



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} ΥΓ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ
 ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΝΑΟΥΣΑΣ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Νάουσα 3 Ιουνίου 2019

Αριθ. Πρωτ. 5130

ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΠΛΗΡΩΣΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας – Νοσηλευτική Μονάδα Νάουσας σύμφωνα με την αριθ. πρωτ: **Γ4α/Γ.Π./36305/17-5-2019 (ΤΡΙΤΗ ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ)** Απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.», και

Έχοντας υπόψη:

1. Την αριθ. Υ4α/οικ.43070/20-4-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 1434/τ.Β/30-4-2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας»
2. Την αριθ. Υ4α/οικ. 123810/31-12-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3486/τ.Β/31.12.2012) «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας και του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας»
3. Την αρ. Α2β/Γ.Π. 67841/14.9.2016 (ΦΕΚ 495/20-9-2016 τ. ΥΟΔΔ) Κοινή Απόφαση του Υπουργού και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, με την οποία διορίστηκε ως Διοικητής στο Γ. Ν. Ημαθίας αρμοδιότητας 3^{ης} Υ.Π.Ε. Μακεδονίας ο κ. Μαυρογιώργος Δημήτριος
4. Τις διατάξεις:
 - 1) Του άρθ. 65 και της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄)
 - 2) Του άρθ. 19 παρ. 1 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α΄) όπως ισχύει
 - 3) Του άρθ.4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄)
 - 4) Της παρ. 4 του άρθ.22 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α΄) όπως τροποποιήθηκαν με την παρ. 1 του άρθ. 43 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄)
 - 5) Του άρθ. 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄)
 - 6) Του άρθρου 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) Του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α΄) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α΄)
 - 8) Της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν. 4508/2017(ΦΕΚ 200 Α΄)
 - 9) Του άρθ. 36 του ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115 Α΄)
 - 10) Του άρθρου τέταρτου του ν. 4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α΄)
 - 11) Του άρθ. 107 του ν. 4583/2018 (ΦΕΚ Α΄ 212)
 - 12) Του άρθ. 139 του ν. 4600/2019 (ΦΕΚ Α΄ 43)
 - 13) Του άρθ. 173 του ν. 4600/2019 (ΦΕΚ Α΄ 43): **«Στις άγονες και προβληματικές περιοχές Α΄ κατηγορίας της περίπτωσης Α΄ της παρ. 1 του άρθρου 1 του π.δ. 131/1987 (Α΄73) προστίθεται η Νάουσα του Νομού Ημαθίας»**
5. 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/Γ.Ποικ.13274/13-2-2018 (548 Β΄) όμοια (ΑΔΑ 6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ) –Φ ΕΚ 548/2018 τ.Β΄ και Γ4α/Γ.Π.οικ.45131/12-6-2018 (ΑΔΑ: ΩΚΑΙ465ΦΥΟ-ΧΩ6)-ΦΕΚ 2214/2018Τ.Β΄) όμοιες
6. Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-2-2018 (621 Β΄) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ)
7. 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)

8. Την αριθ. Γ4α/Γ.Π οικ. 23273/19-3-2018 Συμπληρωματική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων Ιατρών Κλάδου ΕΣΥ και υποβολής υποψηφιοτήτων
9. Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-3-2018 διευκρινιστική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτας ιατρών κλάδου ΕΣΥ σε νέα προκήρυξη
10. Την υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.48031/21-6-2018 εγκύκλιο ,σχετικά με την διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιοτήτας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ (ΑΔΑ 6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1)
11. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15-5-2019 έγκριση κατανομής
12. Την αριθ. **Γ4α/Γ.Π /36305/17-5-2019 (ΤΡΙΤΗ ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ)** απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπλ. Υπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ»
13. Το αρ. πρωτ. Δ3α/22466/17-5-2019 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) έγγραφο της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ:

Προκηρύσσει για την πλήρωσή τους, τις παρακάτω επί θητεία **πέντε (5) θέσεις** ειδικευμένων Ιατρών, του Κλάδου Ε.Σ.Υ., της **Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Νάουσας** του Γενικού Νοσοκομείου **Ημαθίας**, ως εξής:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ - ΤΜΗΜΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1.	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
2.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
3.	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
4.	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
5	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ απαιτείται ως τυπικό προσόν η κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας,
2. Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από κράτη μέλη της Ε.Ε.
3. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
4. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιοτήτας 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. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιοτήτας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται φωτοαντίγραφο του πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
6. 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.
7. Πιστοποιητικό γέννησης 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.
8. Βεβαίωση 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.
9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

(α) 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,

(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 έχει συμπληρώσει δυο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.

(δ) υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για την θέση του Επιμελητή Β΄, 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.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθ. 107 του ν. 4583/2018 (ΦΕΚ Α΄ 212) σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2019, 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.

10. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάπτυξη δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.

12. 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 Αριστοτελείου 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.

13. 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.

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 απλά φωτοαντίγραφα 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.

Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

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

Η προθεσμία υποβολής αρχίζει στις 11/06/2019 ώρα 12.00 και λήγει στις 01/07/2019 ώρα 12.00

Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3ης Υ.ΠΕ.

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 τους πίνακες 1, 2, 3, 4 και 5 του παραρτήματος της αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π οικ.4044/17-1-2018 απόφασης του Υπουργείου Υγείας, όπως έχει τροποποιηθεί.

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων Ιατρών Κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυχθεί από μία Δ.Υ.ΠΕ. με τις προκηρυχθείσες θέσεις της 1^{ης} και 2^{ης} Δ.Υ.ΠΕ., καθώς και της 3^{ης} και 4^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. να θεωρούνται αντιστοιχώς, ως θέσεις μίας Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτησή του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής του για κάθε θέση.

Η υποβολή περισσότερων της μιας 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.

Επισημαίνεται ότι μέσα στην παραπάνω προθεσμία, ήτοι μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας που ορίζεται στην απόφαση Προκήρυξης, ο υποψήφιος πρέπει να αποστείλει ταχυδρομικώς, είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, ή να καταθέσει αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας δια του Πρωτοκόλλου αυτής (Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 54623, Θεσσαλονίκη) σε έντυπη μορφή, τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης, σε **κλειστό φάκελο** (αναγράφοντας τα **στοιχεία του αποστολέα**) **με την ένδειξη «Αίτηση και δικαιολογητικά για τη μόνιμη θέση ιατρού ΕΣΥ** και ακολουθούν **βαθμός-ειδικότητα-Νοσοκομείο/Φορέας**» που διεκδικεί.

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 παράδοσης τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στο **ΔΙΑΥΓΕΙΑ** σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση **dpnp_a@moh.gov.gr** και αναρτάται στην ιστοσελίδα της Νοσηλευτικής Μονάδας Νάουσας του Γ.Ν.Ημαθίας (**www.gnnaousas.gr**). Επίσης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Ημαθίας, ενώ αποστέλλεται και στην 3^η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ. Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΥΡΟΓΙΩΡΓΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Υπ. Υγείας - Δ/ση Ανθρ. Δυναμικού Ν. Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 10433, Αθήνα)
2. 3^η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας - Δ/ση Ανάπτ. Ανθρ. Δυναμικού (Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 54623 Θεσσαλονίκη)
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου, Τ.Κ. 10675, Αθήνα)
4. Ιατρικός Σύλλογος Ν. Ημαθίας (Πλ. Ρακτιβάν 1, Τ.Κ. 59100 Βέροια)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Διοικητή
2. Γραφείο Αναπληρώτριας Διοικήτριας
3. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
4. Τμήμα Οργάνωσης & Πληροφορικής