στη λήψη αποφάσεων για την διαχείριση και αντιμετώπιση των παραπάνω σημαντικών θεμάτων.

Τέλος, τα μέλη της EFN εξέλεξαν τα ακόλουθα μέλη της Εκτελεστικής Επιτροπής: **Πρόεδρος - κα Unni Hembre** (Νορβηγία) Αντιπρόεδρος - Branka Rimac (Κροατία) και δύο μέλη της Εκτελεστικής Επιτροπής: Katrin Stimmicker (Αυστρία) και Antonio Manuel Alves DA Silva (Πορτογαλία).

**Ε. Δούσης**

## ΑΜΟΙΒΑΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΕ

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Νοσηλευτών (EFN) συμμετείχε στη συνεδρίαση που πραγματοποιήθηκε από την DG Internal Market, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, στις 29 Οκτωβρίου 2010, στις Βρυξέλλες, με τις Επαγγελματικές Οργανώσεις σχετικά με την Ευρωπαϊκή Οδηγία 36/2005 για την αμοιβαία αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων, όπου η Επιτροπή, που πραγματοποιεί αυτήν την περίοδο μια αξιολόγηση της οδηγίας 36/2005, παρουσίασε μια επισκόπηση της ολοκλήρωσης της πρώτης φάσης της αξιολόγησης (και πιθανών επόμενων βημάτων), καθώς επίσης και την **πρώτη έκθεσή της σχετικά με τη μετάθεση και την εφαρμογή της Επαγγελματικής Οδηγίας Προσόντων**, που περιλαμβάνει περισσότερες από 170 εκθέσεις εμπειρίας από τις αρχές των κρατών μελών της ΕΕ.

**Αξίζει να σημειωθεί ότι η έκθεση αυτή, στην οποία στηρίχθηκε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, εκπονήθηκε μετά από πρωτοβουλία του Nursing & Midwifery Council (NMC) και συνεργασία με τα Regulatory Bodies των χωρών - μελών της ΕΕ καθώς και ότι η Ελληνική αρμόδια αρχή δεν συμμετείχε στην προσπάθεια αυτή.**

Η έκθεση προσδιορίζει συγκεκριμένες περιοχές με ιδιαίτερο ενδιαφέρον και καταλήγει σε συμπεράσματα όπως, όπως: Απροθυμία κρατών μελών να επιτρέψουν την προσωρινή κινητικότητα των επαγγελματιών, οι κοινές δεσμεύσεις εμφανίζονται να είναι μια αιτούχια, υπάρχει μια ανάγκη για ένα πιο δυναμικό σύστημα δήλωση των πτυχιών από τα κράτη μέλη, καθώς επίσης και μια ανάγκη για περισσότερη ευελιξία στην κατάρτιση των γιατρών και των νοσηλευτών. Επίσης δείχνει ότι υπάρχει αυξημένο ενδιαφέρον για την επαγγελματική κάρτα, και ότι το **Internal Market Information System (IMI)** θεωρείται σαν μια καλή λύση για τις αρμόδιες αρχές για να επικοινωνούν αποτελεσματικότερα. Η διαδικασία αξιολόγησης θα πάει τώρα προς μια δεύτερη φάση αυτής της αξιολόγησης που εστιάζει στο τι σκέφτονται οι επαγγελματίες, οι επαγγελματικοί σύνδεσμοι, οι εργοδότες και οι πολίτες για την οδηγία. Εν προκειμένω, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα προωθήσει δημόσιες διαβουλεύσεις πριν από το τέλος του έτους, που ακολουθείται από την έναρξη μιας σημαντικής μελέτης για τον αντίκτυπο των πρόσφατων εκπαιδευτικών μεταρρυθμίσεων - για να οριστικοποιηθεί μέχρι το καλοκαίρι του 2011 και μια περιεκτική έκθεση μέχρι το φθινόπωρο 2011. Τα επόμενα βήματα θα είναι μια Πράσινη Βίβλος που θα καθορίζει τους σημαντικότερους άξονες για τη μεταρρύθμιση και μια νομοθετική πρόταση για τη τροποποίηση της οδηγίας, μέχρι το 2012.

**Ε. Δούσης**

# ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Το Διοικητικό Συμβούλιο  
του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος  
σας προσκαλεί στην κοπή της Πίτας του,  
για το καλωσόρισμα του Νέου Έτους,  
την Τρίτη 25 Ιανουαρίου 2011,  
στο Ξενοδοχείο Park.  
Το Πρόγραμμα περιλαμβάνει  
δείπνο-μπουφέ  
με συνοδεία ζωντανής μουσικής.

Η Πρόεδρος  
Δρ Ελένη Κυρίτση

Ο Γενικός Γραμματέας  
Ευάγγελος Δούσης

Δ/νση: Λεωφ. Αλεξάνδρας 10, Αθήνα

Ωρα προσέλευσης: 19:30 μμ

Τιμή συμμετοχής: 35 €

Προμηθευτείτε έγκαιρα πρόσκληση  
για τη συμμετοχή σας!!!

**Τα Νέα των Τομέων και  
των Περιφερειακών Τμημάτων:**

**έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...**

**12<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ ΠΤ  
ΕΣΝΕ ΑΧΑΙΑΣ  
ΠΑΤΡΑ, 1-2 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2011**

Το Περιφερειακό Τμήμα Αχαΐας του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) διοργανώνει τη 12<sup>η</sup> Νοσηλευτική Διημερίδα του από 1 έως 2 Απριλίου 2011, με θέμα «Η Νοσηλευτική στις προκλήσεις της Παγκοσμιοποίησης». Καλούνται οι νοσηλευτές που ενδιαφέρονται να συμμετάσχουν στο επιστημονικό πρόγραμμα με εργασία να υποβάλλουν την περίληψη της εισήγησή τους έως 25 Ιανουαρίου 2010 στα e-mails: [mrapadim@teipat.gr](mailto:mrapadim@teipat.gr) ή [stefnik@teipat.gr](mailto:stefnik@teipat.gr) ή [marneras2003@yahoo.gr](mailto:marneras2003@yahoo.gr)

Για διευκρινίσεις μπορείτε να απευθύνεστε στην Δρ Μαρία Παπαδημητρίου (τηλ. Επικοινωνίας: 2610 346182 & 2610 34612).

Το Περιφερειακό Συμβούλιο του Π.Τ. του Ε.Σ.Ν.Ε.

# ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

## **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ**

Όνοματεπώνυμο . . . . .

Χώρος Εργασίας . . . . .

Ταχυδρομική Διεύθυνση . . . . .

Τηλέφωνα Επικοινωνίας . . . . .

Email: . . . . .

Τίτλος Εργασίας: . . . . .

Συγγραφείς: . . . . .

Υπεύθυνος παρουσίασης εργασίας: . . . . .

