



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5^η Υ.ΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ –
Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ

Βα/Πρ :

**ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ
«ΔΙΟΚΛΕΙΟ» ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΡΥΣΤΟΥ**

**Κάρυστος, 29-03-2018
ΑΡΙΘΜ.ΠΡΩΤ.: 949**

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : Διοικητική – Οικονομική
ΤΜΗΜΑ : Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφορίες : Μαρία Τζάλα
Τηλέφωνο : 22243 50129
Fax : 22240 22200
E-mail : dprosop@otenet.gr

ΘΕΜΑ : «Προκήρυξη, για την πλήρωση δύο (2) θέσεων επί θητεία ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., για την αποκεντρωμένη οργανική μονάδα : «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου».

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γενικό Νοσοκομείο Κ.Υ. Καρύστου έχοντας υπόψη :

1. Την αριθμ.Πρωτ.10839/70817/19-05-2017(Φ.Ε.Κ.2917/Β/2017) με Α.Δ.Α. ΩΠΡΝ46907Θ-ΡΜΟ, Απόφαση «Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στους Αναπληρωτές Διοικητές των Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου και Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης, Αναστάσιο Μίχα και Ευάγγελο Χατζημαργαρίτη» του Διοικητή των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΑΣ-Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ-Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ.
2. Την αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π./21989/16-03-2018 Απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
3. Το υπ'αριθμ.11916/20-03-2018 έγγραφο του Διοικητή της 5^{ης} Υ.ΠΕ Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας.



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

4. Την αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-02-2018 (Φ.Ε.Κ.621/Β/2018) Απόφαση Υπουργείου Υγείας «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» με ΑΔΑ: ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ.
5. Την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-01-2018 (Φ.Ε.Κ.116^Β) Υπουργική απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» με Α.Δ.Α.: 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν7Ο, η οποία εκδόθηκε σε εκτέλεση των διατάξεων της παρ.8 του άρθρου 8 του Ν.4498/2017 (Φ.Ε.Κ.172^Α) και τροποποιήθηκε με την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13274/13-02-2018 (Φ.Ε.Κ.548^Β) με Α.Δ.Α.: 6ΚΖΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ.
6. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/09-03-2018 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και τη διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας» με Α.Δ.Α.: ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ.
7. Την Αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-03-2018 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Συμπληρωματική εγκύκλιος σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων» με Α.Δ.Α.: 9ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ.
8. Την Αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-03-2018 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Διευκρινίσεις σχετικά με την υποβολή υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη».
9. Την θέση που θα κενωθεί λόγω μετάθεσης.
10. Τον Αριθμ.Υ4α/οικ.39497/10-04-2012 Οργανισμό της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας : «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Καρύστου (Φ.Ε.Κ.1149/Β/11-04-2012), όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ.Υ4α/οικ.46240/20-05-2013 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Τροποποίηση θέσεων ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομεία αρμοδιότητας της 5ης Υ.ΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ »(Φ.Ε.Κ.1289^Β).
11. Τις διατάξεις :
 - της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (Α' 123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
 - του άρθρου 7 και του 8 του Ν.4498/2017 (Α' 172) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του Ν.4517/2018 (Α' 22).
 - του άρθρου 4 του Ν.4528/2018 (Α' 50).
 - της παρ.4 του άρθρου 49 του Ν.4508/2017 (Α' 200).
 - του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (Α' 50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (Α' 38).
 - του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α') «Κωδικοποίηση της Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
 - του Π.Δ.73/2015 (ΦΕΚ 116 Α') «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
 - Της παρ.11 του άρθρου 21 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α'), όπου «Ουδείς υποβάλλει υποψηφιότητα για θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. σε νοσοκομείο, αν δεν έχει εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου που ορίζει το Ν.Δ.67/1968 (ΦΕΚ 303 Α') ή δεν



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

έχει νόμιμη απαλλαγή. **Εξαιρούνται οι υποψήφιοι σε Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας.** Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Ιατρεία. Κάθε άλλη αντίθετη διάταξη προς αυτήν καταργείται.».

12. Τις διατάξεις :

- Του Π.Δ.131/1987(Φ.Ε.Κ.73^Α) «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων, διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών».
- Της αριθμ.Υ10α/Γ.Π./07-06-2011 (Φ.Ε.Κ.1145^Β/07-06-2011) Κοινής Υπουργικής Απόφασης «Καθορισμός Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας άγονων ή απομακρυσμένων ή νησιωτικών ή προβληματικών περιοχών στην Γ΄ ζώνη».
- Του άρθρου 20 του Ν.4213/2013 (Φ.Ε.Κ.261^Α/2013) «Κίνητρα υπέρ επικουρικών ιατρών στις άγονες, απομακρυσμένες, νησιωτικές και προβληματικές περιοχές».
- Της αριθμ.Υ10α/Γ.Π.οικ.60934/08-07-2014(Φ.Ε.Κ.2050/Β/2014) «Χαρακτηρισμός ως άγονων, απομακρυσμένων, νησιωτικών και προβληματικών περιοχών για την παροχή κινήτρων στους επικουρικούς ιατρούς».
- Της αριθμ.Α2α/Γ.Π.οικ.42875/08-06-2015 (ΑΔΑ: 6Υ6Σ465ΦΥΟ-ΝΣ6) Απόφασης Υπουργείου Υγείας (Φ.Ε.Κ.1078/Β/2015) «Χαρακτηρισμός ως άγονων, απομακρυσμένων, νησιωτικών και προβληματικών περιοχών για την παροχή κινήτρων στους επικουρικούς ιατρούς».
- Του τέλους της παρ. 1 του άρθρου 34 του Ν. 4325/2015 (Φ.Ε.Κ.47^Α/2015), περί κατάληψης θέσης ιατρών, με υπηρεσία επικουρικού ιατρού σε προβληματικές, άγονες, νησιωτικές περιοχές.
- Της παρ.2 του άρθρου 13 του Ν.1965/1991 (Φ.Ε.Κ.146^Α/1991), όπου «Για τον διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ για τα Κέντρα Υγείας ή Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία Κ.Υ. άγονων και προβληματικών περιοχών δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα».

