



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ

6η ΥΠΕ

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΥΡΓΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση: Ε.Ο. Πύργου - Πατρών

Ταχ. Κώδικας: 27131

Πληροφορίες: Κ. Γαλιάτσου

Τηλέφωνο: 2621361103

Fax: 2621361217

Email:prosopgnpyr@gmail.com

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, κλάδου Ε.Σ.Υ.

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 26 & 27 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως τροποποιήθηκε με το τέταρτο άρθρο το ν. 4258/18 και ισχύει
2. Τους Ν. 2071/92, Ν.2194/94, Ν.2519/97
3. Την παρ. 1 του αρ. 69 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123 Α΄) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 1 του αρ. 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
4. Το τρίτο άρθρο του Ν. 4655/2020 (ΦΕΚ Α΄ 16).
5. Το άρθρο 43 του Ν. 1759/1988 (Α΄50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (Α΄ 38)
6. Το άρθρο 168 του Ν. 4600/2019 (ΦΕΚ Α΄ 43).
7. Το άρθρο 29, παρ. 2, του Ν.4025/2011 (ΦΕΚ Α΄ 228).
8. Το άρθρο 21, παρ.11 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ Α΄174).
9. Το άρθρο 4 του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ Α΄ 43).
10. Το άρθρο 23 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ Α΄ 165), όπως ισχύει.
11. Τα άρθρα 7 & του 8 του Ν.4498/2017 (Α΄172) όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα άρθρα 3 και 4 του Ν. 4647/2019 (Α΄204) αντίστοιχα.
12. Το Ν. 4622/20199 (ΦΕΚ Α΄ 133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
13. Την αριθμ.Υ4/8-1-2021 (ΦΕΚ/Β/32) απόφαση του Πρωθυπουργού ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Βασίλειο Κοντοζαμάνη».
14. Την υπ' αριθμ.Α1α/οικ.59426/14-8-2019 (ΦΕΚ/ΥΟΔΔ/578/16-8-2019) απόφαση «Διορισμός μετακλητού Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας».
15. Το από 9.02.2021 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 6^{ης} ΥΠΕ σχετικά με έγκριση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.
16. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 (320 Β΄) Υπουργική Απόφαση "Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ."

17. Την υπ'αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 7328/5-2-2020 (319 Β') Υπουργική Απόφαση "Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ."
18. Την ΔΠΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ.19437/16.10.2020 Π.Υ.Σ.
19. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.5333/05.02.2021 Ορθή Επανάληψη απόφαση έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.
20. Τον ενοποιημένο οργανισμό του Γεν. Νοσοκομείου Ηλείας (ΦΕΚ 3499/τ.Β'/31-12-12)
21. Τον οργανισμό του Γ.Ν. Πύργου (ΦΕΚ 3473/τ. Β'/31-12-12), όπως ισχύει.
22. Την υπ'αριθμ.Γ4β/Γ.Π.οικ.589/7-1-20 Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού του Διοικητή στο ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία Γ.Ν. Ηλείας, αρμοδιότητας της 6^{ης} ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας (ΦΕΚ 5/10-1-20/τ. Υ.Ο.Δ.Δ.).

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του **ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΛΕΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΠΥΡΓΟΣ)** ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΠΥΡΓΟΣ)	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	2
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ (για τη ΜΕΘ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	2
	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ (για τη ΜΕΘ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
	ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

Α. Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι/οι να 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. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή 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.
- δ) Τίτλο εξειδίκευσης ΜΕΘ για τις ως άνω αντίστοιχες θέσεις με βαθμό Επιμελητή Α'.
- ε) Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι 31/12/21 δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα γιατροί που υπηρετούν σε θέση άλλη ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ, εκτός εάν παραιτηθούν

από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της προκήρυξης. Μόνο για τη θέση ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ που προκηρύσσεται με το βαθμό Διευθυντή δεν απαιτείται η ως άνω προϋπόθεση.

Β. Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας, η οποία επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/86, ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** μέσα στην προθεσμία που ορίζεται στην παρούσα απόφαση συνοδευόμενη με τα κάτωθι 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, 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 επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή 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.
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 άσκησής της.
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 απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
8. Υποχρεωτική 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) 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 Επιμελητών Α' και Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλο εξειδίκευσης.

- (α) δεν υπηρετώ στο Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών-οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α' και Β' και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.
- (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 επιμελητή Α΄ ή Β.

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

(γ) 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 παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

(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.

Εάν πρόκειται για θέσεις ιατρών - οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α΄ ή Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση αναφέρεται επιπλέον: (δ) υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.

9. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου 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 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 ΕΣΥ.
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 μέρη.
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 μέρη που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.
13. 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. Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου 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.

Γ. Οι ως άνω ιατρικές ειδικότητες αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 (Β'4138) Υπουργική Απόφαση. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το π.δ.415/1994 (Α'236) και τις τροποποιήσεις αυτού είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α' της αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-20 Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 319/Β/6-2-20).

Δ. Κάθε υποψήφια/ος δύναται να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσμένων 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.

Ε. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις **16/02/2021 ώρα 12:00 και λήγει στις 03/03/2021 ώρα 12:00.**

ΣΤ. Η απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στο 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 στην 6^η Δ.Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της και στη διεύθυνση drnp_a@moh.gov.gr.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ

Δρ. ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ MD.PhD.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 1) Υπουργείο Υγείας –Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
(drnp_a@moh.gov.gr)
- 2) 6^η Δ.Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας
(dyre@dypede.gr)
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Πύργου – Ολυμπίας

Εσωτερική Διανομή :

Γραφείο Διοικητή