Τρόπος Παρουσίασης: Ερευνητική Εργασία

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Αναρτημένη Ανακοίνωση

Ελεύθερη Ανακοίνωση

## **Οδηγίες για τη σύνταξη**

- Το κείμενο θα πρέπει να είναι με γραμματοσειρά Times New Roman ή Arial και το μέγεθος να μην είναι μικρότερο από 10cpi και μεγαλύτερο από 12cpi.
- Το κείμενο πρέπει να είναι γραμμένο με το πρόγραμμα «Microsoft Word» με διπλό διάστιχο και να μην υπερβαίνει τις 200 έως 250 λέξεις, ενώ ο τίτλος της εργασίας να είναι με κεφαλαία γράμματα.
- Να είναι υπογραμμισμένο το όνομα του συγγραφέα που θα παρουσιάσει την εργασία.
- Η Ερευνητική Εργασία πρέπει να είναι δομημένη ως εξής:  
*Εισαγωγή - Σκοπός - Υλικό - Μέθοδος - Αποτελέσματα - Συμπεράσματα.*
- Η Ανασκόπηση πρέπει να είναι δομημένη ως εξής:  
*Εισαγωγή - Σκοπός - Μέθοδος Ανασκόπησης - Αποτελέσματα - Συμπεράσματα.*
- Δεν θα γίνονται δεκτές περιλήψεις εργασιών που δεν έχουν επαρκή στοιχεία

Προς διευκόλυνση συγγραφής της περίληψης συμβουλευτείτε την ιστοσελίδα του περιοδικού «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ»  
<http://www.hjn.gr/index.php?page=home>



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

(συνέχεια του Νόμου 3868/2010)

## Άρθρο 26

### Ρυθμίσεις για την ίδρυση Νοσοκομείων

Στην παράγραφο 1 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μπορεί να ιδρύονται Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Με όμοια προεδρικά διατάγματα μπορεί να συγχωνεύονται, να μετατρέπονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικά τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..»

## Άρθρο 27

### Ρυθμίσεις για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Υ.Δ.Υ.)

1. Τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α') επαναφέρονται σε ισχύ.

2. Στο άρθρο 5, στο τέλος της παραγράφου 3 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α') προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«ιστ) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και τους Διευθυντές όλων των διευθύνσεων που απαρτίζουν τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.»

3. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α') αντικαθίστανται ως εξής:

«2. Το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ. γνωμοδοτεί για θέματα δημόσιας υγείας αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Το Ε.Σ.Υ.Δ.Υ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων δημόσιας υγείας που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη δημόσια υγεία. Σε περίπτωση έγερσης αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων δημόσιας υγείας.

β) Σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς δημόσιας υγείας γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση της Εθνικής Στρατηγικής για τη δημόσια υγεία,

καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, προσδιορίζει τους μετρήσιμους στόχους, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αποτελούν κατεύθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

γ) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

δ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της δημόσιας υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.

ε) Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη δημόσια υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη δημόσια υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στο πλαίσιο του ετήσιου απολογισμού των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη δημόσια υγεία.

ι) Διαμορφώνει το πλαίσιο και τη μεθοδολογία εκπόνησης της Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού.

ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα όργανα άλλων Κρατών, Οργανισμούς και Ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ιβ) Καθορίζει τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας, ο οποίος προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 3172/2003, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητα τους.

ιγ) Συντάσσει επήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

### Άρθρο 28 Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.)

1. Η παράγραφος 6 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των Παραρτημάτων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) μέχρι την πλήρωση της σχετικής θέσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β..»

2. Μετά το εδάφιο θ' της περίπτωσης II της παραγράφου 5, του άρθρου 1 του ν. 2286/1995 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«ι) που αφορούν καύσιμα και ελαιολιπαντικά του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των παραρτημάτων αυτού, τηρουμένων κατά τα λοιπά των διατάξεων του άρθρου 2 του παρόντος νόμου με αντίστοιχη αναρίθμηση των λοιπών εδαφίων.»

### Άρθρο 29 Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.Κ.Ε.Α.)

1. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258 Α'), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το Ε.Κ.Ε.Α. λειτουργεί σε 24ωρη βάση για τον έλεγχο και την επεξεργασία του αίματος, την παρασκευή παραγώγων αίματος και πλάσματος, καθώς και για το συντονισμό των υπηρεσιών αιμοδοσίας της χώρας για τη διακίνηση του αίματος και των παραγώγων του.»

2. Στο άρθρο 11 του ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258 Α') προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται, μετά από αίτησή τους, η μετάταξη στο Ε.Κ.Ε.Α. μόνιμων υπαλλήλων, που υπηρετούν σε αυτό με απόστιαση κατά τη δημοσίευση του παρόντος από φορείς εποπτεύμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι μετατασσόμενοι τοποθετούνται σε προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχου κλάδου που συνιστώνται με την απόφαση μετάταξης στο Ε.Κ.Ε.Α. και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του προσωπικού αυτού από την υπηρεσία. Το προσωπικό που μετατάσσεται διατηρεί την ίδια σχέση εργασίας και τα ασφαλιστικά του δικαιώματα και ο χρόνος υπηρεσίας στον φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Οι μετατάξεις αυτές διενεργούνται κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις και η προθεσμία για την υποβολή σχετικών αιτήσεων λήγει ένα (1) χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος.

### Άρθρο 30 Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Στο άρθρο 17 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α') προστίθεται περίπτωση γ' ως ακολούθως:

«Οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σε θέση Διευθυντή ιατρού Ε.Σ.Υ. με πενταετή θητεία, οι οποίοι δεν έχουν μονιμοποιηθεί, κρίνονται στο τέλος της πενταετίας για μονιμοποίηση ατομικά από το Συμβούλιο του άρθρου 4 του παρόντος νόμου για την εξέλιξη των υπηρετούντων ιατρών Ε.Σ.Υ., με βάση τα κριτήρια της παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 2519/1997 και εφόσον η κρίση τους είναι θετική μονιμοποιούνται. Αν η κρίση δεν είναι θετική, οι θέσεις κενώνονται και προκρύπτονται εκ νέου, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3754/2009.»

2. Στο τέλος του άρθρου 7 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α') προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι οδοντίατροι Επιμελητές Γ', που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και όσοι διορίζονται ως οδοντίατροι Επιμελητές Γ', μετά από προκήρυξη της θέσης με σχετικές διατάξεις, πριν από την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009, εξελίσσονται στο βαθμό Επιμελητή Β' μετά τη συμπλήρωση έξι (6) ετών στο βαθμό του Επιμελητή Γ'. Ο μηνιαίος βασικός μισθός τους είναι ο μισθός του ειδικευούμενου, όπως προβλέπεται στο άρθρο 6 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α').»

3. Από την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α') οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., οι οποίοι επιλέχθηκαν ως εισηγητές για τη συγκρότηση των Συμβουλίων Προσλήψεων – Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις της περίπτωσης θα του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α'), διατηρούν την ιδιότητά τους αυτή μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας της συγκεκριμένης κρίσης, ανεξάρτητα από την εξέλιξή τους σε ανώτερο βαθμό.

4. Οι ιατροί που, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, υπηρετούν ως επικουρικοί σε νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης, μπορούν, με αίτησή τους, να αποσπώνται μέχρι τρεις (3) μήνες σε άγονες και νησιωτικές περιοχές, όπως αυτές ορίζονται στην παράγραφο 1. Για όσο διάστημα υπηρετούν στις περιοχές αυτές, χορηγείται αύξηση δέκα τοις εκατό (10%) στο βασικό μισθό των ιατρών, ο δε χρόνος αυτός προσμετράται στο διπλάσιο κατά την εξέλιξη του. Όσες συμβάσεις επικουρικών ιατρών λήγουν μετά τη δημοσίευση του παρόντος, δύναται να παραταθούν έως και τρεις (3) μήνες.

