



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΔΙΟΙΚΗΣΗ**  
**6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ**  
**ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,**  
**ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

Διεύθυνση : Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού  
Τμήμα : Εκπαίδευσης  
Πληροφορίες : Δ. Αντωνιάδης – Δ. Σαμπανιώτη  
Τηλέφωνο : 2613 600578 & 618

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Για την πλήρωση θέσεων **Αναπληρωτή Συντονιστή** Εκπαίδευσης ειδικευόμενων στην νοσηλευτική ειδικότητα **«ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ»** σε δομές αρμοδιότητας της 6ης ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΗΣ 6ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005(ΦΕΚ 81/4-4-05),όπως τροποποιήθηκε με τον Ν.3527/07 και ισχύει.
2. Την παρ. 2 του αρ.59 του Ν.4690/2020 (ΦΕΚ 104/30-05-2020, τ.Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του αρ. 41 του Ν.4876/2021 (ΦΕΚ 251/23.12.2021, τ.Α').
3. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.66159 (ΦΕΚ 761/Υ.Ο.Δ.Δ./19.09.2019) Υπουργική Απόφαση περί διορισμού Διοικητή στην 6η ΥΠΕ, όπως παρατάθηκε με το άρθρο δέκατο έβδομο του Ν.4812/2021 (ΦΕΚ 110/30.06.2021/τ.Α'), με το άρθρο 81 του Ν.4915/2022 (ΦΕΚ 63/24.03.2022 τ.Α') και εν συνέχεια με την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.44311/28.07.2022 (ΦΕΚ 670/30.07.22/τ.Υ.Ο.Ο.Δ) Υπουργική Απόφαση.

**ΚΑΛΕΙ**

Νοσηλευτές που πληρούν τις προϋποθέσεις της παρ.1 του αρ. 41 του Ν.4876/2021 (ΦΕΚ 251/23.12.2021, τ.Α'), όπως υποβάλλουν αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη της θέσης Αναπληρωτή Συντονιστή Εκπαίδευσης με τριετή θητεία, που αφορά στην εποπτεία και στον συντονισμό της κλινικής και θεωρητικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων νοσηλευτών **«ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ»**.

## **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ**

Το σχετικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ για τον Αναπληρωτή Συντονιστή νοσηλευτικής ειδικότητας «Καρδιαγγειακών Παθήσεων» (επισυνάπτεται παρακάτω) θα υποβάλλεται σε μία αποστολή, στην ηλεκτρονική διεύθυνση [protokollo@dypede.gr](mailto:protokollo@dypede.gr), από 26/10/2023 έως και 30/10/2023, με επισυναπτόμενα όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και θα αναγράφει ως θέμα εγγράφου, την ένδειξη: **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ – ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ.**

### **ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ:**

1. Έντυπο Υπηρεσιακών μεταβολών που εκδίδεται από τον φορέα οργανικής θέσης του ενδιαφερόμενου και αποδεικνύει ότι ο ενδιαφερόμενος υπηρετεί σε ένα από τα Νοσοκομεία ή τα Κέντρα Υγείας 6<sup>ης</sup> ΥΠΕ.
2. Συναφές με την νοσηλευτική ειδικότητα «Καρδιαγγειακών Παθήσεων» Διδακτορικό Δίπλωμα ή Μεταπτυχιακό Τίτλο Ειδίκευσης ή Τίτλο Ειδικότητας ή πενταετή προϋπηρεσία σε τμήματα αντίστοιχης ή συναφούς ειδικότητας.

Η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος θα αναρτηθεί στην Ιστοσελίδα της 6<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ.

#### **Συνημμένα:**

**-ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ**

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΑΡΒΕΛΗΣ**