



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
Γ. Ν. "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"
Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»
Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΙΩΑΝΝΑ ΚΑΣΤΡΑΝΤΑ
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: Πλ. Έλενας Βενιζέλου 2, Αμπελόκηποι
ΤΑΧ. ΚΩΔ.: 115 21
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 210 6461360, 2132051123
ΦΑΞ: 210 6465559
E-mail: personel-dept@hospital-elena.gr

Αθήνα, 23-05-2019

Αρ. Πρωτ.:12554

Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων Ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».

Η Διοικήτρια του Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ» αφού έλαβε 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 21 Α')
 - β)** των άρθρων 7 και του 8 του ν.4498/2017 (Α'172) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του ν.4517/2018 (Α' 22)
 - γ)** της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017(Α'200)
 - δ)** του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (Α'38)
 - ε)** του άρθρου 107 του ν. 4583/2018 (Α'212)
 - στ)** των άρθρων 165 & 168 του ν. 4600/2019 (Α'43)
 - ζ)** του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α') «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
 - η)** του Π.Δ/γματος 73/2015 (ΦΕΚ 116 Α') «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών»
- 2.** Την υπ'αρ.Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ 2144 Β') απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη»
 - 3.** 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 (ΑΔΑ6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ)
 - 4.** 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)
 - 5.** Την υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ)
 - 6.** Την υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.48031 /21-6-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ 6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1)
 - 7.** Τα υπ' αριθ. πρωτ.: 24771/25-04-2019, ΔΑΑΔ 23116/15-04-2019, 14863/08-04-2019, 16949/09-04-2019, 13966/19-04-2019, Δ1/29483/12-04-2019, 15808/10-04-2019 και 7345/08-04-2019 αιτήματα των Διοικήσεων των Υ.Π.Ε. για προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.
 - 8.** Τη ΔΙΠΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15-05-2019 έγκριση κατανομής
 - 9.** Την υπ' αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.36305/17-05-2019, σχετ:33374,29312,31649, Απόφαση έγκρισης του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
 - 10.** Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου.(ΦΕΚ: 3285/10.12.2012 τ. Β' & 3486/31-12-2018, τ. Β')

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση θέσεων, επί θητεία, ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, για το ΓΝ «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ» ως εξής:

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Γ. Ν. "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»)	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ- ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	3
2	Γ. Ν. "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»)	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
3	Γ. Ν. "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»)	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
4	Γ. Ν. "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»)	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α. Ελληνική Ιθαγένεια, ή Ιθαγένεια Κράτους Μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ. Τίτλος αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας.

Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται ως τυπικό προσόν η κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα:

- α. για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας,
- β. για το βαθμό του Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια
- γ. για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση - δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** με την χρήση κωδικών στο TAXISNET.
2. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο 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 απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο 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 θέσεις Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄ που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2019, 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 της παρ. 4 του άρθρου 49 του Νόμου 4508/2017(ΦΕΚ 200/17 τ. Α΄)

Τα ανωτέρω δεν ισχύουν για τους γιατρούς που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 4486/2018.

Οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από την λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του Ν. 3754/2009)

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. Ανάπτυγα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου. Επιστημονικές εργασίες γραμμένες σε ξένη γλώσσα πρέπει να υποβάλλονται και μεταφρασμένες στην ελληνική γλώσσα.
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 γιατρούς 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 αποδεκτή.

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 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.

• **Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων:**

Η Αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, με την 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 αιτήσεων αρχίζει στις 11/06/2019 ώρα 12:00 και λήγει την 01/07/2019 ώρα 12:00** όπως ορίζεται στην υπ' αριθ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.36305/17-05-2019, σχετ:33374,29312, 31649, Απόφαση έγκρισης του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.

Μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, ο υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} Υ.ΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ, 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 υποβάλλει 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.

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 1ης και 2ης Δ.Υ.ΠΕ., καθώς και της 3ης και 4ης Δ.Υ.ΠΕ. να θεωρούνται, αντιστοίχως, ως θέσεις μιας (1) Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτηση του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησης του για κάθε θέση.

Η αίτηση – υπεύθυνη δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθ.8 του Ν,1599/1986 (ΦΕΚ Α΄75/11.06.1986) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου. Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων-δηλώσεων για την ίδια θέση έχει ως συνέπεια τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία

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.

Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στην Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 1ης Δ.Υ.ΠΕ. Αττικής.

Η Απόφαση – Προκήρυξη αναρτάται στο διαδίκτυο (πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ) σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ Α΄112/13.07.2010) και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και στον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση drrh_a@moh.gov.gr και στην 1η Υ.ΠΕ Αττικής, προκειμένου να αναρτηθεί και στον ιστότοπό της.

Η Διοικήτρια

Δρ. Ευαγγελία Δ. Παππά

Κοινοποιήσεις:

Εξωτ. διανομή:

- 1) Υπουργείο Υγείας & Κοιν. Αλληλεγγύης
 - Γραφείο Γενικού Γραμματέα
 - Δ/ση Προσωπικού ΝΠ – Τμήμα Α΄
 - Γραφείο Τύπου
- 2) 1^η Υ.ΠΕ. Αττικής, Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων
- 3) Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Πλουτάρχου 3, Τ.Κ.: 10675 – Αθήνα
- 4) Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών Σεβαστουπόλεως 113, τκ.11526
- 5) Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά, Πλατεία Π. Μπακογιάννη 5 (Αγ. Κωνσταντίνου 5),18531

Εσωτ. διανομή:

- 1) Γρ. Διοίκησης
- 2) Δ.Δ.Υ./Υ.Δ.Υ.
- 3) Δ.Ι.Υ.
- 4) Τμ. Διαχ. Ανθρ. Δυναμικού(με συν/να)