5. Για την πρώτη εφαρμογή του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης του άρθρου 7 του παρόντος ο χρόνος δημοσίευσης της προκήρυξης, που προβλέπεται στο εδάφιο β.ι της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ν. 3812/2009, δεν είναι δεσμευτικός. Στον πρώτο Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης υποψηφίων των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΤΕ Ραδιολογίας- Ακτινολογίας, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Εργοθεραπευτών, ΤΕ Λογοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Οργάνων, ΔΕ Νοσηλευτικής , ΔΕ Επιμελητών Ασθενών, ΔΕ Παρασκευαστών, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΔΕ Χειριστών- Εμφανιστών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων και ΔΕ Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων εντάσσονται αυτοδικαίως όσοι είχαν εγγραφεί στους πίνακες κατάταξης της Προκήρυξης 7Κ/2009 (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π. 459). Αν έχουν

μεταβληθεί τα προσόντα ή και οι ιδιότητες τους, βάσει των οποίων κατετάγησαν στους πίνακες της Προκήρυξης 7Κ/2009, οι υποψήφιοι υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής στην προκήρυξη κατάρτισης του πρώτου Επίσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, προσκομίζοντας μόνο τα απαιτούμενα προς απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά. Τυχόν εκκρεμείς, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, διαδικασίες πλήρωσης θέσεων ή πρόσληψης βάσει του άρθρου 18 του ν. 2190/1994, για τις οποίες η σχετική προκήρυξη εκδόθηκε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, ολοκληρώνονται βάσει των ισχουσών κατά το χρόνο έκδοσης της προκήρυξης διατάξεων.

6. Στις οργανικές θέσεις Διευθυντών που είχαν προκηρυχθεί πριν την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009 και για τις οποίες δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία πλήρωσής τους μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, οι ιατροί που επιλέγονται καταλαμβάνουν θέση Συντονιστή Διευθυντή του άρθρου 4Ζ.

7. Πράξεις αξιολόγησης προς εξέλιξη ιατρών που έχουν εκδοθεί σε εφαρμογή του άρθρου 4 περ. Θγ' του ν. 3754/2009 από ιατρικούς τομείς νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., οι οποίοι δεν έχουν προβλεφθεί στον οργανισμό τους σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 2889/2001, όπως ίσχυει, θεωρούνται νόμιμες.

8. Για την επιλογή σε θέσεις προϊσταμένων Διευθύνσεων, Τμημάτων ή Αυτοτελών Γραφείων Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι εκλογές για την ανάδειξη των εκπροσώπων των εργαζομένων – μελών των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων, κατ' εξαίρεση των οριζομένων στο άρθρο 159 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α'), όπως τροποποιήθηκε με το ν.3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α'), διεξάγονται εντός δύο (2) μηνών από τη δημοσίευσή του παρόντος.»

## Άρθρο 32 Καταργούμενες διατάξεις

Καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις:

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α'), η παράγραφος 11 του άρθρου τρίτου του ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25 Α') και η παράγραφος 9 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'). Εξακολουθούν να ισχύουν οι παράγραφοι 22 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') και το άρθρο 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), όπως ισχύουν.

2. Στο εδάφιο 2 της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') η φράση «και είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) ή απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα» διαγράφεται.

3. Η παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 137 Α') καταργείται.

4. Η παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α') η φράση «από 1ης Ιουλίου 2009».

6. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α').

7. Καταργείται από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου η υπουργική απόφαση υπ' αριθ. 88202/2009 (ΦΕΚ 1286 Β').

8. Τα άρθρα 17, 18 και 19 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α') καταργούνται.

9. Το εδάφιο γ' του άρθρου 1 της υπουργικής απόφασης Α2γ/οικ. 1591/1989 (ΦΕΚ 411 Β') καταργείται.

## Άρθρο 33 Υποβολή δήλωσης περιουσίας

1. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 3213/2003 (ΦΕΚ 309 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ιατροί Διευθυντές και Συντονιστές Διευθυντές που υπηρετούν στα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ..»

2. Οι υπόχρεοι της προηγούμενης παραγράφου υποβάλλουν, κατά πρώτον, δήλωση περιουσιακής κατάστασης μέσα σε εξήντα (60) ημέρες από τη θέση του παρόντος σε ισχύ. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι παράγραφοι 2, 3 και 4 του ν. 3213/2003, όπως ισχύει.

## Άρθρο 34 Ρυθμίσεις σχετικά με τη Δ.Ε.Π.Α.Ν.Ο.Μ. Α.Ε.

1. α) Σε οικόπεδα ή γήπεδα όπου ήδη υφίστανται κτήρια όπου στεγάζονται φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) που τμήματά τους ή το σύνολό τους στερείται οικοδομικής άδειας επέκτασης ή προσθήκης, επιτρέπεται η έκδοση οικοδομικής άδειας, κατόπιν αιτήσεως του Δημοσίου, του Ν.Π.Δ.Δ. και των Ανωνύμων Εταιριών, που ελέγχονται από αυτά, καθώς και από τρίτο για λογαριασμό τους, εφόσον δεν γίνεται υπέρβαση του μέγιστου επιτρεπόμενου ποσοστού κάλυψης και συντελεστή δόμησης και τηρούνται αποστάσεις Δ από τα πίσω και τα πλάγια όρια του οικοπέδου.

β) Υφιστάμενα κτήρια όπου στεγάζονται φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) επιτρέπεται για λόγους δημοσίου συμφέροντος να αναδιαρρυθμιστούν ή να επισκευαστούν για λόγους που αφορούν την ασφάλεια και την υγιεινή χρήση τους χωρίς αύξηση του όγκου των κτηρίων, κατόπιν αιτήσεως του Δημοσίου, του Ν.Π.Δ.Δ. και των Ανωνύμων Εταιριών που ελέγχονται από αυτά, μετά από την έκδοση της σχετικής οικοδομικής άδειας.

γ) Στις παραπάνω περιπτώσεις α' και β' για λόγους δημοσίου συμφέροντος η άδεια εκδίδεται εντός δέκα (10) ημερών από την υποβολή της αίτησης έκδοσής της, η οποία συνοδεύεται από το τοπογραφικό διάγραμμα του οικοπέδου ή γηπέδου που είναι ταυτόχρονα και διάγραμμα κάλυψης. Ταυτόχρονα η αρχή που εκδίδει την οικοδομική άδεια βεβαιώνει τις ελλείψεις του φάκελου, που προκύπτουν από τις διατάξεις περί έκδοσης οικοδομικών άδειών, και τάσσεται αποκλειστική προθεσμία τριών (3) ετών για τη συμπλήρωση τους η οποία άρχεται από την ημερομηνία έκδοσης της άδειας.

2. Στην έκταση ΑΒΓΔΑ, επιφάνειας 91.947,83 τ.μ., που βρίσκεται στη διοικητική περιφέρεια του Δήμου Αιγαίου του Νομού Ροδόπης, όπως αυτή φαίνεται στο διάγραμμα κλίμακας 1:2.000, που έχει θεωρηθεί από τον Διευθυντή της Πολεοδομίας Ροδόπης και του οποίου αντίτυπο σε φωτοσμίκρυνση δημοσιεύεται με το νόμο αυτόν στην Ε-

φημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται η ανέγερση κτηρίων δευτεροβάθμιας φροντίδας (Νοσοκομείο ή πτέρυγα) και καθορίζονται οι όροι και περιορισμοί δόμησης του χώρου ως εξής:

Α. Επιτρέπεται η ανέγερση περισσοτέρων από ένα κτηρίων στο γήπεδο.

