ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΝΑΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Ταχ.Δ/νση: Δήμητρας 19
Ταχ. Κώδικας: 68100 Αλεξ/πολη
Πληροφορίες: Παπαδοπούλου Κλεονάρη
Τηλ: 2551355326 / 2551355343
Fax: 2551024599
E-mail: farmaka.evrou@pamth.gov.gr

ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ: 22/05/2014
Αριθ Πρωτ. : 2679

ΠΡΟΣ
Φαρμακευτικό Σύλλογο Έβρου
Τέρμα Τρωάδος
Τ.Κ. 68100 ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ

ΣΧΕΤ.: *Το με αριθμ.πρωτ.* ***Υ7γ/Γ.Π.οικ.43642/20.05.2014*** *έγγραφο του Υπουργείου Υγείας Γενική Δ/νση Υγείας, Δ/νση Επαγγελμάτων Υγείας & Πρόνοιας.*

Σας διαβιβάζουμε το παραπάνω σχετικό έγγραφο του Υπουργείου Υγείας της Δ/νσης Επαγγελμάτων Υγείας & Πρόνοιας Τμήμα Γ΄, σχετικά με τον ορισμό ημερομηνίας διενέργειας εξετάσεων υποψηφίων **Βοηθών Φαρμακείου** της εξεταστικής περιόδου **ΙΟΥΝΙΟΥ 2014** – Προθεσμία υποβολής δικαιολογητικών για την συμμετοχή στις εξετάσεις. Παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

Μ.Ε.Α.
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ Δ/ΝΣΗΣ

ΚΟΣΜΑΔΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ/ Β΄

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Γ`
Ταχ Δ/νση: Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Πληροφορίες: Ε.Πάττα
Τηλέφωνο:2132161610
Fax: 210 5237651
E-mail: dey@yyka.gov.gr

Αθήνα, 20- 05 - 2014
Αρ.Πρωτ.Υ7γ/Γ.Π.οικ.43642

ΑΠΟΦΑΣΗ

ΘΕΜΑ: «Ορισμός ημερομηνίας διενέργειας εξετάσεων υποψηφίων Βοηθών Φαρμακείου της εξεταστικής περιόδου Ιουνίου 2014 - Προθεσμία υποβολής δικαιολογητικών για την συμμετοχή στις εξετάσεις»

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

΄Εχοντας υπόψη:
1. τις διατάξεις :
α. του αρ. 49 του Ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176, Α΄) «Οργάνωση και Λειτουργία των Υπηρεσιών Υγείας και Λοιπές Διατάξεις, », όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 51 του Ν.3918/2011, (ΦΕΚ 31, τ. Α)
β. του Π.Δ. 95/200 (ΦΕΚ 76, Α΄)» Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας»
γ. του Π.Δ. 6/2000 (ΦΕΚ 8, Α΄) «Επαγγελματικά Δικαιώματα Βοηθών Φαρμακείου», όπως τροποποιήθηκε με το Π. Δ 72/2006 (ΦΕΚ 73, Α΄)
δ. της αριθμ. οικ. 3402/3-7-2013 απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Αντώνιο Μπέζα», (ΦΕΚ 1642 τ. Β΄), όπως συμπληρώθηκε με την αριθ. Γ.Υ. οικ. 6161/29-10-2013 όμοια, (ΦΕΚ 2761τ. Β΄).
2. Τα από 05-05-2014, 16-05-2014 και 07-05-2014 έγγραφα των Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και Πανεπιστημίου Πατρών, αντίστοιχα.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ
Α) Ορίζουμε τις ημερομηνίες διενέργειας εξετάσεων για την απόκτηση βεβαίωσης επιτυχίας Βοηθού Φαρμακείου ως ακολούθως:

1) Στην Αθήνα την 27 Ιουνίου 2014, ημέρα Παρασκευή και ώρα 9:00 π.μ στο Τμήμα Φαρμακευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (Πανεπιστημιούπολη Ζωγράφου).

2) Στη Θεσσαλονίκη την 20 Ιουνίου 2014, ημέρα Παρασκευή και ώρα 9:00 – 15:00 για τα προφορικά και τα γραπτά, στην αίθουσα Σεμιναρίων ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΠΕΤΡΟΒΙΤΣ του κτιρίου των Τμημάτων Βιολογίας/Φαρμακευτικής.

3) Στην Πάτρα την 27 Ιουνίου 2014, ημέρα Παρασκευή και ώρα 9:00 π.μ στο ΝΕΟ ΚΤΙΡΙΟ της Φαρμακευτικής του Παν/μίου Πατρών (κοντά στο Νοσοκομείο Ρίου).

Β) Ορίζουμε προθεσμία υποβολής δικαιολογητικών για τη συμμετοχή στις εξετάσεις των Βοηθών Φαρμακείου της εξεταστικής περιόδου Ιουνίου 2014, από 20- 05- 2014 έως και 05- 06- 2014.

Οι αιτήσεις υποβάλλονται στις κατά τόπους Δ/νσεις Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειακών Ενοτήτων και διαβιβάζονται από αυτές στις Γενικές Δ/νσεις Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών στις έδρες των οποίων λειτουργούν Φαρμακευτικές Σχολές (Αθηνών - Θεσσαλονίκης - Πατρών).

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

Α. ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΠΡΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑ :

1. Περιφέρειες της χώρας
Γενικές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας
και Κοινωνικής Μέριμνας
(με την παράκληση να ενημερώσετε τις
Περιφερειακές ενότητες αρμοδιότητας σας).
2. Περιφέρεια Αττικής
Γενική Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας
και Κοινωνικής Μέριμνας
(με την παράκληση να ενημερώσετε
τα μέλη της εξεταστικής επιτροπής)
Λ. Αλεξάνδρας 196 τ.κ. 11521, Αθήνα
3. Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας
Γεν.Δ/νση Δημόσιας Υγείας
και Κοινωνικής Μέριμνας
(με την παράκληση να ενημερώσετε
τα μέλη της εξεταστικής επιτροπής)
Μοναστηρίου 15, τ.κ. 54012 Θεσσαλονίκη
4.Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας
Γεν.Δ/νση Δημόσιας Υγείας
και Κοινωνικής Μέριμνας
Κανάρη 44 τ.κ. 26 100 Πάτρα
(με την παράκληση να ενημερώσετε
τα μέλη της εξεταστικής επιτροπής)

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ

Β.ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΠΡΟΣ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

1.Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
Πειραιώς 134 και Αγαθημέρου
Τ.Κ. 11854
2. Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών
Φαρμακευτική Σχολή
(Πανεπιστημιούπολη Αθηνών)
3. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσ/νίκης
Φαρμακευτική Σχολή
(Πανεπιστημιούπολη Θεσσαλονίκης)
4. Πανεπιστήμιο Πατρών
Φαρμακευτική Σχολή
Πανεπιστημιούπολη Ρίου, Προκατασκευασμένα, ΤΚ 26510
5. Γενικό Επιτελείο Στρατού
Δ/νση Υγειονομικού
Ι Γραφείο 3, Σόλωνος 34, Αθήνα
6. Γενικό Επιτελείο Ναυτικού
Δ/νση Υγειονομικού /3
Τμήμα 1, Σόλωνος 34, Αθήνα
7. Γενικό Επιτελείο Αεροπορίας
Δ/νση Υγειονομικού
Τμήμα 1, Σόλωνος 34, Αθήνα

Γ. ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ :
1. Γραφείο Υφυπουργού
2. Γραφείο Γεν. Δ/ντή Υγείας
3. Διεύθυνση Υ7γ (3)