



## ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΨΝΑ «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ»ΝΠΔΔ  
ΙΕΡΑ ΟΔΟΣ 343, ΧΑΪΔΑΡΙ  
ΤΜΗΜΑ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΑΡΜΟΔΙΟΣ:ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΡΟΖΗ  
ΤΗΛ.2132046109-110  
ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 12911/794751

Χαϊδάρη, 22 Οκτωβρίου 2018

## ΑΠΟΦΑΣΗ –ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ:** Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία του κλάδου Ε.Σ.Υ.

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) Της παρ. 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) της παρ. 10 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 (Α΄123), όπως ισχύει,

γ) των άρθρων 7 και 8 του Ν.4498/2017 (Α΄172), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του Ν.4517/2018 (Α΄22), και ισχύει σήμερα,

δ) του άρθρου 26 του Ν.1397/1983 (Α΄143), όπως αντικαταστάθηκε από τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 4528/2018 (Α΄50),

ε) της παρ.4 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (Α΄21), όπως συμπληρώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν. 4486/2017 (Α΄115),

στ) της παρ.4 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (Α΄21), όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του Ν.4508/2017(Α΄200).

2.Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-1-2018(Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.») ( ΦΕΚ Β΄116) ΑΔΑ : 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν70, όπως τροποποιήθηκε με τις υπ'αριθμ.Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-2-2018 (ΦΕΚ 548 Β΄) ΑΔΑ: 6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ και Γ4α/Γ.Π.οικ.45131/12-06-2018 (ΦΕΚ 2214 Β΄) ΑΔΑ: ΩΚΑΙ465ΦΥΟ-ΧΩ6, όμοιες.

3.Την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-02-2018 (ΦΕΚ 621 Β΄) απόφαση του Υπουργού Υγείας «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών & οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΑΚΓ465 ΦΥΟ-Κ5Κ), όπως διορθώθηκε και δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 2448/Β΄/27-06-2018.

4. Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο και την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-3-2018 συμπληρωματική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων» (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ- 1ΘΖ & ΑΔΑ: 94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ αντίστοιχα).

5. Την υπ' αριθμ. αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-3-2018 διευκρινιστική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Σχετικά σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη».

6. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 31245/20-04-2018 διευκρινιστική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Σχετικά με την δυνατότητα διόρθωσης της αίτησης υποβολής υποψηφιοτήτων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».

7. Την υπ' αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ.40885/25.05.2018 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας

8. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.48031/21.06.2018 διευκρινιστική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας « Σχετικά με τη διαδικασία, τον τρόπο προκήρυξης & την διαδικασία υποβολής αίτησης υποψηφιοτήτων για θέσεις κλάδου ιατρών & οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. » (ΑΔΑ: 6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1).

9. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.60384/03-08-2018 διευκρινιστική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Σχετικά με τη διαδικασία της συνέντευξης για θέσεις ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».

10. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π./77848 /15.10.2018 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. των Υπουργού και Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.

11. Τον Οργανισμό του Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» ΝΠΔΔ ( ΦΕΚ 386/Β΄/25.05.1989), όπως τροποποιήθηκε (ΦΕΚ 216/Β΄/02.04.1990) και ισχύει σήμερα.

### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΜΕ-ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΜΕ

Την πλήρωση μιας (1) θέσης Επιμελητή Β΄ Ιατρικής Βιοπαθολογίας του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. επί θητεία.

#### Για την κατάληψη της παραπάνω θέσης απαιτείται :

α) Ελληνική ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης

β) Ως τυπικό προσόν η κατοχή του τίτλου της ειδικότητας

Κάθε υποψήφιος μπορεί να διεκδικήσει και να κριθεί για περισσότερες της μίας (1) θέσεις, αλλά για κάθε θέση πρέπει να υποβάλει ξεχωριστή αίτηση –δήλωση, με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

**Επισημαίνεται ότι με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α΄) δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για τον διορισμό ιατρών σε θέσεις κλάδου Ε.Σ.Υ.**

#### **Α. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:**

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι τα εξής:

1. Αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**

2. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.