Β. Οι αποστάσεις των κτηρίων από τα όρια του γηπέδου δεν επιτρέπεται να μειώνονται περισσότερο από το προβλεπόμενο ύψος του κτηρίου και σε κάθε περίπτωση όχι λιγότερο από πέντε (5) μέτρα.

Γ. Ο συντελεστής δόμησης του γηπέδου, ο οποίος δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα δέκατα (0,4).

Δ. Το ποσοστό κάλυψης, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το είκοσι τοις εκατό (20%) για το ισόγειο και τους ορόφους και το σαράντα τοις εκατό (40%) για τον υπόγειο χώρο.

Ε. Επιτρέπεται η ανάπτυξη χώρων κύριας χρήσης στο υπόγειο των κτηρίων συναφών με τη λειτουργία του κτηρίου. Οι χώροι αυτοί προσμετρώνται στο συντελεστή δόμησης του κτηρίου.

ΣΤ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων καθορίζεται το μέγιστο επιτρεπόμενο ύψος και ο αριθμός των ορόφων των κτηρίων σύμφωνα με τη σχετική κτηριολογική μελέτη των εγκαταστάσεων, καθώς και άλλοι τυχόν αναγκαίοι πρόσθετοι όροι και περιορισμοί κατά παρέκκλιση των ισχουσών γενικών και ειδικών διατάξεων. Με την ίδια απόφαση μπορεί να περιορίζονται οι όροι δόμησης των προηγούμενων περιπτώσεων εφόσον αυτό επιβάλλεται για λόγους προστασίας του φυσικού περιβάλλοντος.

3. Στην έκταση A1-A2-A3-A4-...-A24-A25-A49-A44-A45-A46-A47-A48-A1, επιφάνειας 18.057,88 τ.μ., που βρίσκεται στην περιοχή «Κούναδος» Αγ. Κωνσταντίνου της νήσου Πάρου του Νομού Κυκλαδών, όπως αυτή φαίνεται στο διάγραμμα κλίμακας 1:500, που έχει θεωρηθεί από τον Προϊστάμενο του Πολεοδομικού Γραφείου Νάξου και του οποίου αντίτυπο σε φωτοσμίκρυνση δημοσιεύεται με το νόμο αυτόν στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται η ανέγερση κτηρίου δευτεροβάθμιας φροντίδας (Νοσοκομείο ή πτέρυγα) και καθορίζονται οι όροι και περιορισμοί δόμησης του χώρου ως εξής:

Α. Επιτρέπεται η ανέγερση περισσοτέρων από ένα κτήριον στο γήπεδο.

Β. Οι αποστάσεις των κτηρίων από τα όρια του γηπέδου δεν επιτρέπεται να μειώνονται περισσότερο από το προβλεπόμενο ύψος του κτηρίου και σε κάθε περίπτωση όχι λιγότερο από πέντε (5) μέτρα.

Γ. Ο συντελεστής δόμησης του γηπέδου δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα δέκατα (0,4).

Δ. Το ποσοστό κάλυψης, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το είκοσι τοις εκατό (20%) για το ισόγειο και τους ορόφους και το σαράντα τοις εκατό (40%) για τον υπόγειο χώρο.

Ε. Επιτρέπεται η ανάπτυξη χώρων κύριας χρήσης στο υπόγειο των κτηρίων συναφών με τη λειτουργία του κτηρίου. Οι χώροι αυτοί προσμετρώνται στο συντελεστή δόμησης του κτηρίου.

ΣΤ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων καθορίζεται το μέγιστο επιτρεπόμενο ύψος και ο αριθμός των ορόφων των κτηρίων σύμφωνα με τη σχετική κτηριολογική μελέτη των εγκαταστάσεων, καθώς και άλλοι τυχόν αναγκαίοι πρόσθετοι όροι και περιορισμοί κατά παρέκκλιση των ισχουσών γενικών και ειδικών διατάξεων. Με την ίδια απόφαση μπορεί να περιορίζονται οι όροι δόμησης των προηγούμενων περιπτώσεων εφόσον αυτό επιβάλλεται για λόγους προστασίας του φυσικού περιβάλλοντος.

4. Στο τέλος του άρθρου 9 του ν. 3580/2007 προστίθεται παράγραφος 4 ως εξής:

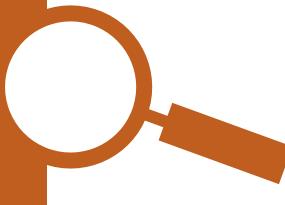
«4. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες πάσης φύσεως εξοπλισμού και υπηρεσιών των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) που ανατίθενται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε., σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1398/1983, όπως τροποποιήθηκαν από τους νόμους 2519/1997 και 2737/1999.»

### Άρθρο 35

Δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα τα ποσά που έχουν χορηγηθεί, ως επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, στους αποφοιτήσαντες από την Υγειονομική Σχολή Αθηνών και στους αποφοιτήσαντες από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας μέχρι τις 16.7.2008, ημερομηνία ισχύος του ν. 3685/2008 (ΦΕΚ 139 Α').

### Άρθρο 36 Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του.



## ΜΟΝΤΕΛΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

**H** σύγχρονη διοικητική θεωρία ξεκινά έναν αιώνα σχεδόν πίσω, τη δεκαετία του 1910, με την κλασική σχολή και κύριο εκπρόσωπό της τον **Winslow Taylor**, ο οποίος πίστευε ότι η απόδοση των εργαζομένων ήταν περίπου το 1/3 των δυνατοτήτων τους. Έβαλε λοιπόν, ως σκοπό, τη διόρθωση της κατάστασης αυτής υιοθετώντας επιστημονική μέθοδο για τη δημιουργία καλύτερων συστημάτων.

Άλλη ομάδα ερευνητών ασχολήθηκε με τη διοίκηση που αφορούσε ολόκληρο τον οργανισμό, σε αντίθεση με τον Taylor, ο οποίος ενδιαφερόταν για τη διοίκηση σε τοπικό επίπεδο. Κύριος εκπρόσωπός της ήταν ο Fayol, που πρέσβευε, ότι η διοίκηση είναι μία λειτουργία κοινή για όλες τις ανθρώπινες δραστηριότητες, για το εμπόριο για την κυβέρνηση, ακόμα και για το σπίτι. Εστίασε, έτσι, σε ένα οικουμενικό σύνολο λειτουργιών και θεωρείται και πατέρας των αρχών διοίκησης.

Ο **Max Weber**, εμπνευστής του γραφειοκρατικού συστήματος, πίστευε ότι όσο λιγότερο υπεισέρχεται στο σύστημα ο ανθρώπινος παράγοντας, τόσο αυτό πλησιάζει προς την τελειότητα.

Και ενώ, όπως είδαμε από τα έως τώρα μοντέλα, η συμβολή του ανθρώπινου παράγοντα είχε υποτιμηθεί, πρώτος ο **Elton Mayo** και οι συνεργάτες του, μέσα από τις έρευνές τους, προσανατολίζονται στην επιρροή που ασκεί ο ανθρώπινος παράγοντας στην αποτελεσματική εκτέλεση της εργασίας.

