



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 1η Υ.ΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
 «Γ.Ν.Α. Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ –
 ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ –
 ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ.
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 26
 10672 ΑΘΗΝΑ
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
 ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
 Δ/ΝΣΗ: ΒΗΣΣΑΡΙΩΝΟΣ 9
 ΤΚ: 10672 ΑΘΗΝΑ
 Τηλέφωνο: 213-20.52.815
 E-mail: gr.pros@ophthalmiatreio.gr

Αθήνα, 22.9.2020
 Α.Π.: 29891

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ.

**Το Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ –ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ –ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ.
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

Έχοντας υπ' όψιν:

Τις διατάξεις:

- 1) του άρθρου 26 του Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
- 2) του Ν.2071/92 (Α'123) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», άρθρο 65 παρ. 1 όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο τέταρτο του Ν. 4528/18(Α'50), άρθρο 65 παρ. 4, άρθρο 69 παρ. 1 όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/16(Α'21) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις», καθώς και άρθρο 69 παρ. 10 του ίδιου νόμου.
- 3) του άρθρου 4 του Ν. 3754/2009 (Α'43) «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το ΠΔ 76/2005 και άλλες διατάξεις» όπως ισχύει
- 4) του άρθρου 43 του Ν. 1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του αρ. 29 του Ν. 4461/2017 (Α'38)
- 5) των άρθρων 7 και 8 του Ν. 4498/2017 (Α'172), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα άρθρα 3 και 4 του Ν. 4647/2019 (Α'204)
- 6) των άρθρων 165 & 168 του Ν. 4600/2019(Α' 43)
- 7) του Ν. 4622/2019 (Α'133) «Επιτελικό Κράτος οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης»
- 8) του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 (Α'16)
- 9) των άρθρων 54 & 60 του Ν. 4690/30-05-2020 (Α' 104) «Κύρωση: α) της από 13-04-2020 Π.Ν.Π. «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της

- πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α'84) και β) της από 01-05-2020 Π.Ν.Π. «Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα» (Α'90) και άλλες διατάξεις
- 10) Την υπ'αρ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 7330/05-02-2020 (ΦΕΚ 320/Β') Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25), όπως ισχύει
- 11) Την υπ'αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 7328/05-02-2020 (Φ319/Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ), όπως ισχύει
- 12) Την Γ2α/οικ. 53367/31-08-2020 (ΦΕΚ 3674/Β/03-09-2020) «Κατανομή οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομεία της χώρας»
- 13) Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./135/15797/31-08-2020 Π.Υ.Σ.
- 14) Την υπ'αριθμ. Γ4α/Γ.Π.54849/21-09-2020 έγκριση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ του Υπουργείου Υγείας
- 15) Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 1681/τ.Β'/ 16.05.2012)
- 16) Την υπ'αριθμ.1/11.3.2020/Θ.114 Απόφαση Δ.Σ. του Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ. σχετικά με την έγκριση προκήρυξης μίας (1) κενής οργανικής θέσης, λόγω συνταξιοδότησης.
- 17) Το γεγονός ότι η θέση που προκηρύσσεται είναι κενή και δεν έχει δεσμευτεί με οιονδήποτε τρόπο.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ ΚΑΙ ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση της παρακάτω επί θητεία θέσης ειδικευμένου ιατρού του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ. ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, που εδρεύει στο Δήμο Αθηναίων, ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ– ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ. ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: <u>«ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ»</u>	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

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 με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού 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 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,
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.
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. 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 Επιμελητών Α΄ και Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος 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.

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 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 μέρη.
11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 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 μοριόδοτηση 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: ΒΙΘΟΧ-6ΥΗ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.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.

Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο, είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία (Δικαιολογητικά τύπου Β') είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

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 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 στη διαδικασία επιλογής καθώς και
- β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα

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 JPG (φωτογραφία), χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 23/9/2020 ώρα 12:00 και λήγει στις 7/10/2020 ώρα 12.00.

Η απόφαση-προκήρυξη του Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ –ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ– ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ. ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» για την ανωτέρω θέση πρέπει να έχει εκδοθεί, αναρτηθεί στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α' 112) και αποσταλεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr, το αργότερο μέχρι και την **22/9/2020**.

Ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. αναρτάται και στην ηλεκτρονική

διεύθυνση του Νοσοκομείου μας, ήτοι: www.opthalmiatreio.gr και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΡΗΤΙΚΟΥ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
Γ.Ν.Α. ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ –
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ –
ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΝΠΔΔ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΓΡΗΓΟΡΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Υπουργείο Υγείας
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17 Αθήνα
ΤΚ 10187
2. 1η Υ.ΠΕ. Αττικής
Ζαχάρωφ 3 Αθήνα
ΤΚ 11521
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3 Αθήνα
ΤΚ 10675
4. Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών
Σεβαστουπόλεως 113 Αθήνα
ΤΚ 11526

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- Διοικητής του Νοσοκομείου
- Προϊστάμενος Διεύθυνσης Ιατρικής Υπηρεσίας
- Προϊστάμενος Διεύθυνσης Διοικητικών-Οικονομικών Υπηρεσιών
- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνου Δυναμικού