



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

5^η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Κύμη 28-03-2018
Αριθμ. Πρωτ.: 2499

ΔΙΑΣΥΝΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ -
Γ.Ν. - Κ.Υ ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν. – Κ.Υ ΚΥΜΗΣ
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΜΗΣ

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**Το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας –Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν – Κ.Υ Κύμης
(Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης)**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του τέταρτου άρθρου του ν. 4528/2018 (Α'50), το οποίο αντικατέστησε το άρθρο 26 "Προσόντα ιατρών" του Ν.1397/1983 (Α' 143).
2. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (Α'38).
3. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/4-4-2005 τ. Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως τροποποιήθηκαν με τις διατάξεις του Ν. 3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».
4. Το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ 73/87 τ. Α').
5. Τις διατάξεις της παραγ.16 του άρθρου 8 του ν.3868/2010 (ΦΕΚ Α'129).
6. Τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν.3754/2009.
7. Τις διατάξεις του άρθρου 21 του ν.2737/1999.
8. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017 (Α'200).
9. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/15-7-1992) « Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α'), «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
10. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π.οικ. 37742/26-5-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: Διευκρινήσεις σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ».
11. Τις διατάξεις του άρθρου 7 και του 8 του ν. 4498/2017 (Α' 172) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του ν. 4517/2018 (Α' 22).
12. Το Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 τ. Α') « Κωδικοποίηση της Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα », όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

13. Το ΠΔ 73/2015 (ΦΕΚ 116 Α΄) « Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης , Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών ».
14. Την υπ΄ αριθμ.Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ 2144 Β΄) Απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Πάυλο Πολάκη».
15. Την υπ΄ αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-1-2018 116 Β΄) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν70) όπως τροποποιήθηκε με την υπ΄ αριθμ.Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-2-2018 (548 Β΄) όμοια (ΑΔΑ: 6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ).
16. Την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-2-2018 (ΦΕΚ 621 Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ).
17. Την υπ΄ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιοτήτων για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ).
18. Την υπ΄ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23273/19-03-2018 συμπληρωματική εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων (ΑΔΑ: 94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ).
19. Το υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-3-2018 έγγραφο του Υ.Υ. με θέμα <<Διευκρινίσεις σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη>>.
20. Το αριθμ.11916/20-3-2018 έγγραφο της 5^{ης} ΥΠΕ, αναφορικά με την έγκριση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.
21. Την υπ΄ αριθμ. Γ4α/Γ.Π./21989/16-03-2018 Υπουργική Απόφαση <<Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ>>.
22. Την αριθμ. Υ4α/οικ. 120925 /31-12-2012 (ΦΕΚ 3510/Β/2012) Κ.Υ.Α. {Ενοποιημένος Οργανισμός του Γ. Ν. Χαλκίδας-Γ.Ν.- Κ.Υ. Καρύστου-Γ.Ν. –Κ.Υ. Κύμης}.
23. Την αριθμ. Υ4α/39176/10-04-2012 Κ. Υ. Α. (ΦΕΚ 1257/Β΄/2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου - Κ.Υ Κύμης» όπως τροποποιήθηκε – συμπληρώθηκε και ισχύει.
24. Την υπ αριθμ. 2266/05-02-2018 (ΦΕΚ 638/Β΄/2018) απόφαση Διοικητή των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. - Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης περί μεταβίβασης στον Αναπληρωτή Διοικητή του Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου και την άσκηση των αρμοδιοτήτων για την Νοσοκομειακή Μονάδα του Γ.Ν. - Κ.Υ Κύμης.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση των κατωτέρω θέσεων **επί θητεία** του κλάδου ιατρών ΕΣΥ για το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης):

(Άγωνα και προβληματική περιοχή Α΄ κατηγορίας)

1. Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας, στον βαθμό του Επιμελητή Α΄.
2. Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας, στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β΄.

3. Μία (1) θέση ιατρού ειδικότητας Οδοντιατρικής, στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β΄.

A. Για την κατάληψη της ανωτέρω θέσης που προκηρύσσεται γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α) Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος **(για τις θέσεις Νεφρολογίας και Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας).**
- γ) Άδεια άσκησης οδοντιατρικού επαγγέλματος **(για την θέση Οδοντιατρικής).**
- δ) Τίτλο αντίστοιχο με την θέση ιατρικής ειδικότητας (για τις θέσεις Νεφρολογίας και Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας)
- ε) Δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας (σύμφωνα με τις διατάξεις του τέταρτου άρθρου του Ν. 4528/2018 όπως αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 « Προσόντα ιατρών » του Ν. 1397/1983 (Α΄143).
- στ) **Για τον διορισμό στις παραπάνω θέσεις δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα (παρ 2, άρθρο 13 του Ν. 1965/91(ΦΕΚ 146/1991 τ. Α΄) . (Άγωνα και προβληματική περιοχή Α΄ κατηγορίας).**

B) Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση-Δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors .moh.gov.gr
2. Αντίγραφο της αίτησης – δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον/την υποψήφιο/α.
3. Φωτοαντίγραφο Πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του πτυχίου, επικυρωμένο φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος **(για τις θέσεις Νεφρολογίας και Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας)**
5. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας ασκήσεως οδοντιατρικού επαγγέλματος **(για την θέση Οδοντιατρικής).**
6. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας **(για τις θέσεις Νεφρολογίας και Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας).**
7. Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται **(για τις θέσεις Νεφρολογίας και Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας)** στην οποία να βεβαιώνεται:
 - ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος
 - η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της
8. Βεβαίωση του οικείου Οδοντιατρικού Συλλόγου **(για την θέση Οδοντιατρικής)** στην οποία να βεβαιώνεται:
 - ο συνολικός χρόνος άσκησης του οδοντιατρικού επαγγέλματος

9. Πιστοποιητικό γεννήσεως ή φωτοαντίγραφο του Δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
10. Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
- α) **ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε** θέση του Κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχει συμπληρώσει πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας και
 - β) **ότι δεν έχει παραιτηθεί** από θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από την συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από τον διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής τους.
 - γ) **ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια** συνεχούς υπηρεσίας σε ομοίβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.
 - δ) **Υπεύθυνη δήλωση** του υποψήφιου για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄ που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2018, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. στην οποία υπηρετεί. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.
Εξαιρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν.4486/2018 (115 Α) οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαιτία από την λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του ν.3754/2009).
11. Βιογραφικό σημείωμα. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα απαιτείται η υποβολή επισήμων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.
12. Οι Επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάπτυξη δημοσιεύσεων, επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.
13. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 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 Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της Ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)
Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.
14. Οι υποψήφιοι για θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδικές προϋποθέσεις πρέπει να υποβάλλουν τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη, άλλως η υποψηφιότητα κρίνεται μη παραδεκτή.

15. 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 απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται 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.

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυχθεί από την 5^η Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτησή του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής του για κάθε θέση.

Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors .moh.gov.gr με τη χρήση κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors .moh.gov.gr **αρχίζει στις 10/04/2018 ώρα 12μ.μ. και λήγει στις 27/04/2018 ώρα 23:59.**

Τα πεδία του ηλεκτρονικού εντύπου βιογραφικού σημειώματος αφορούν στα στοιχεία ταυτότητας του υποψηφίου, στα τυπικά προσόντα που τεκμηριώνουν σύμφωνα με την προκήρυξη το παραδεκτό της υποψηφιότητάς του και στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με του πίνακες 1,2,3,4, και 5 του παραρτήματος. Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεων – δηλώσεων για την ίδια θέση έχει ως συνέπεια τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία. 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.

Μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, ο/η υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 5^{ης} Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας (Περιοχή Μεζούρλο – ΤΚ 41110 – ΛΑΡΙΣΑ) αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο ή να αποστείλει ταχυδρομικά , είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, **σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλει υποψηφιότητα.**

Ο υποψήφιος που υποβάλλει υποψηφιότητα σε διαφορετικό Συμβούλιο, καταθέτει ισάριθμους με τις θέσεις που διεκδικεί φακέλους δικαιολογητικών με εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κάθε φάκελο. Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσής τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από την Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., επί του κλειστού φακέλου.

ΑΔΑ: ΟΤΟΥ46904Θ-6ΦΨ
Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή Υπεύθυνης Δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.

Η απόφαση – προκήρυξη αυτή να αναρτηθεί στο πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ, στην διεύθυνση drnr_a@moh.gov.gr, στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης, να αποσταλεί προς ηλεκτρονική ανάρτηση στην 5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, στην Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, στον Ιατρικό Σύλλογο Εύβοιας και στον Οδοντιατρικό Σύλλογο Εύβοιας.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ Γ.Ν. – Κ.Υ ΚΑΡΥΣΤΟΥ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ Γ. ΜΙΧΑΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Υπουργείο Υγείας - Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού – Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17, 101 87 ΑΘΗΝΑ
2. 5^η Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας
Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού
Περιοχή Μεζούρλο- ΤΚ 41110 - Λάρισα
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντους – ΤΚ 10676,
Αθήνα
4. Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία Θεμιστοκλέους 38 – ΤΚ 10676 - Αθήνα
5. Ιατρικός Σύλλογος Ευβοίας, Γαζέπη 38 και Πανίδου - ΤΚ 34100, Χαλκίδα
6. Οδοντιατρικός Σύλλογος Ευβοίας, Αντωνίου 7 - ΤΚ 34100, Χαλκίδα