



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ
Πληροφορίες : Γ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ – Α. ΒΙΔΑΛΗ
Δ/ση: Ζαχάρωφ 3, 11521- Αθήνα
Τηλ: 2132010473 / 538
E-mail: apoklistikes@1dype.gov.gr

Αθήνα, 09-11-2023.

Αρ. Πρωτ.: 43966

ΠΡΟΣ
(ως ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ)

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ – ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ
ΤΩΝ ΔΟΜΩΝ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ
1^{ης} ΥΠε ΑΤΤΙΚΗΣ, ΕΤΟΥΣ 2024

Έχοντας υπόψη:

1. Την υπ' αριθμ. **Γ6α/Γ.Π.οικ. 36622 (ΦΕΚ Β' / 3289 / 28-06-2022)** Απόφαση του Υπουργού Υγείας και της Αναπλ. Υγείας με θέμα « **Παροχή Υπηρεσιών σε ασθενείς Νοσοκομείων ΕΣΥ και Ιδιωτικών Κλινικών της Χώρας από αποκλειστικούς νοσοκόμους & νοσοκόμες** ».
2. Τη δημοσίευση στο **ΦΕΚ 4987/Β' / 26-9-2022** διόρθωση σφάλματος στο εδάφιο δ' του άρθρου 7 της υπ' αριθμ. **Γ6α/Γ.Π.οικ. 36622 (ΦΕΚ Β' / 3289 / 28-06-2022)** Κοινής Υπουργικής Απόφασης του Υπουργού Υγείας και της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας με θέμα « **Παροχή Υπηρεσιών σε ασθενείς Νοσοκομείων ΕΣΥ και Ιδιωτικών Κλινικών της Χώρας από αποκλειστικούς νοσοκόμους & νοσοκόμες** ».
3. Την υπ' αριθμ. **Φ.700/388/338691/Σ.5392 (ΦΕΚ 3639/τ.Β'10-11-2016)** Απόφαση των Αναπληρωτών Υπουργών Εθνικής Άμυνας & Υγείας με θέμα: «**Παροχή υπηρεσιών σε ασθενείς των Στρατιωτικών Νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (417 ΝΙΜΙΤΣ) από αποκλειστικές νοσοκόμες και νοσοκόμους**».
4. Την υπ' αριθμ. **Γ4β/Γ.Π.οικ.65149/16-9-2019 (ΦΕΚ 768/20-9-19/ τ. Υ.Ο.Δ.Δ.)** Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού του κ. **ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΣΤΑΘΗ** ως Διοικητή της 1^{ης} Υ.Πε Αττικής, όπως παρατάθηκε με το άρθρο **17** του **Ν. 4817/2021 (ΦΕΚ 110/τ.Α'/30-06-2021)** & το άρθρο **81** του **Ν. 4915/2022 (ΦΕΚ 63/τ.Α'/24-3-2022)** και σύμφωνα με την υπ. αριθμ. **Γ4β/Γ.Π. οικ. 44308/28-7-2022(ΦΕΚ 670/τ. Υ.Ο.Δ.Δ./30-7-2022)** Κοινή Υπ. Απόφαση του Κου. Υπουργού Υγείας και της Κας Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την έναρξη υποβολής κατάθεσης αιτήσεων για την εγγραφή στο Μητρώο Αποκλειστικών Νοσοκόμων που τηρείται στην **1^η ΥΠε Αττικής**, για το έτος **2024**.

Οι ενδιαφερόμενοι που επιθυμούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε ασθενείς που νοσηλεύονται στα **Νοσοκομεία του ΕΣΥ**, τις **Ιδιωτικές Κλινικές** καθώς και τα **Στρατιωτικά Νοσοκομεία** αρμοδιότητας της 1^{ης} Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ **ως αποκλειστικοί νοσοκόμοι και νοσοκόμες** και προκειμένου να εγγραφούν για να

καταχωρηθούν στο **Ετήσιο Μητρώο** που αφορά το έτος **2024**, πρέπει να υποβάλλουν αιτήσεις εγγραφής & συγκεκριμένα:

1. **ΑΙΤΗΣΗ Α΄**, οι αιτούντες για πρώτη φορά
2. **ΑΙΤΗΣΗ Β΄**, οι αιτούντες για περισσότερο από μία (1) φορά.
3. **ΑΙΤΗΣΗ Γ΄**, οι αιτούντες χωρίς επιλογή Νοσοκομείων ή Κλινικών.

Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν την αίτησή τους (ισχύει για την **Α΄ & Β΄**) στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια δηλώνοντας **κατά σειρά προτίμησης υποχρεωτικά τρείς (3) δομές**, προκειμένου να επιλεγούν για **ένα** Νοσοκομείο ΕΣΥ ή **ένα (1)** Στρατιωτικό Νοσοκομείο ή **μία (1)** Ιδιωτική Κλινική.

Το Μητρώο ισχύει για όλο τον χρόνο (αφορά τους αιτούντες και των τριών ανωτέρω κατηγοριών) και αλλάζει μόνο με τις νέες αιτήσεις, που θα κατατεθούν το 2024, προκειμένου να ισχύσουν για τον επόμενο έτος (2025). **Ως εκ τούτου, απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή** ως προς την σειρά προτίμησης που αφορούν στα έντυπα **A & B**.

Επισημαίνεται ότι οι ενδιαφερόμενοι και των τριών κατηγοριών, **υποβάλλουν αίτηση σε μία (1) και μόνο** Υγειονομική Περιφέρεια (**ΥΠΕ**).

A. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Αίτηση Α (αιτούντες για πρώτη 1^η εγγραφή):

1. **Βεβαίωση** (πρώην άδεια) **Άσκησης Επαγγέλματος** Νοσηλεύτη/τριας ή Βοηθού Νοσηλεύτη/τριας.
2. **Άδεια εργασίας** από τον **ΕΦΚΑ**
3. **Αντίγραφο** οποιουδήποτε **πτυχίου ή διπλώματος ή τίτλου σπουδών** κατηγορίας **ΠΕ ή ΤΕ** ή μετα-δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή **ΔΕ** της ημεδαπής με ισότιμο τίτλο Ιδρυμάτων και Σχολών της αλλοδαπής, **το οποίο οδηγεί στην απόκτηση της άδειας εργασίας.** (2)
4. **Ισοτιμία & αντιστοιχία** του τίτλου σπουδών (για τα **πτυχία** που προέρχονται από **Ιδρύματα του εξωτερικού**). ΔΟΑΤΑΠ ή πρώην ΔΙΚΑΤΣΑ, ή Πρώην ΙΤΕ. Για τα προερχόμενα από την ΕΕ, από το ΣΑΕΠ ή το ΣΕΑΤΕΚ, η ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΠΕΠ.
5. **Πιστοποιητικό Ελληνομάθειας**, τουλάχιστον για την κατηγορία της **Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ) Επιπέδου Α2** για ειδικούς επαγγελματικούς σκοπούς, (για όσους δεν διαθέτουν την ελληνική ιθαγένεια) προκειμένου να πιστοποιείται η επάρκειά τους στην κατανόηση και τη χρήση της ελληνικής γλώσσας. **Από την ανωτέρω υποχρέωση εξαιρούνται οι ομογενείς, κάτοχοι ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενών του οποίου αντίγραφο οφείλουν και να καταθέσουν.**
6. Αντίγραφο **Εκκαθαριστικού Σημειώματος** του προηγούμενου **οικονομικού έτους 2023(χρήση2022)**.
7. **Βεβαίωση για την Απόδειξη Εμπειρίας (Ενσήμων) των αποκλειστικών νοσοκόμων από τον Ε.Φ.Κ.Α.** (από όπου προκύπτουν οι ημέρες εργασίας του/της απασχολούμενου/νης **σχετικά και μόνο με τα καθήκοντα του αποκλειστικού/κής**, βάσει της **ΑΔΑ: ΒΕΖΓ4691ΩΓ-ΧΘΛ**).
8. Φωτοτυπία των δύο (2) **σχετικών σελίδων του βιβλιαρίου ΕΦΚΑ** με τα αναγραφόμενα **προσωπικά στοιχεία** και με την **ανανέωση εργασίας** του για το έτος (2024), σύμφωνα με την αριθ. **Υ1γ/Γ.Π/οικ.35797** Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ Β' 1199/11-04-2012), με ευκρινή τα στοιχεία της αρμόδιας υπηρεσίας και των συνοδών σφραγίδων.
9. **Πιστοποιητικό Υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος. (αντίγραφο αυτού που καταθέτετε στον ΕΦΚΑ).**
10. **Πιστοποιητικό Νόσησης ή Βεβαίωση Εμβολιασμού κατά του κορονοϊού Covid-19, σύμφωνα με τα εκάστοτε ισχύοντα (Ν. 4820/2021: Άρθρο 206 «Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού».**

11. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.

