



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

Θεσσαλονίκη 6.3.2020

Αρ. πρωτ. 8672

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΜΟΝΑΔΩΝ
ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ : ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

**Πρωτόκολλο Ανάρτησης
Ανακοίνωσης Διορισμού**

Στη Θεσσαλονίκη σήμερα 6.3.2020 οι παρακάτω υπογράφωντες:

1. Λύλα Μαρία, κατηγορίας και κλάδου ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας και
2. Παναγιώτα Καδηγιαννοπούλου, κατηγορίας και κλάδου ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας

προβήκαμε στην ανάρτηση στο χώρο Ανακοινώσεων της Κεντρικής Υπηρεσίας της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης, της αρ. Γ4α/ΓΠ. οικ. 1566/10.1.2020 Ανακοίνωσης Διορισμού του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με τον διορισμό της κας Κιτρομυλίδη Ερμιόνης του Νικολάου, σε θέση ειδικευμένης ιατρού Παθολογίας στο Π.Π.Ι. Οφρυνίου της 4^{ης} Υ.ΠΕ Μακεδονίας και Θράκης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπ' αρ. Υ10α/Γ.Π/οικ. 93673/9.7.2009 (ΦΕΚ 1446/17.7.2009 τ. Β) Υπουργική Απόφαση.

Επιτροπή Ανάρτησης

Λύλα Μαρία

Παναγιώτα Καδηγιαννοπούλου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ Ν.Π.
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 104 33
Πληροφορίες : Αικατερίνη Ρούση
Τηλέφωνο: 213 216 1218
E-mail : arousi@moh.gov.gr

ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ

Αθήνα, 20/2/2020

Αριθμ. Πρωτ.: Γ4α/Γ.Π.οικ.

Προς: κα

ΚΙΤΡΟΜΥΛΙΔΗ ΕΡΜΙΟΝΗ
Γ. ΒΕΡΙΤΗ 25
Τ.Κ. 821 00 ΧΙΟΣ

Θέμα: Ανακοίνωση Διορισμού

1. Σας ανακοινώνουμε ότι με την Γ4α/Γ.Π. οικ. 80459/ 7.11.2019 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας που δημοσιεύθηκε στο αριθμ. 2416/30.12.2019 ΦΕΚ (τεύχος Γ') διοριστήκατε σε θέση ειδικευμένης ιατρού Παθολογίας στον εισαγωγικό βαθμό **Επιμελήτριας Β'** στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Οφρυνίου της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης, θέση επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.
2. Μετά τα ανωτέρω παρακαλούμε όπως εντός είκοσι (20) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής της παρούσας να παρουσιασθείτε στη Δ/ση του Νοσοκομείου για ορκωμοσία και ανάληψη υπηρεσίας.
3. Εντός της ανωτέρω προθεσμίας, πρέπει να υποβάλλετε στο Νοσοκομείο που διοριστήκατε τα παρακάτω δικαιολογητικά, σύμφωνα με την αριθμ. ΔΥ1γ/οικ.13290/15-3-1993 (ΦΕΚ 224/1993 τ. Γ') Υπουργική Απόφαση:
 - Βεβαίωση εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής.
 - Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986 περί της οριστικής διακοπής της ελεύθερης άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, με βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής του δηλούντος από οποιαδήποτε διοικητική αρχή ή Κ.Ε.Π.
 - Υπεύθυνες δηλώσεις του Ν. 1599/1986 ότι οι ίδιοι δεν είστε ιδιοκτήτης ιδιωτικής κλινικής ή Φαρμακευτικής επιχείρησης. Το πλήρες κείμενο της υπεύθυνης δήλωσης να συμπληρωθεί στο Νοσοκομείο.
 - Πιστοποιητικό εγγραφής στα μητρώα του οικείου και μόνον Ιατρικού Συλλόγου στο οποίο να αναφέρεται μεταξύ άλλων και η ειδικότητα την οποία έχετε δηλώσει ότι ασκείτε.
Εάν η προθεσμία των είκοσι (20) ημερών παρέλθει χωρίς να προσκομίσετε τα παραπάνω δικαιολογητικά και χωρίς να αναλάβετε υπηρεσία, η υπηρεσία μας θα προχωρήσει στον διορισμό του επόμενου στη σειρά αξιολόγησης ιατρού.
Η προθεσμία των είκοσι (20) ημερών δεν ισχύει για τους ιατρούς που εμπíπτουν στις διατάξεις του Ν.2889/2001, άρθρο 11, παρ. 6, 7.
4. Η αρμόδια υπηρεσία του Νοσοκομείου στο οποίο κοινοποιείται το παρόν, οφείλει να αναζητήσει το σχετικό αντίγραφο Ποινικού Μητρώου σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 1 της υπ' αριθμ. ΔΙΑΔΠ/Α/22863/16-10-2006 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 1551 Β').
5. Η αρμόδια υπηρεσία του Νοσοκομείου οφείλει να εφαρμόσει τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.4210/2013, για την σχετική πιστοποίηση υγείας.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

4^η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων
Τ.Κ. 546 23 Θεσσαλονίκη

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

Δ/ση Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π.
Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ

Θεωρήθηκε για την ακρίβεια
Ο Προϊστάμενος της Γραμματείας

