



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ  
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ – ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ – ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ  
ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

Λευκάδα : 11-02-2020

Αριθ. Πρωτ.: 1260

**ΑΠΟΦΑΣΗ**  
**ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ**  
**ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ**

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 21 Α')
- β) των άρθρων 3 και 4 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ /Α/204)
- γ) του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 (ΦΕΚ/Α/16)
- δ) του άρθρου 43 του Ν. 1759/1988 (Α'/50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 β)του άρθρου7 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) των άρθρων 165 & 168 του Ν.4600/2019 (Α'/43)
- στ) του Ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α'/7-8-2019) «Επιτελικό κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης»
2. Το Π.Δ 121/2017 (ΦΕΚ 148/Α'/9-10-2017) «οργανισμός του Υπουργείου Υγείας»
3. το Π.Δ. 83/2019 (ΦΕΚ 121/Α) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών.»
4. το Π.Δ. 80/2019 (ΦΕΚ 123/Α') «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματέων και ειδικών Γραμματέων /Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων»
5. την αριθμ. 54713/18-7-2019 (ΦΕΚ3105/2-8-2019) απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό υγείας Βασίλειο Κοντοζαμάνη.
6. την υπ' αριθμ. Α1α/οικ. 59426/14-8-2019(ΦΕΚ/ΥΟΔΔ/578/16-8-2019) απόφαση « Διορισμός μετακλητού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας»
7. την υπ'αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 7330/5-2-2020 (ΦΕΚΒ'/320) Υπουργική απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25)
8. την υπ'αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ)
9. τα αιτήματα των διοικήσεων των Υ.Πε για προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

10. την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15-5-2019 Π.Υ.Σ.

11. Τον Οργανισμό του Γ.Ν. Λευκάδας (ΦΕΚ 1158/Β'/10-4-2012)όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

12. την αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 1831/13-1-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 17/ Υ.Ο.Δ.Δ./ 15-1-2020 «Διορισμός Διοικητή στο Γ.Ν. Λευκάδας» και το αριθ. 23 ΦΕΚ/Υ.Ο.Δ.Δ./16-1-2020 "Διορθώσεις σφαλμάτων»

13. την αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.8252/7-2-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα: « Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

14. το γεγονός ότι οι παρακάτω θέσεις που προκηρύσσονται δεν είναι δεσμευμένες με οποιοδήποτε τρόπο.

## ΠΡΟΚΗΡΥΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας ως εξής:

α.α.	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
2.	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
3.	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
4.	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ- ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
5.	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
6.	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
7.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
8.	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
9.	ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
10.	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

### Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι κατέχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Απόφαση 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.
- Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 35 παρ.4 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016) όπως έχει συμπληρωθεί με το άρθρο 36 του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115/Α/2017) και τροποποιήθηκε με το Άρθρο Τρίτο του Ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α/2020), σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2021, 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. Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι 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).

**Β. 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](http://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, όπου είναι απαραίτητες και 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 θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ 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 ΕΣΥ ή υπηρετώ σε θέση κλάδου

ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α΄ και Β΄ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ (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 Διευθυντών: (α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό επιμελητή Α΄ ή Β΄ (β) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού (γ) 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. (δ). 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. Εάν πρόκειται για θέσεις ιατρών –οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α΄ ή Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση αναφέρεται επιπλέον: (δ) υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών –οδοντιάτρων ΕΣΥ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ

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 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. 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:ΒΙΗΟΧ-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 αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α' που αναφέρεται στην αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 7328/05-02-2020 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας.

#### Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΤΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).

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

**Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση αρχίζει στις 14-02-2020 ώρα 12.00 και λήγει στις 28-02-2020 ώρα 12.00 όπως αναφέρεται στην αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 7328/05-02-2020 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας.**

#### Δ. ΑΝΑΡΤΗΣΗ

Η παρούσα προκήρυξη ΑΝΑΡΤΑΤΑΙ στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3861/2010(ΦΕΚ 112/Α),κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Λευκάδας, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dnhp\_a@moh.gov.gr), καθώς επίσης αποστέλλεται στην 6η ΔΥΠΕ Πελοποννήσου –Ιονίων Νήσων- Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ  
ΜΠΑΚΑΒΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

#### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Υπουργείο Υγείας –Τμήμα Ιατρών  
ΕΣΥ
2. 6<sup>η</sup> Υ.Πε. – Τμήμα Διαχείρισης Ανθρ.  
Πόρων
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Ιατρικό Σύλλογο Λευκάδας

#### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γραφείο Διοικητή
2. Δ/ντή Διοικητικής Υπηρεσίας
3. Τμ. Διαχείρισης Ανθρ. Δυναμικού