12. Απλό φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του ατομικού δελτίου ταυτότητας ή για τους αλλοδαπούς, **επικυρωμένα αντίγραφα των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου** καθώς και **αντίγραφο της άδειας παραμονής, υποχρεωτικά και μόνο από Δικηγόρο.** Τα αντίγραφα πρέπει να είναι ευκρινή.

13. Ποινικό Μητρώο Γενικής Χρήσης. (Χρονικής ισχύος έως **ΤΡΙΩΝ μηνών,** από την ημερομηνία έκδοσής του). (ΦΕΚ Β' / 3289 / 28-06-2022).

14. Βεβαίωση Α.Μ.Κ.Α.

15. Δύο (2) πρόσφατες έγχρωμες φωτογραφίες (σύμφωνα με τις αναφερόμενες προδιαγραφές).

Αίτηση Β (αιτούντες για περισσότερες από μία (1) εγγραφή):

1. Αντίγραφο Εκκαθαριστικού Σημειώματος προηγούμενου **οικονομικού έτους 2023 (χρήση 2022).**

2. Βεβαίωση για την Απόδειξη Εμπειρίας (Ενσήμων) των αποκλειστικών νοσοκόμων από τον Ε.Φ.Κ.Α, (από όπου προκύπτουν οι ημέρες εργασίας του/της απασχολούμενου/νης σχετικά και μόνο με τα καθήκοντα του αποκλειστικού/κής, βάσει της **ΑΔΑ: ΒΕΖΓ4691ΩΓ-ΧΘΛ.**)

3. Φωτοτυπία των δύο (2) σχετικών σελίδων του βιβλιαρίου ΕΦΚΑ με τα αναγραφόμενα **προσωπικά στοιχεία** και με την **ανανέωση εργασίας** του για το έτος **(2024),** με ευκρινή τα στοιχεία της αρμόδιας υπηρεσίας και των συνοδών σφραγίδων.

4. Πιστοποιητικό Υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος. (αντίγραφο αυτού που καταθέτετε στον ΕΦΚΑ).

5. Πιστοποιητικό Νόσησης ή Βεβαίωση Εμβολιασμού κατά του κορονοϊού Covid-19, σύμφωνα με τα εκάστοτε ισχύοντα (Ν. 4820/2021: Άρθρο 206 «Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού».

6. Ποινικό Μητρώο Γενικής Χρήσης.(Χρονικής ισχύος έως **ΤΡΙΩΝ μηνών,** από την ημερομηνία έκδοσής του).

7. Δύο (2) πρόσφατες έγχρωμες φωτογραφίες (σύμφωνα με τις αναφερόμενες προδιαγραφές).

8. Οποιοδήποτε πιστοποιητικό ή δικαιολογητικό η ισχύς του οποίου έχει λήξει ή έχει διαφοροποιηθεί (π.χ πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, άδεια παραμονής, Διαβατήριο, ταυτότητα, κ.ά)

9. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΟΥΜΕ ότι τα **αντίγραφα των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου και της άδειας παραμονής πρέπει απαραίτητα να είναι επικυρωμένα και ευκρινή, (ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΔΙΚΗΓΟΡΟ).**

Αίτηση Γ (αιτούντες χωρίς επιλογή Δομών):

1. Βεβαίωση (πρώην άδεια) **Άσκησης Επαγγέλματος** Νοσηλεύτη/τριας ή Βοηθού Νοσηλεύτη/τριας.

2. Άδεια εργασίας από τον ΕΦΚΑ

3. Αντίγραφο **οποιοδήποτε πτυχίου ή διπλώματος ή τίτλου σπουδών** κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ ή μετα-δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή ΔΕ της ημεδαπής **με ισότιμο τίτλο Ιδρυμάτων και Σχολών της αλλοδαπής, το οποίο οδηγεί στην απόκτηση της άδειας εργασίας.** (2)

4. Ισοτιμία & αντιστοιχία του τίτλου σπουδών (για τα **πτυχία** που προέρχονται **από Ιδρύματα του εξωτερικού**). ΔΟΑΤΑΠ ή πρώην ΔΙΚΑΤΣΑ, ή Πρώην ΙΤΕ. Για τα προερχόμενα από την ΕΕ, από το ΣΑΕΠ ή το ΣΕΑΤΕΚ, η ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΠΕΠ.

