



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

ΑΓΡΙΝΙΟ: 11-05-2023
ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 7203

ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

ΤΜΗΜΑ : Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ : 3ο ΧΛΜ Ε.Ο. ΑΓΡΙΝΙΟΥ-ΑΝΤΙΡΡΙΟΥ
Τ.Κ. 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ : Λαυρέντζου Δέσποινα, Μίχου Ειρήνη
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 2641361114, 121
EMAIL : gna.prosopikou@1691.syzefxis.gov.gr

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. ειδικότητας Μαιευτικής και Γυναικολογίας και Εσωτερικής Παθολογίας στον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή, για το Γενικό Νοσοκομείο Αιτωλοακαρνανίας (Οργανική Μονάδα της έδρας Αγρίνιο)»

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Έχοντας υπόψη:

- 1) Τις διατάξεις ν.1397/1983 (ΦΕΚ 143/τ.Α'/1983), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- 2) Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/τ.Α'/15-07-1992) όπως αντικαταστάθηκε από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ.21/τ.Α'/21-02-2016).
- 3) Τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 23 του ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165/τ.Α'/1997).
- 4) Τις διατάξεις της παρ.11 του άρθρου 21 του ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174/τ.Α'/27-08-1999).
- 5) Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α').
- 6) Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α'), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')
- 7) Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ. 1 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
- 8) Τις διατάξεις του άρθρου 11 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α') «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας»
- 9) Τις διατάξεις του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α') «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
- 10) Τις διατάξεις της παρ. θ του άρθρου 27 του ν. 5043/2023 (ΦΕΚ 91 Α')
- 11) Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚ.2679/τ.Β'/21-04-2023) υπουργική απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων

μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ και αξιολόγηση Συντονιστή Διευθυντή για ανανέωση θητείας και μονιμοποίηση»

12) Την υπ' αριθμ. 31/27-9-2022 Π.Υ.Σ. η οποία τροποποιήθηκε με την υπ' αρ. 4/18-4-2023 Π.Υ.Σ. με θέμα: Τροποποίηση της υπ' αρ. 31/27-09-2022 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023»

13) Το υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΠ.9/386/7628/2-5-2023 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών με θέμα «Διαδικασίες έγκρισης προσλήψεων κατά την προεκλογική περίοδο»

14) Την αρ.πρ.Υ4α/οικ.120933/11-12-2012 (ΦΕΚ.3481/τ.Β'/31-12-2012) κοινή Υπουργική Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αγρινίου».

15) Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.25991/04-05-2023 Ορθή Επανάληψη (ΑΔΑ: ΨΝΟΛ465ΦΥΟ-0Ε0) Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή».

16) Την με αριθμ.πρωτ.Γ4β/Γ.Π.οικ.80801/24-12-2021 (ΦΕΚ 1116/ΥΟΔΔ/31-12-2021, ΑΔΑ:68ΘΜ465ΦΥΟ-294) απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Διορισμός Προσωρινού Διοικητή στο Γ.Ν. ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ, αρμοδιότητας της 6^{ης} Υ.Πε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτ. Ελλάδος, κ. ΣΕΡΑΣΚΕΡΗ ΜΙΧΑΗΛ».

Προκηρύσσουμε

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή για το Γενικό Νοσοκομείο Αιτωλοακαρνανίας (Οργανική Μονάδα της έδρας Αγρίνιο) ως εξής:

ΤΜΗΜΑ/ΚΛΙΝΙΚΗ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	1

Α. Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση για έως τρεις θέσεις ανά έγκριση προκήρυξης, σε Τμήματα ή Μονάδες Γενικών Νοσοκομείων και Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή του Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ. Ο υποψήφιος με την αίτησή του, δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε τμήματα ή μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων και των Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ) δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του.

Για την πλήρωση των θέσεων του Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ εκδίδεται διακριτή προκήρυξη.

Την υποψηφιότητά τους υποβάλλουν οι ιατροί ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esycordinatingdirectors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:

α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με τον πίνακα 1 του παραρτήματος της αριθμ. πρωτ. . Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13-04-2023 (ΦΕΚ.2679/τ.Β'/21-04-2023) υπουργικής απόφασης καθώς και

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 και 11 του Παραρτήματος της αριθμ. πρωτ. . Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13-04-2023 (ΦΕΚ.2679/τ.Β'/21-04-2023) υπουργικής απόφασης.

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.

Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων - δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία της ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά.

Η ηλεκτρονική αίτηση - δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δεν συμπληρωθούν/επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια-πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατο να υποβληθεί. Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι εφικτή, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση - δήλωση.

Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση εγγραφής τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτησή τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (τύπου Β'), είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία, είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (τύπου Α' και Β').

Β. Δυνατότητα υποβολής υποψηφιότητας

Για την κατάληψη θέσης με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή δύνανται να υποβάλλουν υποψηφιότητα, ειδικευμένοι ιατροί με προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα, οι οποίοι δεν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Η θητεία υπολογίζεται από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων.

Κατ' εξαίρεση όσοι υπηρετούν κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης ως προσωρινοί προϊστάμενοι για τουλάχιστον τρία (3) έτη στη προκηρυσσόμενη θέση, δύνανται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνον στη θέση αυτή, ακόμα και εάν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Στην περίπτωση αυτή η θητεία των παραπάνω ιατρών λήγει την ημερομηνία λύσης της υπαλληλικής σχέσης του, λόγω ορίου ηλικίας.

Γ. Περιορισμοί υποψηφιότητας

Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή και δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, καθώς και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από την ολοκλήρωση της θητείας τους, για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους. Ιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ αλλά δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό

τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ βαθμού Συντονιστή Διευθυντή πριν τη συμπλήρωση δυο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, των οποίων η θητεία δεν ανανεώνεται, δεν μπορούν να υποβάλλουν υποψηφιότητα για την ίδια θέση στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή, κατά την επόμενη προκήρυξη της θέσης αυτής.

Δ. Απαιτούμενα δικαιολογητικά για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13-04-2023 (ΦΕΚ.2679/τ.Β'/21-04-2023) υπουργική απόφαση είναι τα εξής:

	Δικαιολογητικά
Όνομα	
Επώνυμο	
Α.Μ.Κ.Α.	
Α.Φ.Μ.	
Πατρώνυμο	
Μητρώνυμο	
Τόπος Γέννησης	
Ημερομηνία Γέννησης	
Α.Δ.Τ. / Αρ. Διαβατηρίου	
Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης)	<p>Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ. Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.</p> <p>Εάν επιλέξει ελληνική τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Στην επιλογή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης τότε μόνο θα πρέπει να αναρτηθεί αρχείο με τίτλο ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος ελληνικού πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή τίτλος ειδικότητας στην Ελλάδα.</p>
Βιογραφικό Σημείωμα	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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη παρούσα απόφαση

• Δικαιολογητικά τύπου Α'

	Δικαιολογητικά Τύπου Α'
	ΠΙΝΑΚΑΣ 1
ΠΤΥΧΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ/ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ	Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΟΙΚΕΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ	Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ	Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος
ΤΙΤΛΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ	Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ	Υπεύθυνη Δήλωση στην οποία θα αναφέρονται: <u>Για τις θέσεις Συντονιστή Διευθυντή</u> (α) διαθέτω προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από τον διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου. (γ) δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας (δ) δεν συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης (η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων) ή συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης ωστόσο κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης υπηρετώ ως προσωρινός προϊστάμενος για τουλάχιστον τρία (3) έτη στο τμήμα στο οποίο υποβάλλω αίτηση, (ε) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ και δεν έχω αρνηθεί θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή δεν έχω αποδεχθεί θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή αλλά έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας (στ) δεν έχω παραιτηθεί από θέση Συντονιστή Διευθυντή πριν την ολοκλήρωση της θητείας μου ή σε αντίθετη περίπτωση έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου, (ζ) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή η θητεία της οποίας δεν ανανεώθηκε και διεκδικώ άλλη θέση με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή
ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ, όπου απαιτείται	Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ (για τις θέσεις που απαιτείται)	Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης
Υποσημείωση: Τα αρχεία θα είναι Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB	

- **Δικαιολογητικά τύπου Β**

Συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 και 11 του Παραρτήματος της αριθμ. πρωτ. . Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13-04-2023 (ΦΕΚ.2679/τ.Β'/21-04-2023) υπουργικής απόφασης.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr αρχίζει στις 16/05/2023 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 30/06/2023 ώρα 12.00 (μεσημέρι).

Γ. Ανάρτηση:

Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ112/τ.Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπο Ιατρικούς Συλλόγους και όταν πρόκειται για θέσεις Οδοντιάτρων, στην Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία και στους κατά τόπο Οδοντιατρικούς Συλλόγους. Με ευθύνη της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. αναρτάται στον ιστότοπό της. Επίσης, για διευκόλυνση των υποψηφίων, η παρούσα προκήρυξη θα αναρτηθεί και στην ηλεκτρονική Διεύθυνση της Νοσηλευτικής Μονάδας Αγρινίου του Γ.Ν. Αιτωλοακαρνανίας www.hospital-agrinio.gr.

Ο Διοικητής

Σερασκέρης Μιχαήλ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1. Υπουργείο Υγείας
Γενική Δ/νση Ανθρώπινων Πόρων & Διοικητικής Υποστήριξης
Δ/νση Ανθρώπινων Πόρων ΝΠ -Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (email: dpnp_a@moh.gov.gr)
2. Διοίκηση 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας
(για ανάρτηση στον ιστότοπό της) (email: x.dimakopoulou@dypede.gr)
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο-Πλουτάρχου 3- ΤΚ.10675-ΑΘΗΝΑ (email: pisinfo@pis.gr)
4. Ιατρικό Σύλλογο Αγρινίου -Ηλία Ηλιού 5 Τ.Κ. 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ (email: info@isagrinio.gr)
5. Ιατρικό Σύλλογο Μεσολογγίου Σπόρου Μουστακλή 8 Τ.Κ.. 30200 ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ (email: isipmes@gmail.com)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- Γραφείο Διοικητή
- Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου
- Διοικητικό Διευθυντή
- Υποδιευθυντή Διοικητικού
- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
- Τμήμα Πληροφορικής
(για ανάρτηση στον ιστότοπο email: na_top2@otenet.gr)
- Πίνακα Ανακοινώσεων