Η πρώτη συστηματική έρευνα για τον τρόπο συμπεριφοράς ενός ηγέτη έγινε τη δεκαετία του 1930 από την ομάδα του **K. Lewin** και με βάση αυτή προσδιορίστηκαν 3 μοντέλα ηγεσίας, η αυταρχική ηγεσία, η δημοκρατική ηγεσία και η laissez faire ηγεσία.

Οι έρευνες πάνω στα συστήματα ηγεσίας συνεχίστηκαν και ο **Likert** μετά από μελέτες πρότεινε 4 μοντέλα διοίκησης: Το αυταρχικό εκμεταλλευτικό, το καλοπροσάρετο αυταρχικό, το συμβουλευτικό και το συμμετοχικό. Το πιο επιτυχημένο μοντέλο, κατά τον Likert είναι το συμμετοχικό, όπου ο ηγέτης έχει εμπιστοσύνη στα μέλη της ομάδας, οι αποφάσεις λαμβάνονται με δημοκρατικές διαδικασίες και τα μέλη της ομάδας συμμετέχουν στη λήψη των αποφάσεων με βάση την αρχή της πλειοψηφίας. Το κύριο χαρακτηριστικό του μοντέλου είναι η αμφίδρομη επικοινωνία και η συλλογική εργασία.

Στη δεκαετία 1940-1950 ένας μεγάλος αριθμός ερευνών αναλώθηκε στην προσπάθεια ανακάλυψης των λειτουργιών των ηγετών, με πιο αντιπροσωπευτικές τις έρευνες των

**Blake & Mouton**, οι οποίοι έδωσαν τα εξής ονόματα στις δύο διαστάσεις της ηγεσίας:

1. **Προσανατολισμός στην εργασία:** Ο ηγέτης ενδιαφέρεται να ολοκληρώνεται η εργασία και εστιάζει σε δραστηριότητες που ενισχύουν την παραγωγικότητα της ομάδας
2. **Ενδιαφέρον για τους ανθρώπους:** Ο ηγέτης ασχολείται σε μεγάλο βαθμό με τις διαπροσωπικές σχέσεις και εστιάζει σε δραστηριότητες που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των μελών της ομάδας.



Σχήμα 1. Το διοικητικό πλέγμα των Blake & Mouton

Έτσι ανέπτυξαν το διοικητικό πλέγμα του Σχήματος 1, όπου στον κάθετο άξονα του διαγράμματος τοποθέτησαν το ενδιαφέρον για τους ανθρώπους και στον οριζόντιο το ενδιαφέρον για την εργασία (παραγωγή).

Με βάση το πλέγμα, αποτελεσματικό-τερο στυλ ηγεσίας είναι εκείνο που αντιστοιχεί στη θέση 9,9, διότι ο ηγέτης πρέπει να καταβάλλει προσπάθειες, ώστε να ικανοποιούνται οι συνεργάτες του αλλά και να επιτυγχάνονται οι σκοποί της παραγωγής.

Ένας άλλος ερευνητής ο **Fielder** διέκρινε και αυτός 2 στυλ ηγεσίας

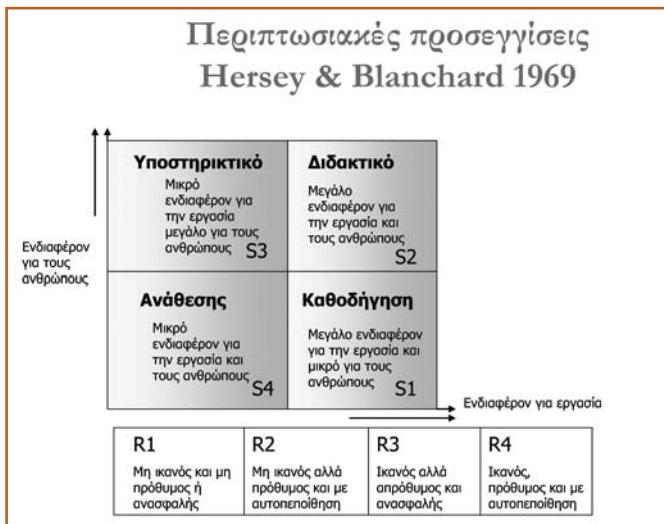
1. **Στυλ ηγεσίας προσανατολισμένο στην επιτέλεση του έργου:** Είναι κατάλληλο σε ακραίες καταστάσεις, πολύ ευνοϊκές ή πολύ δυσμενείς. Στις πρώτες, διότι ο ηγέτης διαθέτει δύναμη, υπάρχουν σαφώς καθορισμένα καθήκοντα και η ομάδα είναι έτοιμη να υπακούσει, ενώ στις πολύ δυσμενείς, διότι οι υφιστάμενοι προτιμούν να αναλαμβάνει ο ηγέτης την ευθύνη για τη λήψη των αποφάσεων και την καθοδήγηση της ομάδας.
2. **Στυλ ηγεσίας προσανατολισμένο στις ανθρώπινες σχέσεις:** Είναι κατάλληλο σε ενδιάμεσες καταστάσεις.

Ένα άλλο μοντέλο, αυτό των περιπτωσιακών προσεγγίσεων, αναπτύχθηκε από τους Hersey & Blanchard (1969) και αποτελεί μία ευρύτατα αναγνωρισμένη προσέγγιση ακόμα και στις μέρες μας. Αυτό το μοντέλο περιλαμβάνει 4 διαφορετικά στυλ ηγεσίας, τα οποία συμβολίζονται με S, το υπό-

στηρικτικό, το διδακτικό, της ανάθεσης και της καθοδήγησης. Το δεύτερο σημαντικό στοιχείο του μοντέλου είναι ο βαθμός ικανότητας και ετοιμότητας του προσωπικού, ο οποίος συμβολίζεται με R και διακρίνεται και αυτός σε 4 κατηγορίες (R1, R2, R3, R4).

S1	Καθοδήγητικό
S2	Διδακτικό
S3	Υποστηρικτικό
S4	Ανάθεσης

R1	μη ικανός και μη πρόθυμος ή ανασφαλής
R2	μη ικανός αλλά πρόθυμος και με αυτοπεποίθηση
R3	ικανός, αλλά απρόθυμος και ανασφαλής
R4	ικανός, πρόθυμος και με αυτοπεποίθηση



## Σχήμα 2.

Σύμφωνα με το μοντέλο, ο ηγέτης μπορεί να επιλέξει το στυλ ηγεσίας που θα εφαρμόσει, αφού αναλύσει το επίπεδο ετοιμότητας και ικανότητας του προσωπικού, σε κάθε δεδομένη περιπτωση. Είναι επίσης σημαντικό να γνωρίζει ο ηγέτης, ότι η συμπεριφορά των εργαζομένων μπορεί να μεταβάλλεται ανάλογα με την εργασία που εκτελούν και τη χρονική στιγμή.

Έχοντας κατά νου το διοικητικό πλέγμα των Blake & Mouton, στο σχήμα 2 έχει αντιστοιχιστεί με αριθμούς η συμπεριφορά του εργαζόμενου που συμβολίζεται R με το μοντέλο ηγεσίας που θα πρέπει να αναπτύξει ο προϊστάμενος που συμβολίζεται με S.

