



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 1^Η Υ. ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
 «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
 Ταχ. Διεύθυνση: Λεωφ. Μεσογείων 154
 Ταχ. Κώδικας: 115 27
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
 ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
 Πληροφορίες: Ξ. Σπυροπούλου
 Τηλ. 213-2032163
 Fax: 213-2033689

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα 11-2-20
 Αριθμ. Πρωτ.: 3566

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ επί θητεία του Γ.Ν.Α. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» »

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», έχοντας υπόψη:

- 1.Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (143 Α') και του άρθρου 65 του Ν.2071/1992 (123 Α') όπως τροποποιήθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου τέταρτου του Ν.4528/2018 (50 Α').
- 2.Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (50 Α') όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (Α' 38).
- 3.Τις διατάξεις της παρ. 1 και 10 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας» όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (21 Α').
- 4.Τις διατάξεις του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις.».
- 5.Τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (21 Α').
- 6.Τα άρθρα 165 και 168 του Ν.4600/2019 (ΦΕΚ 43 Α').
- 7.Τα άρθρα 3 και 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ 204 Α').
- 8.Τις διατάξεις του Ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α').
- 9.Τις διατάξεις του άρθρου τρίτου του Ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16 Α').
- 10.Τις διατάξεις του άρθρου τρίτου του ν.4655/31-1-2020 (ΦΕΚ 16 Α').
- 11.Την αριθμ.Υ4α/οικ.122815/21-12-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3507 Β') «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και την αριθμ.Γ2Α/53604/17/21-2-2018 ΚΥΑ (ΦΕΚ 939 Β') «Τροποποίηση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»».
- 12.Την αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.36305/17-5-2019 Υπουργικής Απόφασης έγκρισης.
- 13.Την αριθμ.πρωτ.15364/23-5-2019 Απόφαση-Προκήρυξη του Διοικητή του Γ.Ν.Α. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».
- 14.Την αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π./οικ.7330/5-2-2020 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων,

αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 320/Β'/63-2-2020, ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

15.Την αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 319/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).

16.Την αριθμ.ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15-5-2019 Π.Υ.Σ.

17.Τα αριθμ.πρωτ.36681/16-12-19 και 2196/28-1-2020 έγγραφα του Γ.Ν.Α. 'Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ'.

18.Την αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.8252/7-2-2020 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

1) Ανακαλούμε την αριθμ.πρωτ. 15364/23-5-2019 Απόφαση-Προκήρυξη του Διοικητή του Γ.Ν.Α. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» η οποία είχε εκδοθεί βάσει της αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.36305/17-5-2019 Υπουργικής Απόφασης έγκρισης.

2) Προκηρύσσουμε την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β', ως εξής:

	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για το Τμήμα Ανοσολογίας-Ιστοσυμβατότητας	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
2	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
3	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
4	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΔΙΑΒΗΤΗ-ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
5	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
6	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
7	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
8	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
9	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
10	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
11	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
12	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για την Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
13	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

A. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι, ιατροί οι οποίοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας.
4. Χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.

B. 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.
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 απόφασης 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 Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η άσκηση 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 Ε.Σ.Υ. 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, οι οποίες έχουν εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
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 Ε.Σ.Υ. 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.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 35 παρ.4 του ν.4368/2016 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι τις 31.12.2021, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός αν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.

9. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα 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. 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 στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

Γ. 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: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.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.

Δ. Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Ε. Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr**, **εντός προθεσμίας**, συνοδευόμενη με τα απαραίτητα δικαιολογητικά ως ακολούθως:

Α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» 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 και 6 του παραρτήματος της αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 320 Β').

Η αίτηση-δήλωση, επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75) ως προς την ακρίβεια των δηλουμένων 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 υποβάλλουν 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 αίτηση τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία), 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').

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων, όπως ορίσθηκε από την αριθμ.πρωτ. **Γ4α/Γ.Π.οικ.8252/7-2-2020** Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας, **αρχίζει στις 14-02-2020 ώρα 12.00 και λήγει στις 28-02-2020 ώρα 12.00.**

ΣΤ. Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην διεύθυνση drnp_a@moh.gov.gr και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, ενώ αποστέλλεται και στην 1^η Υ. Πε. Αττικής προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ Κ. ΜΠΟΥΛΙΑΣ

Κοινοποίηση:

- 1.Υπουργείο Υγείας
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17, ΤΚ 101 87 Αθήνα
- 2.1^η Υ. Πε. Αττικής
Ζαχάρωφ 3, ΤΚ 115 21 Αθήνα
- 3.Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3, ΤΚ 106 75 Αθήνα
- 4.Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών
Σεβαστουπόλεως 113, ΤΚ 115 26 Αθήνα

Εσωτερική Διανομή:

- 1.Γραφείο Διοικητή
- 2.Γραφείο Αναπλ. Διοικήτριας
- 2.Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- 3.Επιστημονικό Συμβούλιο
- 4.Διευθυντές Ιατρικών Τομέων και Τμημάτων
- 5.Τμήμα Γραμματείας
- 6.Τμήμα Πληροφορικής και Οργάνωσης
- 7.Πίνακας Ανακοινώσεων
- 8.Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού