



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ
“ Κ Α Ρ Α Μ Α Ν Δ Α Ν Ε Ι Ο ”

Πάτρα : 08-06-2022
Αριθμ. Πρωτ: 9627

Τμήμα Διαχ .Ανθρώπινου Δυναμικού
Ταχ. Δ/ση :Ερυθρού Σταυρού 40
Πληροφορίες : Τσώλη Θ.
Τηλέφωνο : 2610635185
Fax : 2610220511
E-mail: prosopiko.karaman@gmail.com

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων Ιατρών Κλάδου ΕΣΥ ειδικότητας Αναισθησιολογίας επί θητεία, για το Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Πατρών «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»

Έχοντας υπόψη:

1) Τις διατάξεις:

α) της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992(Α΄123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».

β) των άρθρων 3 και 4 του ν. 4647/2019 (ΦΕΚ /Α΄/204)

γ) του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α΄50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017 (Α΄38).

δ)) των άρθρων 165 & 168 του ν.4600/2019 (Α΄43).

ε του ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α/7-08-2019) «Επιτελικό Κράτος : οργάνωση, Λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης , των Κυβερνητικών οργάνων και της κεντρική δημόσια διοίκησης»

στ) Το άρθρο 25 του κεφ.Δ. του Β΄μέρους του Ν.4771/2021(ΦΕΚ.16/Α΄/2021)

ζ) Το άρθρο 95 του Ν.4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α΄/2021)

2. Το άρθρο 29 παρ.2 του ν.4025/2011 (ΦΕΚ/Α/228)

3. Το άρθρο 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ /Α/43)

4. Των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ /Α/172) όπως αντικαταστάθηκε και ισχύουν με τα άρθρα 9 του ν.4517/2018(ΦΕΚ/Α/22) και τα άρθρα 3και 4 του Ν. 4647/2019 (ΦΕΚ /Α/204).

5. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (ΦΕΚ /Β/2804) Υπουργική Απόφαση « Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ :908Σ465ΦΥΟ-758).
6. Την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-02-2020 (ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ» (ΑΔΑ 6 Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).
7. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 32901/06-06-2022 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων Ιατρών του κλάδου ΕΣΥ της αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας.
8. Την αριθμ.50/4-11-2021 ΠΥΣ με θέμα: α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2022, β)τροποποίηση της αριθμ.42/30-9-2020 Πράξης του Υπ.Συμβουλίου « έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2021»
9. την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων ιατρών ΕΣΥ ειδικότητας Αναισθησιολογίας στο νοσοκομείο μας.
10. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας (ΦΕΚ 3461/τ. Β' / 2012) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- 11.Την αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.2397/15-01-2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 30/ΥΟΔΔ/17-01-2020) διορισμού Διοικητή.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Την Προκήρυξη για πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.Π.Π. «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ» ως εξής :

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	Δ/ΝΤΗ	1
Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1

Για τις παραπάνω θέσεις που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης..
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- Τίτλο αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
- Για τον βαθμό του Επιμελητή Β΄ η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για τον βαθμό του Επιμελητή Α΄ η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον έτη και για τον βαθμό του Δ/ντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.
- Επισημαίνεται ότι από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. όπως είχαν οριστεί με το άρθρο τρίτο του Ν.4655/2020 (ΦΕΚ16/31-1-2020). Αντίθετα για τη διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ παραμένουν σε ισχύ οι

περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παραγράφου 7 του άρθρου 23 του Ν.2519/1997 και για τη διεκδίκηση θέσης Δ/ντή παραμένουν σε ισχύ οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 59 του Ν.3918/2011.

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. Για την κατάληψη θέσης οδοντιάτρου ΕΣΥ απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β`, η άσκηση του επαγγέλματος για πέντε (5) χρόνια, β) για το βαθμό Επιμελητή Α`, η άσκηση του επαγγέλματος για εννέα (9) χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση του επαγγέλματος για δώδεκα (12) χρόνια.
4. 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.
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 και για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.
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 και η οποία έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.

Επισημαίνουμε ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

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 ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ ή υπηρετώ σε ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ και έχω συμπληρώσει δύο χρόνια συνεχούς υπηρεσίας στη θέση αυτή.

(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 Δ/ντή

(α)Υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή ' και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.

(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 άλλα 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 στη 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) εγκυκλίους 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 μπορεί να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορές (νοσοκομεία ή Κ.Υ) μιας (1) μόνο Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησης τους.

Η αίτηση-δήλωση υποψηφιοτήτας, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr , αρχίζει στις 10-06-2022 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 20-06-2022 ώρα 24.00 (μεσάνυχτα)

Η αίτηση –δήλωση υποβάλλεται στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά , ως ακολούθως:

Α)Τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη 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 της αριθμ . Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (ΦΕΚ /Β/2804) Υπουργική Απόφαση « Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ :908Σ465ΦΥΟ-758).

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.

Με τις διατάξεις του τετάρτου άρθρου του ν. 4528/2018 (50Α) αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του ν. 1397/1983 (Α΄143) και δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ.

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 μορφή PDF ή JPEG (φωτογραφία) χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

Το συμβούλιο κρίσης και επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιαδήποτε δικαιολογητικά ή έγγραφα (Τύπου Β΄), είτε για να κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία.

Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για την συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

Αιτήσεις- δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται αυθημερόν στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ Α΄112) στο site του νοσοκομείου (<https://w.w.w.Karamandaneio.gov.gr>) και αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr

καθώς και στη διεύθυνση 6ype@dypede.gr της 6^{ης} Υ.ΠΕ. Επίσης κοινοποιείται στον Πανελληνιο Ιατρικό Σύλλογο στη διεύθυνση pisinfo@pis.gr και στον Ιατρικό Σύλλογο Πάτρας στη διεύθυνση info@ispatras.gr

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

α/α

ΤΑΓΑΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Δ/ντης Ιατρικής Υπηρεσίας

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ dpnp_a@moh.gov.gr
2. 6^η Υ.ΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ 6ype@dypede.gr
3. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ pisinfo@pis.gr - Fax: 2107258663
4. ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΤΡΑΣ info@ispatras.gr - Fax: 2610275609

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Δ/ΝΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
2. ΠΡΟΕΔΡΟ Ε.Σ.
3. ΠΙΝΑΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