



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΨΝΑ «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» ΝΠΔΔ
ΙΕΡΑ ΟΔΟΣ 343, ΧΑΪΔΑΡΙ
ΤΜΗΜΑ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΑΡΜΟΔΙΟΣ: ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΡΟΖΗ
ΤΗΛ. 2132046109-110
FAX 2132046159

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Χαϊδάρη, 11 Φεβρουαρίου 2020
Αρ. Πρωτ.: 2574/820374

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: « Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία»

Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» ΝΠΔΔ, αφού έλαβε υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 και 27 του ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει.
2. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992(ΦΕΚ123 Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» και του άρθρου 36 του ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115 Α').
3. Τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') « Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»
4. Τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α')
5. Τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α').
6. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του ν.4517/2018 (ΦΕΚ 22 Α') .
7. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017 (ΦΕΚ 200 Α')
8. Τις διατάξεις του άρθρου τέταρτου του ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α')
9. Τα υπ'αρ. Α2α/Γ.Π.44231/15-6-16 (ΑΔΑ 75ΚΞ465ΦΥΟ-2ΓΚ) και Α2α/Γ.Π.οικ.51124/7-7-2016 (ΑΔΑ ΩΔ8Ψ465ΦΥΟ-ΚΚΤ) διευκρινιστικά έγγραφα του Υ.Υ. σχετικά με τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής.
10. Την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.7330/5-2-2020 (ΦΕΚ 320/τ.Β'/20) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25)
11. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-20 (ΦΕΚ 319τ.Β'/20) Υπουργική απόφαση με θέμα «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».(ΑΔΑ 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).
12. Το υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26.5.2016 (ΑΔΑ: 6ΣΛΩ465ΦΥΟ-5Ι2) διευκρινιστικό έγγραφο του Υπ. Υγείας, σχετικά με την υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.
13. Τον οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 386/τ.Β'/25-5-1989, όπως τροποποιήθηκε (ΦΕΚ 216/Β'/02.04.1990) και ισχύει σήμερα
14. Την υπ' αριθμ. Υ5β/οικ. 654/01-03-2001 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Σύσταση Κ.Ψ.Υ. Κορυθαλλού» (ΦΕΚ 263/Β'/13-03-2001)
15. Την υπ' αριθμ. Υ5α/Γ.Π. 13688/04-06-2008 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Τροποποίηση Οργανισμών Νοσοκομείων της 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου και 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου Ιονίων Νήσων Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος», με την οποία συστάθηκαν οι οργανικές θέσεις κλάδου ιατρών ΕΣΥΚΑ και του λοιπού προσωπικού στο Κ.Ψ.Υ. Δραπετσώνας (ΦΕΚ 1498/Β'/30-07-2008)
16. Την υπ' αριθμ. Υ5α/Γ.Π./οικ. 104899/29-7-2009 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Σύσταση Κ.Ψ.Υ. Δραπετσώνας»(ΦΕΚ 1702/Β'/17-8-2009)
17. Τις διατάξεις του άρθρου 13, παρ. 10 του Ν. 2889/2001(ΦΕΚ 37/Α')
18. Τις υπ' αριθμ. 3371/2008 και 223/2009 αποφάσεις της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας
19. Την υπ' αριθμ. Α2β/Γ.Π. οικ. 78135/01-11-2018 απόφαση των Υπουργού και Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 659/τεύχος ΥΟΔΔ/09-11-2018), με την οποία ορίστηκαν τα μέλη του Δ.Σ. του Νοσοκομείου και ο Πρόεδρος αυτού

- 20.Την υπ' αριθμ. Υ5β/οικ. 654/01-03-2001 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Σύσταση Κ.Ψ.Υ. Κορυδαλλού» (ΦΕΚ 263/Β'/13-03-2001)
- 21.Την υπ' αριθμ. Υ5α/Γ.Π.13688/04-06-2008 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Τροποποίηση Οργανισμών Νοσοκομείων της 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου και 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου Ιονίων Νήσων Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος», με την οποία συστάθηκαν οι οργανικές θέσεις κλάδου ιατρών ΕΣΥΚΑ και του λοιπού προσωπικού στο Κ.Ψ.Υ. Δραπετσώνας (ΦΕΚ 1498/Β'/30-07-2008)
22. Την υπ' αριθμ. Υ5α/Γ.Π./οικ. 104899/29-7-2009 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Σύσταση Κ.Ψ.Υ. Δραπετσώνας»(ΦΕΚ 1702/Β'/17-8-2009)
- 23.Το γεγονός ότι οι προκηρυσσόμενες θέσεις είναι όλες κενές και μη δεσμευμένες καθ' οιονδήποτε τρόπο
- 24.Τη ΔΙΠΑΑΔ/Φ. ΕΓΚΡ/122/14939/15-5-19 Π.Υ.Σ.
- 25.Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.8252/7-2-2020 Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
- 26.Τις διατάξεις του ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16 Α')

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΜΕ-ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΜΕ

Την πλήρωση έξι (6) θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. επί θητεία για το Ψ.Ν.Α «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» ΝΠΔΔ, το Κ.Ψ.Υ. Κερατσινίου- Δραπετσώνας και το Κ.Ψ.Υ. Κορυδαλλού, ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ	ΦΟΡΕΑΣ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	2	Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ»
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1	Κ.Ψ.Υ. ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ- ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ (Αποκεντρωμένη μονάδα του Νοσοκομείου)
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1	Κ.Ψ.Υ. ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ (Αποκεντρωμένη μονάδα του Νοσοκομείου)
ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1	Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ»
ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄	1	Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ»

A. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί, ως υποψήφιοι, όσοι έχουν:

α. Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.

