



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ 13/9/2021

ΝΑΞΟΣ 10/09 /2021

ΑΡΙΘ.ΠΡΩΤ 7191

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΝΑΞΟΥ

Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΠΛΗΡ:Κ.ΓΙΑΜΠΟΥΡΑ

ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ:Χώρα Νάξου τκ 84300

ΤΗΛ: 22 85 3 60505

E-MAIL: giampoura@naxoshospital.gov.gr

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ επί θητεία στο Γ.Ν-Κ.Υ Νάξου.

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Νάξου έχοντας υπόψη:

1.Τις διατάξεις

α) της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992(Α'123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016(ΦΕΚ 21 Α')

β) των άρθρων 3 και 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ/Α/204)

γ)του τρίτου άρθρου του ν4655/2020(ΦΕΚ/Α/16)

δ)του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017 (Α'38)

ε) των άρθρων 165 & 168 του ν. 4600/2019 (Α 43)

στ)του ν.4622/2019(ΦΕΚ133/Α/7-8-2019) «Επιτελικό Κράτος : οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης»

ζ)του άρθρου 25, του κεφ. Δ του Δ του Β μέρους του Ν.4771/2021 (ΦΕΚ16/Α/2021)

η)του άρθρου 95 του ν.4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α/2021).

2.Το π.δ.121/2017 (ΦΕΚ 148/Α/9-10-2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» όπως ισχύει.

3.Το π.δ.68/31-08-2021 (ΦΕΚ 155^Α) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών.»

4.Το π.δ. 84/2019 (ΦΕΚ 123/Α) «Σύσταση και κατάργηση γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικ. Τομέων Υπουργείων.»

5.την υπ αριθμ. Α1α/οικ.59426/14-8-2019 (ΦΕΚ/ΥΟΔΔ/578/16-8-2019) απόφαση «διορισμός μετακλητού Γεν. Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπ.Υγείας»

6.Την υπ αρ Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-6-2021 (ΦΕΚ/Β/2804)Υπουργική Απόφαση «καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ»(ΑΔΑ:908Σ465ΦΥΟ-7Π8)

7.Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ» (ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) όπως ισχύει.

8.Τα αιτήματα των Διοικήσεων των Υ.Πε για προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

9.Την ΔΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ.19437/16-10-2020 Π.Υ.Σ

10. Την Γ4β/Γ.Π.οικ.1438/10,01,2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού της Αναπληρώτριας Διοικήτριας Φραγκίσκου Καλλιτίσας του Δημητρίου που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ15/14-01-2020τ.Υ.Ο.Δ.Δ.

11. Την υπ αρ πρωτ. 722/22-1-2020 πράξη του Διοικητή των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων Γ.Ν. Σύρου – Γ.Ν-Κ.Υ Νάξου περί μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Διοικήτρια του Γ.Ν –Κ.Υ Νάξου Φραγκίσκου Καλλιτίσα.

12. Την υπ αριθμ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.49607/7-9-2021 απόφαση έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ (ΑΔΑ:ΩΦΒΙ465ΦΥΟ-ΤΕΟ)

13.Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται δεν είναι δεσμευμένες με οποιαδήποτε τρόπο.

Αποφασίζουμε

Την προκήρυξη για την πλήρωση επί θητείας τριών (3) θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Γ.Ν-Κ.Υ Νάξου της 2^{ης} ΥΠΕ ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1

Δικαίωμα Υποψηφιότητας

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- 1.Ελληνική ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της ΕΕ.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού Επαγγέλματος
- 3.Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
- 4.Δεν απαιτείται όριο ηλικίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του 4^{ου} άρθρου του ν.4528/2018(50^Α) που αντικατέστησε το άρθρο 26 «προσόντα ιατρών» του ν1397/1983(Α΄143) .

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι τα εξής:

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, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpg.
3. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη θέσης οδοντιάτρου Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η άσκηση του επαγγέλματος για πέντε (5) χρόνια, β) για το βαθμό Επιμελητή Α΄, η άσκηση του επαγγέλματος για εννέα (9) χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση του επαγγέλματος για δώδεκα (12) χρόνια.
4. Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
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. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε. Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης.

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

(γ) δεν έχω 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 θέσεις Διευθυντών:

α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Α΄ ή Β΄.

β) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.

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

δ) δεν έχω 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.

8. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή αρχείων 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 Ε.Σ.Υ.

9. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία 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 ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

10. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας 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 που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του

Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

11. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία 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 τα μόρια που αντιστοιχούν στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητως 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.

Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις 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) εγκυκλίους του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

Σύμφωνα με τις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν4655/2020 που αντικατέστησε τις διατάξεις της παρ.4 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2021, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.

Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν 4486/2017(φεκ115/Α), οι ιατροί θα διεκδικήσουν θέσεις; σε βαθμό Διευθυντή.

Προθεσμία και Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων

Κάθε υποψήφιος δύναται 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.) μίας (1) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας, η οποία αρχίζει στις 23/09/2021 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 07/10/2021 ώρα 12:00 (μεσημέρι), συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:

α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με τον πίνακα 1 του παραρτήματος, της αριθμ Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 (ΦΕΚ320/Β/2020) Υπουργική Απόφασης (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25) καθώς και

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται και

συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2, 3, 4, 5 και 6 του παραρτήματος της αριθμ Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 (ΦΕΚ320/Β/2020) Υπουργική Απόφασης (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75), ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων-δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία της ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δεν συμπληρωθούν-επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια-πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατο να υποβληθεί. Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι εφικτή, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση-δήλωση.

Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση εγγραφής τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτησή τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία), χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (τύπου Β'), είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (τύπου Α' και Β').

Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ112Α) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στη 2^η ΔΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ , προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της καθώς και ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας dpnp_a@moh.gov.gr

Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ , αναρτάται στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Νοσοκομείου μας www.naxoshospital.gr

Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΦΡΑΓΚΙΣΚΟΥ ΚΑΛΛΙΤΣΑ

Πίνακας αποδεκτών

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

ΓΡΑΦΕΙΟ Αν Διοικήτριας

Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας

Τμ. Διαχ Ανθρ Δυναμικού

Πίνακας Ανακοινώσεων

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Υπουργείο Υγείας dpnp_a@moh.gov.gr

Διόικηση 2^{ης} ΥΠΕ, daad@2dype.gr

Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο pisinfo@pis.gr

[Ιατρικό Σύλλογο Κυκλάδων](#)