



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

6η ΥΠΕ

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΥΡΓΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση: Ε.Ο. Πύργου - Πατρών

Ταχ. Κώδικας: 27131

Πληροφορίες: Κ. Γαλιάτσου

Τηλέφωνο: 2621361103

Fax: 2621361217

Email: prosopgnpyr@gmail.com

Πύργος, 11/05/2023
Α.Π.:14162

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή.

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας έχοντας υπόψη:

1. Τον Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
2. Την παρ. 1 του αρ. 69 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123 Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 1 του αρ. 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
3. Το άρθρο 2 παρ. 2 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του Ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α')
4. Το άρθρο 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').
5. Το άρθρο 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').
6. Το άρθρο 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,
7. Την παρ. 3θ του άρθρου 27 του Ν. 5043/2023 (ΦΕΚ 91 Α')
8. Το άρθρο 21, παρ.11 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ Α' 174).
9. Το άρθρο 23 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ Α' 165), όπως ισχύει.
10. Το άρθρο 59, παρ. 1 του Ν.3918/2011.

11. Το Ν. 4622/2019 (ΦΕΚ Α' 133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
12. Την υπ' αριθμ. Υ32/9-9-2021 (ΦΕΚ4185 Β') «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Ασημίνα Γκάγκα».
13. Το από 10.05.2023 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 6^{ης} ΥΠΕ σχετικά με ορθή επανάληψη έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.
14. Την υπ' αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.25991/04-05-23 (Ορθή Επανάληψη) Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας με θέμα την έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή (ΑΔΑ: ΨΝΟΛ465ΦΥΟ-0ΕΟ).
15. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚ/Β/2679) 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».
16. Την υπ' αριθμ. 4/18-4-2023 Π.Υ.Σ. με θέμα: Τροποποίηση της υπ' αρ. 31/27-9-2022 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023».
17. 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».
18. Τον ενοποιημένο οργανισμό του Γεν. Νοσοκομείου Ηλείας (ΦΕΚ 3499/τ.Β' /31-12-12).
19. Τον οργανισμό του Γ.Ν. Πύργου (ΦΕΚ 3473/τ. Β' /31-12-12), όπως ισχύει.
20. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/05.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του **ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΛΕΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΠΥΡΓΟΣ)** στο **βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή** ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΜΗΜΑ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΠΥΡΓΟΣ)	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ (ΜΟΝΑΔΑ ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΩΝ)	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

Α. Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι/οι να έχουν:

- α) Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης).
- β) Πτυχίο Ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
- γ) 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.
- δ) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- ε) Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
- στ) Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.

Β. Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας, η οποία επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/86, ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr** μέσα στην προθεσμία που ορίζεται στην παρούσα απόφαση συνοδευόμενη με τα κάτωθι δικαιολογητικά:

1. Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
2. Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο, 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 επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
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 άσκησης της.
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 του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.
8. Υποχρεωτική υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή :

(α) διαθέτω προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα

(β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση ιατρών του 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.

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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού της διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή.
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 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.

12. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητας του.
13. 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 αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Γ. Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων: Κάθε υποψήφιος/ος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση για έως τρεις (3) θέσεις ανά έγκριση προκήρυξης. Ο υποψήφιος με την αίτησή του, δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητας 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.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esyscoordinatingdirectors.moh.gov.gr αρχίζει στις 16/05/2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 30/06/2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι).

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esyscoordinatingdirectors.moh.gov.gr εντός προθεσμίας, 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 υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚ/Β/2679) 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 υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚ/Β/2679) 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.

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-png 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').

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

Αιτήσεις –δηλώσεις που υποβάλλονται μετά την λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

Δ. 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.

Ε. Η απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Ηλείας – Οργανική Μονάδα Έδρας Πύργος και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στην 6^η Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της και στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr του Υπουργείου Υγείας.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΟΛΙΤΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 1) Υπουργείο Υγείας –Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (dprp_a@moh.gov.gr)
- 2) 6^η Δ.Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας (dyre@dyrede.gr)
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Πύργου – Ολυμπίας

Εσωτερική Διανομή :

Γραφείο Διοικητή