Έτσι, π.χ., αν ο εργαζόμενος επιδεικνύει συμπεριφορά τύπου R3, δηλαδή είναι ικανός, αλλά απρόθυμος και ανασφαλής, ο ηγέτης θα πρέπει να εφαρμόσει ένα υποστηρικτικό μοντέλο ηγεσίας τύπου S3, που χαρακτηρίζεται από μικρό ενδιαφέρον για την εργασία, δεδομένου ότι έχει έναν εργαζόμενο ικανό και μεγάλο ενδιαφέρον για τους ανθρώπους, προκειμένου να τον βοηθήσει να υπερκεράσει την απροθυμία και την ανασφαλεία του.

Το μοντέλο αυτό χρησιμοποιείται ευρέως διεθνώς για την εκπαίδευση και την εξέλιξη των προϊσταμένων, διότι έχει εύκολο θεωρητικό πλαίσιο και είναι εύκολο στην εφαρμογή του. Είναι το ιδανικότερο για να ξεκινήσουν οι νέοι προϊστάμενοι, αλλά και για να τεστάρουν τους εαυτούς οι παλαιότεροι στην εφαρμογή του καταλληλότερου μοντέλου διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού.

**Άννα Παυλή, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, MBA  
Τομεάρχης Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν  
Μέλος Τομέα Διοίκησης NY**

## Βιβλιογραφία

- (1) D. A. Gillies in *Nursing management. A Systems Approach*, W. B. Saunders Company 3<sup>rd</sup> Ed., 1994, Ch. 5, p. 333.
- (2) *Nursing Administration Handbook*, Aspen Publishers Inc, Eds H. S. Rowland & B. L. Rowland, 3<sup>rd</sup> Ed., 1992, Ch. 1, p. 5.
- (3) R. M. Tappen in *Nursing Leadership & Management. Concepts & Practice*, F. A Davies Co., Philadelphia, 3<sup>rd</sup> Ed., 1995, Ch. 4, p. 78.
- (4) P. J. Decker & E. J. Sullivan in *Nursing Administration: A Micro/Macro Approach for Effective Nurse Executives*, Appleton & Lange Norwalk, CT, 1992, Ch. 25, p. 576.
- (5) E. J. Sullivan & P.J. Decker in *Effective Management in Nursing*, Addison-Wesley Nursing, 3<sup>rd</sup> Ed., 1992, Ch. 9, p. 186.
- (6) B. A. Λανάρα, *Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών*. Θεωρητικό και Οργανωτικό Πλαίσιο, Αθήνα, 1993. Κεφ. 3, σελ. 44.
- (7) Pentti Sydanmaanlakka in *Intelligent Leadership and Leadership Competencies. Developing a Leadership Framework for Intelligent Organisations*, Διδακτορική Διατριβή, 2003, Helsinki Univ. of Technology, Dpt. of Industrial Management, Laboratory of Work Psychology and Leadership,, Ch.4, p. 48.

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ένα από τα προβλήματα που παρουσιάζονται στους χώρους εργασίας, στις μέρες μας, είναι και η ύπαρξη εργαζομένων με προβλήματα συμπεριφοράς εξαιτίας κάποιας διαταραχής στη προσωπικότητα τους.

Πρέπει ωστόσο να σημειωθεί ότι χρησιμοποιώντας τον όρο «διαταραχή» δε γίνεται αναφορά σε ψυχιατρικού τύπου «διαταραχή», η οποία σαφώς και εμφανίζεται σε όλους τους εργασιακούς χώρους και η οποία απαιτεί ψυχιατρική εκτίμηση και αντιμετώπιση, αλλά σε «διαταραχή» η οποία καθιστά τον εργαζόμενο «ενοχλητικό» για τους συναδέλφους και το σύστημα. Καθώς η λειτουργία των εργασιακών χώρων επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από την προσωπικότητα και τις υποκειμενικές αντιλήψεις των εργαζομένων τους, οι «ενοχλητικοί» αυτοί εργαζόμενοι, είναι συνήθως πλήρως αποδοτικοί και λειτουργικοί, ωστόσο προκαλούν προβλήματα στη προαγωγή του καθημερινού έργου εμποδίζοντας τη λήψη των αποφάσεων, υποθάλποντας, άλλοτε εσκεμμένα και άλλοτε όχι την ομαδική εργασία και προσπάθεια.

Στις περισσότερες περιπτώσεις κατά τις οποίες δημιουργούνται εντάσεις στον εργασιακό χώρο, εξαιτίας της συμπεριφοράς των εργαζομένων με τέτοιου είδους διαταραχές, η απάντηση που δίδεται όταν ζητούνται εξηγήσεις, περιορίζεται σε εκφράσεις του τύπου «δεν είναι προσωπικό το ζήτημα αλλά έτσι είναι το σύστημα», οι οποίες αντικατοπτρίζουν την αδυναμία παραδοχής και την άρνηση της πραγματικότητας, σύμφωνα με την οποία η προσωπικότητα συμβάλλει σε σημαντικό βαθμό στη δημιουργία του εργασιακού περιβάλλοντος.

Στη συνέχεια γίνεται μία παράθεση των διαταραχών αυτών, των συμπτωμάτων τους και των στρατηγικών αντιμετώπισης, όπως περιγράφονται στη διεθνή βιβλιογραφία:

## Ομάδα Α: άτομα συχνά παράξενα ή εκκεντρικά

### Παρανοειδής διαταραχή προσωπικότητας

Βασικό χαρακτηριστικό της παρανοειδούς προσωπικότητας είναι η καχυποψία για τους ανθρώπους. Συχνά αντιδρούν εχθρικά και θυμωμένα σε συμπεριφορές τις οποίες αντιλαμβάνονται ως προσβολές. Έχουν μια έντονη ενασχόληση με τις υποψίες τους, και επίσης επιλέγουν, μεγεθύνουν και διαστρεβλώνουν τις πράξεις των άλλων, ώστε να επιβεβαιώνουν τις προσδοκίες τους.

### Σχιζοειδής διαταραχή προσωπικότητας

Το βασικό χαρακτηριστικό της σχιζοειδούς διαταραχής προσωπικότητας είναι ένα ιδιαίτερα περιορισμένο φάσμα συναισθημάτων, το οποίο συνδυάζεται με έντονη κοινωνική αποστασιοποίηση. Βασικό χαρακτηριστικό είναι η ανικανότητα να σχηματίσουν διαπροσωπικές σχέσεις και η μειωμένη τους αντιδραστικότητα όσο αφορά οποιαδήποτε μορφή διέγερσης. Τα συναισθήματά τους είναι απρόσφορα και γενικά φαίνεται να τους λείπει η ζωντάνια και η πρωτοβουλία. Συχνά είναι αδιάφοροι όσο αφορά τη συναισθηματική αντίδραση των άλλων, η οποία φαίνεται να μην πηγάζει από αδιαφορία αλλά από μια ανικανότητα για συναίσθηση και αντίδραση.

### Σχιζότυπη διαταραχή προσωπικότητας

Τα εμφανή χαρακτηριστική της σχιζότυπης διαταραχής προσωπικότητας περιλαμβάνουν μια ποικιλία από επίμονα και έντονα εκκεντρικά χαρακτηριστικά που αφορούν τη συμπεριφορά, τη σκέψη και την αντίληψη, και μια έντονη τάση κοινωνικής απομόνωσης, απόσυρσης και αποξένωσης.