5. Πιστοποιητικό Ελληνομάθειας, τουλάχιστον για την κατηγορία της **Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ) Επιπέδου Α2** για ειδικούς επαγγελματικούς σκοπούς,(για όσους δεν διαθέτουν την ελληνική ιθαγένεια) προκειμένου να πιστοποιείται η επάρκειά τους στην κατανόηση και τη χρήση της ελληνικής γλώσσας. **Από την ανωτέρω υποχρέωση εξαιρούνται οι ομογενείς, κάτοχοι ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενών,** του οποίου ευκρινές αντίγραφο **οφείλουν και να καταθέσουν.**

- 6.** Αντίγραφο **Εκκαθαριστικού Σημειώματος** του προηγούμενου οικονομικού έτους 2023 (χρήση 2022).
- 7.** Βεβαίωση για την **Απόδειξη Εμπειρίας (Ενσήμων)** των **αποκλειστικών νοσοκόμων από τον Ε.Φ.Κ.Α.** (από όπου προκύπτουν οι ημέρες εργασίας του/της απασχολούμενου/νης σχετικά και μόνο με τα καθήκοντα του αποκλειστικού/κής, βάσει της **ΑΔΑ: ΒΕΖΓ4691ΩΓ-ΧΘΛ**).
- 8.** Φωτοτυπία των δύο (2) **σχετικών σελίδων του βιβλιαρίου ΕΦΚΑ** με τα αναγραφόμενα **προσωπικά στοιχεία** και με την **ανανέωση εργασίας** του για το έτος (2024), σύμφωνα με την αριθ. **Υ1γ/Γ.Π/οικ.35797** Υπουργική Απόφαση (**ΦΕΚ Β' 1199/11-04-2012**), με ευκρινή τα στοιχεία της αρμόδιας υπηρεσίας και των συνοδών σφραγίδων).
- 9.** **Πιστοποιητικό Υγείας εργαζομένων σε επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος. (αντίγραφο αυτού που καταθέτετε στον ΕΦΚΑ).**
- 10.** **Πιστοποιητικό Νόσησης ή Βεβαίωση Εμβολιασμού** κατά του κορονοϊού Covid-19, σύμφωνα με τα εκάστοτε ισχύοντα (Ν. 4820/2021: Άρθρο 206 «Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού»).
- 11.** Πιστοποιητικό **Οικογενειακής Κατάστασης**.
- 12.** Απλό **φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του ατομικού δελτίου ταυτότητας** ή για τους αλλοδαπούς, **επικυρωμένα αντίγραφα των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου** καθώς και **αντίγραφο της άδειας παραμονής, υποχρεωτικά και μόνο από Δικηγόρο**. Τα αντίγραφα πρέπει να είναι ευκρινή.
- 13.** **Ποινικό Μητρώο** Γενικής Χρήσης. (Χρονικής ισχύος έως **τριών (3) μηνών**, από την ημερομηνία έκδοσής του).
- 14.** Βεβαίωση **Α.Μ.Κ.Α.**
- 15.** Δύο (2) **πρόσφατες έγχρωμες φωτογραφίες** (σύμφωνα με τις αναφερόμενες προδιαγραφές).

ΠΡΟΣΟΧΗ: Σε περίπτωση που έχετε καταθέσει στην Υπηρεσία μας ΑΙΤΗΣΗ κατά τα προηγούμενα έτη, **θα καταθέσετε μόνο τα ανωτέρω υπ'αρ. 6, 7, 8, 9, 10, 12** (μόνο σε περίπτωση λήξης ισχύος), **13** και **15** προαναφερόμενα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Β. Οδηγίες & Διαδικασία Υποβολής Αιτήσεων

- 1.** **Τα δικαιολογητικά** πρέπει να κατατίθενται **απαρέγκλιτα μαζί με την αντίστοιχη Αίτηση και τις Δύο (2) Φωτογραφίες**, όπου στην **πίσω όψη** θα αναγράφονται το **Όνοματεπώνυμο & ο Α.Μ. ΥΠΕ** που αναφέρεται στην κάρτα εργασίας. **{(αφορά στις Αιτήσεις Β & στις Αιτήσεις Γ (όσες εκ των οποίων κατατίθενται για περισσότερες από μία φορά))}**.
- 2.** Παρακαλούμε για την **ορθή συμπλήρωση όλων των στοιχείων** καθώς και την **επισύναψη όλων των απαραίτητων εγγράφων** (σε μορφή **μόνο pdf**) στην περίπτωση που η αίτηση υποβληθεί **ηλεκτρονικά**.
- 3.** **Οι ΑΙΤΗΣΕΙΣ θα γίνονται αποδεκτές**, εφόσον είναι **πλήρως συμπληρωμένες, υπογεγραμμένες** και με **συνημμένα όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά**.
- 4.** **Ανυπόγραφες, εκπρόθεσμες ή ελλιπείς αιτήσεις**, δεν θα ληφθούν υπόψη.
- 5.** **Οι προσερχόμενοι στο ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ** είτε **αυτοπρόσωπα** είτε ως **εξουσιοδοτούμενοι** για την κατάθεση των Αιτήσεων, θα εξυπηρετούνται **με σειρά προτεραιότητας**.
- 6.** **ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ** για όλους είναι η **επίδειξη κάρτας εργασίας αποκλειστικού για το 2023 , ή αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου**.
- 7.** Τα ανωτέρω αναφερόμενα **έντυπα**:
- των **Αιτήσεων - ΥΔ Α, Β & Γ**.
 - η Βεβαίωση **ΕΦΚΑ (ΑΔΑ:ΒΕΖΓ4691ΩΓ-ΧΘΛ)**
 - η **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ** σε περίπτωση **ΜΗ ΤΑΥΤΟΠΡΟΣΩΠΗΣ** κατάθεσης των Αιτήσεων,
 - ο **Πίνακας Υγειονομικών Μονάδων** της 1^{ης} ΥΠΕ
 - οι **ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ**

χορηγούνται:

- I. από την υπηρεσία μας στο Πρωτόκολλο
- II. μέσω της ιστοσελίδας μας (www.1dype.gov.gr).

8. Όλες οι Αιτήσεις υποβάλλονται είτε μέσω:

1. **email:** protokollo@1dype.gov.gr, ή
2. **ΕΛΤΑ**, ή
3. **ταχυμεταφορών** (courier), είτε
4. **αυτοπροσώπως**, από 09:30 π.μ. έως 14:00 μ.μ. **καθημερινά** στο **ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ**, από Δευτέρα 13-11-2023 έως και Παρασκευή 22-12-2023, στην Δ/νση.

1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
Δ/νση Ανθρώπινου Δυναμικού
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνων Πόρων
ΖΑΧΑΡΩΦ 3 - 11521 - ΑΘΗΝΑ
(για εγγραφή στο Μητρώο Αποκλειστικών Νοσοκόμων)

9. Το εμπρόθεσμο των αιτήσεων, κρίνεται με βάση την **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ** (σφραγίδα ταχυδρομείου) στα **ΕΛΤΑ**, (συστημένη επιστολή) ή τις **ταχυμεταφορές** ή του **e-mail**. (**Καταληκτική Ημερομηνία:** **Πα ρ α σ κ ε υ ή, 22-12-2023** και ώρα 14:30 μ.μ).
10. Σε αδυναμία κατάθεσης από τον ίδιο/ίδια ενδιαφερόμενο / η οι ΑΙΤΗΣΕΙΣ δύνανται να υποβάλλονται **και** με **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ** άλλου προσώπου, **η οποία θα φέρει ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΝΟΜΙΜΗ ΘΕΩΡΗΣΗ** ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΠΟ **ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ** ή **ΚΕΠ**.

Παρακαλούμε για την έγκαιρη δημοσιοποίηση της παρούσας & την ανάρτησή της σε εμφανές σημείο του Πίνακα Ανακοινώσεων των Υπηρεσιών σας, για την καλύτερη δυνατή και άμεση ενημέρωση των ενδιαφερόμενων.

Η παρούσα να αναρτηθεί στον Πίνακα Ανακοινώσεων της Κεντρικής Υπηρεσίας της 1^{ης} ΥΠΕ και να δημοσιοποιηθεί στην ιστοσελίδα της (www.1dype.gov.gr).

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΤΑΘΗΣ

Συνημμένα:

1. ΑΙΤΗΣΗ - ΥΔ Α (ΣΕΛ. 3)
2. ΑΙΤΗΣΗ - ΥΔ Β (ΣΕΛ. 3)
3. ΑΙΤΗΣΗ - ΥΔ Γ (ΣΕΛ. 3)
4. ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ **ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΕΦΚΑ**
5. ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ **ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ**
6. **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ**, σε περίπτωση μη ταυτοπρόσωπης κατάθεσης των Αιτήσεων.

7. ΠΙΝΑΚΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ 1^{ης} Υ.ΠΕ.**Πίνακας Αποδεκτών:**

(Με την υποχρέωση ανάρτησης της παρούσας σε εμφανές σημείο στον Πίνακα Ανακοινώσεων της Υπηρεσίας σας)

1. Κ.κ. **Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές Νοσοκομείων ΕΣΥ** 1^{ης} Υπε
2. **Δ/ντές Ιδ. Κλινικών**
3. **Υπουργείο Εθνικής Άμυνας** (για την ενημέρωση των:
 - I. Κ.κ. **Διοικητών**
 - II. Κ.κ. **Δ/ντών & Δ/ντριών των Ν.Υ.**
 - III. **Τριμελών Επιτροπών ΑΝΑΦ (μέσω Ν.Υ.), των Νοσοκομείων αρμοδιότητάς σας).**
Μεσογείων 227 – 231 / 15561 Χολαργός
4. **Δ/ντές & Δ/ντριες** Νοσηλευτικών Υπηρεσιών (Μέσω των Γραφείων Διοικήσεων των Νοσοκομείων / Κλινικών).
5. **Τριμελείς Επιτροπές** Αποκλειστικών Νοσοκόμων (μέσω Νοσηλευτικών Υπηρεσιών).

Εσωτερική Διανομή:

1. Κ.κ. Υποδιοικήτριες
2. Γρ. Στρατηγικού Σχεδιασμού **Διοικητή 1^{ης} ΥΠΕ**
3. Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (**Δ3**)
4. Διεύθυνση Πληροφορικής (**Δ4**) (για καταχώριση της παρούσας στην Ιστοσελίδα της Υπηρεσίας).
5. Πρωτόκολλο (για ανάρτηση της παρούσας σε εμφανές σημείο του Πίνακα Ανακοινώσεων).

Κοινοποίηση:**1. Υπουργείο Υγείας**

- I. Γενική Δ/νση Ανθρώπινων Πόρων
Δ/νση Ανθρώπινων Πόρων ΝΠ & Διοικητικής Υποστήριξης – **Τμήμα Β΄**
E-mail: prosop_nr_b@moh.gov.gr
- II. Γενική Δ/νση Υπηρεσιών Υγείας- Δ/νση Νοσηλευτικής – Τμήμα Α΄
E-mail: dnos_a@moh.gov.gr
- III. Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης & Λειτουργίας Υ.ΠΕ.
E-mail: tolype@moh.gov.gr
- IV. Δ/νση Οργάνωσης & Λειτουργίας Μονάδων & Εποπτευομένων φορέων -Τμήμα Ιδιωτικών Κλινικών
E-mail: damy@moh.gov.gr
(Αριστοτέλους 17, ΤΚ 10187, Αθήνα).

2. Γενική Δ/νση Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Αττικής – Δ/νση Δημόσιας Υγείας – Τμήμα Υπηρεσιών & Επαγγελματιών Υγείας (με την παράκληση να μεριμνήσουν προκειμένου να αποσταλεί η παρούσα στις Ιδιωτικές Κλινικές αρμοδιότητας 1^{ης} Υπε Αττικής).

E-mail:gdym@patt.gov.gr

(Λ. Αλεξάνδρας 196 – 11521, Αθήνα).

3. ΕΦΚΑ – Αυτοτελές τμήμα Γενικού Πρωτοκόλλου (με την παράκληση να μεριμνήσουν για την ενημέρωση των υποκαταστημάτων τους προκειμένου να εκδώσουν την σχετική **βεβαίωση ενσήμων**, σύμφωνα με το υπ' αριθ.: **A21/404/13/11-6-2013 (ΑΔΑ: ΒΕΖΓ4691ΩΓ-ΧΘΛ)** έγγραφο τους Διοίκησης του ΕΦΚΑ (τ. ΙΚΑ), τα μπλοκ αποδείξεων καθώς και τις άδειες εργασίας, σε περίπτωση που αυτά ζητηθούν από τους ενδιαφερομένους).

E-mail:protocol@efka.gov.gr

(Ακαδημίας 22 – ΤΚ 10671 Αθήνα)

4. Πανελλαδική Ένωση Νοσοκόμων – Νοσηλευτριών Αποκλειστικής Απασχόλησης «ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ»

E-mail:enosiallileggyi@gmail.com (με την παράκληση να ενημερώσουν τα μέλη τους)

(Γ΄ Σεπτεμβρίου 48 Β – 10433, Αθήνα. **τηλ.:** 210-8228095).