

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΖΑΝΗΣ
«ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

ΑΔΑ:
 ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Κοζάνη 10-2-2020
Αριθμ. Πρωτ: 1657

ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΑΠΟΦΑΣΗ
ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΠΛΗΡΩΣΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις :
 - α) Του άρθρου 26 του ν.1397/1983 (Α' 143) όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο τέταρτο του ν. 4528/ 2018(Α' 50).
 - β) του τρίτου άρθρου του ν. 4655/2020(Α' 16)31-01-2020 .
 - γ) της παραγράφου 1 του άρθρου 65 του Ν.2071/1992(ΦΕΚ 123 Α') όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο τέταρτο του ν. 4528/2018 (Α' 50),της παραγράφου 4 του άρθρου 65 και της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του ίδιου νόμου καθώς και της παρ. 1 του άρθρου 69 του ίδιου νόμου όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (Α' 21).
 - δ) της παρ.2 του άρθρου 29 του Ν. 4025/2011(Α' 228)
 - ε) της παραγράφου 11του άρθρου 21 του ν.2737/1999(Α' 174)
 - ζ) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ Α' 43)όπως ισχύει.
 - στ) των άρθρων 7και 8 του ν. 4498/2017 (Α' 172) όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα άρθρα 3και 4 του ν. 4647/ 2019 (Α' 204)αντίστοιχα.
 - θ) του ν. 4622/ 2019 (Α' 133) « Επιτελικό κράτος: οργάνωση ,λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης ,των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει .
 - ι) του Π.Δ. 83/2019 (Α' 121)«διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
 - ια) του Π.Δ.84/2019 (Α' 123) «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και ειδικών Γραμματειών /Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων».
 - ιβ) του Π.Δ. 121/2017 (Α' 148) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως ισχύει.
 - ιγ) των άρθρων 165 & 168 του ν.4600/2019 (Α' 43).
- 2.Την υπ' αριθμ. 54713/18-7-2019 (Β' 3105) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας ,Βασίλειο Κοντοζαμάνη».
- 3.Την υπ'αριθμ. Α1α/59426/16-8-2019 (Υ.Ο.Δ.Δ.578) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Διορισμός Μετακλητού Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας».
- 4.Την υπ'αριθμ. Β1α/οικ. 7287/5-2-2020 βεβαίωση της ΓΔΟΥ του Υ.Υ. βεβαίωση από την οποία προκύπτει ότι από τις διατάξεις της παρούσης απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

5. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 και Γ4α/Γ.Π.7330/05-02-2020 εγκυκλίους του Υπουργείου υγείας, σχετικά με την νέα διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ και τον καθορισμό κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων.
6. Την υπ' αρ. Γ4α/Γ.Π./8252/07-02-2020 Υπουργική Απόφαση «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ».
7. Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 8252/7-2-2020 υπουργική απόφαση με την οποία ανακαλείται η αριθμ. Γ4Α/Γ.Π.36305/17-5-2019 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.
8. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15-5-2019 Π.Υ.Σ.
9. Τις διατάξεις του Οργανισμού του Νοσοκομείου Κοζάνης.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ του Νοσοκομείου Κοζάνης ως εξής :

A/A	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
2	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
3	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
4	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
5	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
6	ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
7	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
8	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια ή είναι πολίτες κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
2. Άδεια άσκησης Ιατρικού επαγγέλματος.
3. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.

Επισημάνεται ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 35 παρ. 4 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016) όπως έχει συμπληρωθεί με το άρθρο 36 του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115/Α/2017) και τροποποιήθηκε με το άρθρο 3 του Ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α/2020), σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ

προκηρύσσονται μέχρι τις 31-12-2021, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα γιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου γιατρού ΕΣΥ εκτός αν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται οι γιατροί που θα διεκδικήσουν θέση σε βαθμό Διευθυντή.

Επισημάνεται ότι οι γιατροί 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).

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

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 της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.
4. 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.
5. 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.
6. Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
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 ΕΣΥ μέχρι τη λήξη προθεσμίας προκήρυξης

(β) δεν έχω παραιτηθεί από τη 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.

(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 Επιμελητών Α' και Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης (α) δεν υπηρετώ στο ΕΣΥ ή υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α' και Β' και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ.

(β) 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.

(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.

Εάν πρόκειται για θέσεις ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α' ή Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλος ειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση αναφέρεται επιπλέον:

(δ) υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών – οδοντιάτρων ΕΣΥ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ.

9.Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού.

Επισημάνεται 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 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.

10.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.

11.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.

12.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 στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητας 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 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 αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ. δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησης τους.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά ,ως ακολούθως :

α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στην διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με το πίνακα 1 του παραρτήματος, καθώς και

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β» που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5 και 6 του παραρτήματος.

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 υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση – δήλωση μετά την οριστική καταχώρησή 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 αίτηση 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 την διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (Τύπου Α' & Β').

Με την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 8252/7-2-2020 υπουργική απόφαση ανακαλείται η αριθμ. Γ4Α/Γ.Π.36305/17-5-2019 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 14-2-2020 ώρα 12.00 και λήγει στις 28-2-2020 ώρα 12.00.

Η παρούσα απόφαση κοινοποιείται στις παρακάτω ηλεκτρονικές διευθύνσεις με μέριμνα του τμήματος Γραμματείας του Νοσοκομείου μας και αναρτάται στη **ΔΙΑΓΕΙΑ** σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010(ΦΕΚ 112 Α').

1. Νοσοκομείο Κοζάνης: www.mamatsio.gr
2. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος: www.pis.gr
3. Ιατρικός Σύλλογος Κοζάνης: www.iskoz.gr

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΤΕΡΓΙΟΣ ΓΚΑΝΑΤΣΙΟΣ