Στρατηγικές Αντιμετώπισης: Εξαιτίας του γεγονότος ότι ο φόβος της απόρριψης κάνει εξαρχής την επικοινωνία με τα άτομα αυτά, δύσκολη, πρέπει να τονίζεται πάντα η ουσία της αλήθειας. Πρέπει να διατηρούμε πάντα οπτική επαφή χωρίς να αμφισβητούμε την αυταπάτη του ατόμου, χρησιμοποιώντας εκφράσεις του τύπου «σε πιστεύω και σέβομαι ότι το βλέπεις έτσι αλλά είναι και θέμα ερμηνείας» και να εστιάζουμε στο πρόβλημα υποστηρίζοντας την αυτοδυναμία τους. Κατά την επικοινωνία μαζί τους πρέπει να είμαστε ειλικρινείς, συνεπείς και συγκαταβατικοί. Είναι καλό να υποστηρίζουμε ότι «μπορούμε να συμφωνήσουμε ότι θα διαφωνούμε.» Επιπλέον, σε καμία περίπτωση δε τους σαρκάζουμε ενθυμούμενο πάντα ότι αντιμετωπίζουν έντονα τη δύναμη και την ιεραρχία.

## Ομάδα Β: άτομα που με έντονα δραματικά συναισθήματα

### Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας

Χαρακτηρίζεται συχνά από παραβατική συμπεριφορά, παρορμητικότητα, και βιαιότητα.

### Μεταιχμιακή διαταραχή προσωπικότητας

Βασικό χαρακτηριστικό της διαγνωστικής αυτής κατηγορίας είναι η αστάθεια στις σχέσεις, στη διάθεση και στην εικόνα του εαυτού η οποία συνοδεύεται από δυσκολίες στην εδραίωση μια ασφαλούς ταυτότητας, έλλειψη εμπιστοσύνης, παρορμητική και αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και δυσκολία στον έλεγχο του θυμού και άλλων συναισθημάτων.

## Οιστριονική διαταραχή προσωπικότητας

Η διάγνωση της οιστριονικής διαταραχής προσωπικότητας αναφέρεται σε ανθρώπους που είναι ιδιαίτερα δραματικοί, εκφράζουν με υπερβολικό τρόπο τα συναισθήματα τους, και επιζητούν συνεχώς να βρίσκονται στο κέντρο της προσοχής και του ενδιαφέροντος.

## Ναρκισσιστική διαταραχή προσωπικότητας

Η διάγνωση της ναρκισσιστικής διαταραχής προσωπικότητας αφορά ανθρώπους που έχουν μια μεγαλειώδη εικόνα για τη μοναδικότητα και τις ικανότητές τους, και έμμονες φαντασίες μεγάλης επιτυχίας. Απαιτούν την αποκλειστική και συνεχή προσοχή και τον θαυμασμό των άλλων. Έχουν δύσκολες διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς συνήθως έχουν έλλειψη κατανόησης των συναισθημάτων των άλλων, δείχνουν έντονο φθόνο, είναι αλαζονικοί και συχνά εκμεταλλεύονται και χρησιμοποιούν τους άλλους, θεωρώντας ότι οι άλλοι, κατά κάποιον τρόπο, τους χρωστούν.

Στρατηγικές Αντιμετώπισης: Κατά την προσπάθεια επικοινωνίας μαζί τους, απαιτείται να κάνουμε το πρώτο βήμα επικαλούμενο το πρόβλημά τους, χωρίς δισταγμό σε περίπτωση που εκφράσουν οργή στη κριτική και την απόρριψη που ενδεχομένως βιώσουν. Στις περιπτώσεις κατά τις οποία εκφράζονται υποτιμητικά για τους άλλους, δηλώνουμε τη διαφωνία μας επιχειρηματολογώντας για το που κάνουν λάθος. Μεταχειρίζόμαστε τους συναδέλφους τους με ισότητα και τους ενθαρρύνουμε να αρνούνται τα παράλογα αιτήματα που ενδεχομένως να εκφράζουν. Τους βοηθάμε να αναγνωρίσουν τα πραγματικά τους προσόντα χωρίς να ασκούμε καμία ειδική μεταχείριση, επιβραβεύοντας τους πάντα και εμφανώς όταν εργάζονται ομαδικά.

## Ομάδα Γ: άτομα με έντονο άγχος και φόβο

### Αποφευκτική διαταραχή προσωπικότητας

Η αποφευκτική διαταραχή προσωπικότητας χαρακτηρίζεται από την κοινωνική απόσυρση λόγω του έντονου φόβου απόρριψης.

### Εξαρτητική διαταραχή προσωπικότητας

Το βασικό χαρακτηριστικό της εξαρτημένης διαταραχής προσωπικότητας είναι η εξάρτηση από τους άλλους ανθρώπους και μια αδυναμία να πάρει το άτομο την ευθύνη των επιλογών και των αποφάσεών του.

### Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας

Το βασικό χαρακτηριστικό της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής προσωπικότητας είναι η υπερβολική εμμονή με την τάξη, την τελειομανία, τον έλεγχο, τις λίστες, τους κανόνες και τα προγράμματα, στο βαθμό που συχνά χάνεται το κύριο σημείο της δραστηριότητας. Τα άτομα με διάγνωση καταναγκαστικής ψυχαναγκαστικής διαταραχής προσωπικότητας είναι συνήθως άκαμπτα και τυπικά στις σχέσεις τους με τους άλλους.

Στρατηγικές Αντιμετώπισης: καταρχήν πρέπει να τους αποδεχτούμε όπως είναι, προσπιαθώντας να αποκρίνουμε από το μυαλό τους τη θεωρία του άστρου μαύρου. Κατά το σχεδιασμό της εργασίας πρέπει να θέτουμε σαφή όρια στόχους και χρονοδιαγράμματα χωρίς να κάνουμε ειδικές συμφωνίες μαζί τους. Τους ανατροφοδοτούμε θετικά όταν το αξίζουν βοηθώντας τους έτσι να διαχειριστούν την αλλαγή.

Κλείνοντας, πρέπει να τονιστεί ότι, κατά την προσπάθεια αντιμετώπισης των προβλημάτων των συναδέλφων οι οποίοι αντιμετωπίζουν κάποιας μορφής διαταραχή προσωπικότητας σε επίπεδο εργασιακό, όταν οι απλές μορφές επικοινωνίας δεν αρκούν, ενδεχομένως χρειαζόμαστε τη συμβουλή και συμβολή των ειδικών σε ιατρικό πλέον επίπεδο. Κάτι που σημαίνει ότι για να λειτουργήσουν αυτοί οι συνάδελφοι, θα απαιτηθεί εξωτερική βοήθεια.