3. Φωτοαντίγραφο του 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 της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

5. Φωτοαντίγραφο της 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 δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοίοβαθμη 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 31-12-2018, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχει υποβάλει 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, καθώς σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.4 του άρθρου 49 του ν. 4508/2017(Α΄ 200) σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2018, 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.

10. Βιογραφικό Σημείωμα. 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. Ανάπτυξη δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά, στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.

12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλουν 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 ιατρούς 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 υποβάλουν τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη, άλλως η υποψηφιότητα κρίνεται μη παραδεκτή.

14. 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.

## **Β. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ:**

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει 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., να θεωρούνται, αντιστοίχως, ως θέσεις μίας Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτησή του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής του για κάθε θέση.

Η Αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, με την χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET., εντός της παρακάτω τασσόμενης προθεσμίας.

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

Τα πεδία του ηλεκτρονικού εντύπου βιογραφικού σημειώματος αφορούν στα στοιχεία ταυτότητας του υποψηφίου, στα τυπικά προσόντα που τεκμηριώνουν σύμφωνα με την προκήρυξη το παραδεκτό της υποψηφιότητάς του και στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με του πίνακες 1,2,3,4, και 5 του παραρτήματος. Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεων –δηλώσεων για την ίδια θέση έχει ως συνέπεια τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία.

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.

Μέσα στην παραπάνω προθεσμία υποβολής αιτήσεων, κατατίθενται σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης από τον υποψήφιο, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, ή αποστέλλονται από αυτόν ταχυδρομικά είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 1ης Δ.Υ.ΠΕ. (**ΖΑΧΑΡΩΦ 3 ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ - ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 11521**), 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.

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.

Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., επί του κλειστού φακέλου.

Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.

Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής υποψηφιοτήτων η Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. ενημερώνεται ηλεκτρονικά για τις υποψηφιότητες που κατατέθηκαν.

Οι παραπάνω κλειστοί φάκελοι διαβιβάζονται από την Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. στην αρμόδια Γραμματεία του Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής.

Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στην **ΔΙΑΥΓΕΙΑ**, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν3861/2010(ΦΕΚ 112/Α/13-7-2010), στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου μας, [www.dromokaiteio.gr](http://www.dromokaiteio.gr) και κοινοποιείται, στη 2<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ (με ευθύνη της οποίας αναρτάται στην ιστοσελίδα της) , στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

### **Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ**

Η προθεσμία υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης και της κατάθεσης, σε έντυπη μορφή , των απαιτούμενων από την προκήρυξη δικαιολογητικών και του υπογεγραμμένου αντιγράφου της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης, όπως ορίζεται στην υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π./77848 /15.10.2018 Απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. των Υπουργού και Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας είναι η εξής :

**Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) αρχίζει στις 30/10/2018 ώρα 12 μ.μ. και λήγει στις 19/11/2018 ώρα 23:59.**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**ΙΣΙΔΩΡΟΣ ΠΡΩΙΟΣ**

### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

- 1) Υπουργείο Υγείας [drhpa@moh.gov.gr](mailto:drhpa@moh.gov.gr)
- 2) 2η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου [daad@2dype.gr](mailto:daad@2dype.gr)
- 3) 1η Δ.Π.Ε. Αττικής [diokis\\_i@1ypatt.gr](mailto:diokis_i@1ypatt.gr) & [hrd@ypatt.gr](mailto:hrd@ypatt.gr)
- 4) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο – [pisinfo@pis.gr](mailto:pisinfo@pis.gr)
- 5) Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών – [isathens@isathens.gr](mailto:isathens@isathens.gr)
- 6) Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά – [info@ispeiraias.gr](mailto:info@ispeiraias.gr)

### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

- Γραφείο Πρέδρου
- Γραφείο Διοικητή- Αναπλ/τή Διοικητή
- Δ/τη Ιατρικής Υπηρεσίας
- Δ/ντή Μικροβιολογικού Εργαστηρίου κ. Μιχαήλ Δημούτσο
- Δ/κό Δ/ντή
- Τμ.Προσωπικού