β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας .

B. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση-δήλωση, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.

2. Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, ή επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου pdf ή jpg.

3. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη θέσης οδοντιάτρου ΕΣΥ απαιτείται α) για το βαθμό Επιμ. Β΄ η άσκηση του επαγγέλματος επί πέντε (5) χρόνια, β) για το βαθμό του Επιμ. Α΄ η άσκηση του επαγγέλματος επί εννέα (9) χρόνια και γ) για το βαθμό του Διευθυντή η άσκηση του επαγγέλματος επί δώδεκα (12) χρόνια

4. Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης ιατρού ΕΣΥ απαιτείται α) για το βαθμό Επιμ. Β΄ η κατοχή του τίτλου ειδικότητας β) για το βαθμό του Επιμ. Α΄ η άσκηση ειδικότητας επί δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό του Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας επί τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

5. Αρχείο pdf ή jpg με πρόσφατη Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της και για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου

6. Αρχείο pdf ή jpg του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.

7. Αρχείο pdf ή jpg της Βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη, η οποία εκδίδεται από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή Αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄:

(α) Ότι δεν υπηρετεί σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχει υποβάλει παραίτηση από τη θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. μέχρι τη λήξη προθεσμίας προκήρυξης.

(β) Ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων από τον διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του.

(γ) ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

Για τις θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης:

(α) Ότι δεν υπηρετεί σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή υπηρετεί σε θέση κλάδου ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμ. Α΄ και Β΄ και έχει αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης, που απαιτείται, μετά την ένταξή του στο ΕΣΥ.

(β) Ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του.

(γ) ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

9. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού του υποψηφίου για διορισμό ιατρού.

Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό, αλλά υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων, που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή των επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων στα αντίστοιχα πεδία της εφαρμογής όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.

10. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχείο pdf ή jpg με το εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων, θα πρέπει να υποβληθούν, σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό τα αντίστοιχα μέρη.

11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης,

Εναλλακτικά Αρχείο pdf ή jpg με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας, που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) ή τίτλο δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή να είναι απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή να διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή να έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.

12. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα Αρχεία pdf ή jpg των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE), που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ.ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1.4.2014(ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ.Α.2.3/21119/1.9.2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και

Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

13. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση, θα πρέπει να υποβάλει Αρχείο pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις, τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει μόρια που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά τη λήξη της ειδικότητάς του.

14. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν.4655/20 (ΦΕΚ 16/Α/2020), σε θέσεις που προκηρύσσονται μέχρι **31.12.2021**, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός του εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή (άρθρο 36 του ν.4486/2017). Οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή, αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του ν.3754/2009).

Γ. Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, σε προθεσμία που αρχίζει την Παρασκευή **14-2-2020** ώρα **12:00**μ.μ. και λήγει την Παρασκευή **28-2-2020** και ώρα **12:00**.

Δ. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) και μίας (1) μόνο Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Π.Ε.) δηλώνοντας υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής τους.

Ε. Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στη Διοίκηση 1^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής και στη Διοίκηση της 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς & Αιγαίου, προκειμένου να αναρτηθεί στους αντίστοιχους ιστότοπους.

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

-Γρ. Προέδρου
-Γρ. Διοικήτριας
-Διοικητικό Δ/ντή
-Δ/νση Ιατρικής Υπηρεσίας
-Υποδ/σεις Δ/κού-Οικονομικού
-Τμήμα Προσωπικού

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΙΣΙΔΩΡΟΣ ΠΡΩΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1) Υπουργείο Υγείας Γεν.Δ/νση Ανθρωπ. Πόρων & Διοικητικής Υποστήριξης
Δ/νση Ανθρώπινων Πόρων Ν.Π.
Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ., FAX:2132161906
dnpn_a @ moh. gov . gr
- 2) 2η Υ.Π.Ε. Πειραιώς & Αιγαίου daad@2dype.gr, FAX:2104212180
- 3) 1η Υ.Π.Ε. Αττικής dioikisi @1ypatt. gr & hrd @ ypatt . gr,
FAX:2132010471
- 4) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο – pisinfo@pis.gr, FAX:2107258663
- 5) Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών – isathens@isathens.gr , FAX:2130117384
- 6) Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά – info@ispeiraias.gr , , FAX:2104138665