Για τον Τομέα Διοίκησης Ν.Υ.  
Φώτης Θεοφάνης

### Βιβλιογραφία

1. Kaplan HI, Sadock BJ & Grebb JA. Kaplan and Sadock's. Ψυχιατρική. Διαταραχές προσωπικότητας. Κεφ 26, Αθήνα, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, 2000.
2. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Φιλοσοφική Σχολή, Τμήμα Ψυχολογίας: Εκαπιδευτικό υλικό προπτυχιακών μαθημάτων, 381 ψυχοπαθολογία
3. Budman, S., Gurman, A. Theory and Practice Brief Therapy. Chapter 9 Treating Personality Disorders. New York: The Guilford Press, 1988.
4. Cramer, C. and Davidhizar, R. The Health Care Employee with an «Attitude.» Hospital Materials Management Quarterly, 2000, 22(2): 27-33.
5. Glen S. Dangerous and severe personality disorder: an ethical concept. Nursing Philosophy. 2005, 6(2):98-105.
6. Trimpey, M. and Davidson, S. Chaos, Perfectionism, and Sabotage: Personality Disorders in the Workplace. Issues in Mental Health Nursing, 1994, 15: 27-36.

# 38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

## ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

- ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ: **20 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2011**
- ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ CD-ROM ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΠΡΟΣ ΒΡΑΒΕΥΣΗ: **26 Φεβρουαρίου 2011**
- ΛΗΞΗ ΠΡΟΕΓΓΡΑΦΩΝ ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ: **15 Απριλίου 2011**

## ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Κατηγορίες Συμμετεχόντων	Έως 15 Απριλίου 2011	Από 16 Απριλίου 2011 και κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου
Μέλη ΕΣΝΕ	70 €	90 €
Μη Μέλη ΕΣΝΕ	130 €	150 €
Φοιτητές	30 €	40 €

Το ποσό εγγραφής περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- ✓ Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- ✓ Συμμετοχή στην Εναρκτήρια Τελετή του Συνεδρίου
- ✓ Συμμετοχή στη Δεξιώση Υποδοχής
- ✓ Συνεδριακό Υλικό
- ✓ Καφέ στα Διαλείμματα

Οι φοιτητές και οι μαθητές IEK και μέσης εκπαίδευσης χρειάζεται να βεβαιώνουν την ιδιότητα τους προσκομίζοντας τη φοιτητική τους ταυτότητα ή πάσο ή βεβαίωση από το εκπαιδευτικό ίδρυμα στο οποίο φοιτούν.

Η καταβολή του σχετικού ποσού συνοδεύεται απαραίτητως από το Δελτίο Εγγραφής, το οποίο υποβάλλεται συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο, προκειμένου να μπορεί να γίνει η σχετική ταυτοποίηση των στοιχείων.



Looking to extend your career and experience life working abroad?

Medacs Healthcare are here to provide a smooth sailing for your relocation to the UK.

Medacs healthcare are seeking experienced Theatre Nurses for one of the largest teaching hospitals in the UK. Working in a busy modern theatre department you will form a valuable part of this fantastic team whilst receiving full support and training in addition to a fantastic benefit package.

Ideally you will have a number of years experience in either scrub, anaesthetics or recovery. You should hold strong English language skills and be a keen team player.

Based in the Southeast of England you will find yourself just an hour away from London, with easy access to airport and travel links.

Salary £21,176 – £33,041 pa dependant on skills and experience. Assistance with relocation and accommodation available.

For more information:

Email:  
[permanent@medacs.com](mailto:permanent@medacs.com)  
or call Ruth on:  
Telephone:  
0044 1295 788695

Take a look at our website for a full list of all job vacancies:  
[www.medacs.com](http://www.medacs.com)

**medacs**  
HEALTHCARE



**ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ**

Μέλος του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών • Member of International Council of Nurses (ICN)



# 38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΧΙΟΣ, 10 - 13 ΜΑΪΟΥ 2011  
ΟΜΗΡΕΙΟ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ



Μασογέλιαν 2, Πύργος Αθηνών,  
Γ' Κτήριο 115 27 Αθήνα  
Τηλ.: +30 210 7702861  
+30 210 7485307  
Fax: +30 210 7790360  
E-mail: esne@esne.gr  
Web Site: www.esne.gr

[www.esnecongress2011.gr](http://www.esnecongress2011.gr)

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ



ZITA CONGRESS A.E.  
1ο χλμ. Λ. Παιανίας Μαρκοπούλου  
19002 Παιανία  
Τηλ.: +30 211 1001790  
Fax: +30 210 6642116  
Email: esne11@zita-congress.gr  
Web Site: www.zita-congress.gr



Ο ΕΣΝΕ ΣΤΗΡΙΖΕΙ ΤΑ ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:**  
**ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ.**  
**ΦΙΛΟΔΟΞΕΙ ΝΑ ΦΙΛΟΞΕΝΗΣΕΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟΦΕΙΣ**  
**ΚΑΙ ΘΕΣΣΕΙΣ. ΤΑ ΑΡΘΡΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ.**  
**ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΡΘΡΟ ΤΗΝ ΕΥΘΥΝΗ ΦΕΡΕΙ Ο ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ**  
**ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΕΣΝΕ.**

Παρακαλούνται τα μέλη που επιθυμούν να ενημερώνονται ηλεκτρονικά να γνωστοποιήσουν στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ το email τους.

Παρακαλούμε να τακτοποιήσετε τη συνδρομή σας το συντομότερο, προκειμένου να συνεχίσετε να λαμβάνετε το έντυπο υλικό και το περιοδικό του ΕΣΝΕ. Για πληρέστερη ενημέρωση όσον αφορά τις συνδρομές σας επικοινωνήστε με τον ΕΣΝΕ στα τηλέφωνα 210 7702861 και 210 7485307.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ  
2008 - 2012

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:  
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΗ

Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:  
ΗΡΩ ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ

Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:  
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:  
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΟΥΣΗΣ

ΤΑΜΙΑΣ:  
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΣΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ

ΚΟΣΜΗΤΟΡΑΣ:  
ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

ΜΕΛΗ:  
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ  
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΝΑΚΑΚΗΣ  
ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ  
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ»

ΚΩΔΙΚΟΣ: 2533  
ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ  
ΠΥΡΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Γ' ΚΤΙΡΙΟ, ΑΘΗΝΑ 115 27  
Τηλ.: 210 77.02.861, Fax: 210 77.90.360  
e-mail: esne@esne.gr [www.esne.gr](http://www.esne.gr)

ΕΚΔΟΤΗΣ:  
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:  
Ε. ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ,  
Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ, Ε. ΔΟΥΣΗΣ,  
Β. ΜΑΤΣΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ,  
Η. ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ,  
Κ. ΝΑΚΑΚΗΣ, Κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ,  
Δ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, Μ. ΤΣΕΡΩΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:  
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.  
ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ-ΧΩΡΟΣΥΝΘΕΣΕΙΣ-ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80,  
Τηλ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605  
[info@papanikolaou.gr](mailto:info@papanikolaou.gr), [www.papanikolaou.gr](http://www.papanikolaou.gr)

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΆΛΛΑΓΗΣ  
ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ  
ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ  
ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΝΕΤΕ  
ΕΓΚΑΙΡΩΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ  
ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ:  
210 77.02.861, 210 74.85.307  
Ή ΣΤΟ FAX:  
210 77.90.360

ΣΥΝΔΡΟΜΗ

ΜΕΛΗ	ΕΤΗΣΙΑ	30€
	ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ	36€
ΑΡΩΓΑ ΜΕΛΗ	ΕΤΗΣΙΑ	15€
	ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ	18€

ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΕΣ 30€

Αρ. Λογαριασμού:  
112-00-2786-016900, Alpha Bank,  
Κατάστημα Πύργου Αθηνών.

(Να αποστείλετε με fax αντίγραφο  
της απόδειξης κατάθεσης)