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ – ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση των παρακάτω θέσεων επί θητεία ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. κατά ειδικότητα και βαθμό για τον αντίστοιχο Τομέα του Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Καρύστου, όπως παρακάτω :

5^η Υ.ΠΕ

α/α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΑΣ –Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ–Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

2	Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΑΣ –Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ–Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
---	---	--------------	-----------------	---

Α. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι 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.

Επισημαίνουμε ότι : α) για τον διορισμό σε θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. για τα κέντρα Υγείας ή Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα (παρ. 2 άρθρο 43 του Ν.1759/1988 (Φ.Ε.Κ.50/Α/1988) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.2 του άρθρου 13 του Ν.1965/1991 (Φ.Ε.Κ.146/Α/1991), β) με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.4528/2018 (Α΄ 50) αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα Ιατρών» του Ν.1397/1983 (Α΄ 143) & δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ.

Β. Απαιτούμενα Δικαιολογητικά :

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στο άρθρο 2 της υπ΄ αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-02-2018 απόφασης Υπουργείου Υγείας «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (Φ.Ε.Κ.621^Β/23-02-2018) με Α.Δ.Α. : ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ).

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλλουν, τα εξής δικαιολογητικά :

1. Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
2. Αντίγραφο της αίτησης - δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του πτυχίου, επικυρωμένο φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ**6. Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου** στην οποία να βεβαιώνεται :

- ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος,
- η ασκούμενη ειδικότητα &
- ο συνολικός χρόνος άσκησης της.

7. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.**8. Υπεύθυνες Δηλώσεις :****8.1** Υπεύθυνη Δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού στην οποία να αναφέρονται τα εξής :

- ότι **δεν έχει 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,
- ότι **δεν έχει παραιτηθεί** από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. **πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων** από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι **έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια** από την ημερομηνία παραίτησής του,
- ότι **έχει συμπληρώσει δυο (2) χρόνια** συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση **εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.**

8.2 Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για θέσεις **Επιμελητών Α' και Επιμελητών Β'** που θα προκηρυχθούν μέχρι **31-12-2018**, στην οποία να αναφέρεται ότι **δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.** στην οποία υπηρετεί. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της παρούσας προκήρυξης, **καθώς :**

- Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του Ν.4508/2017 (Α' 200) σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2018 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.
- ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ, από την ανωτέρω διάταξη, οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή [άρθρο 36 του Ν.4486/2018 (Α' 115)].



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

- **ΕΠΙΣΗΜΑΙΝΕΤΑΙ** ότι **οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή** δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από την λήψη του βαθμού [άρθρο 4 του Ν. 3754/2009 (Α' 43)].
9. Για την **απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων** που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η **υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων**.
 10. Οι **επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο Βιογραφικό Σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά**. Ανάπτυπα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευτεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.
 11. Οι **πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου B2 από :**
 - το κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, ή
 - το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή
 - το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ).

Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.
 12. Οι υποψήφιοι για θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με **ειδικές προϋποθέσεις** πρέπει να υποβάλλουν **τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις** τα οποία αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη, **άλλως η υποψηφιότητα κρίνεται μη παραδεκτή**.

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 απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και 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 Εσωτερικών



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά **έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.**

Γ. Διαδικασία Υποβολής Υποψηφιότητων :

Η διαδικασία υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας & των απαιτούμενων δικαιολογητικών περιγράφεται αναλυτικά στην υπ' αριθ. **Γ4α/Γ.Π.οικ.13274/13-02-2018** (Φ.Ε.Κ. 548/Β/21-02-2018) απόφαση του Υπουργείου Υγείας με Α.Δ.Α. : 6ΚΖΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ, με την οποία τροποποιήθηκε η υπ' αριθ.Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-01-2018 απόφαση του Υπουργείου Υγείας (Φ.Ε.Κ. 116/Β/21-01-2018) με Α.Δ.Α.: 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν7Ο).

Συγκεκριμένα :

- Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε **μία (1) έως & πέντε (5) θέσεις** ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, που έχουν προκηρυχθεί από μία Δ.Υ.ΠΕ., με τις προκηρυχθείσες θέσεις της 1ης & 2ης Δ.Υ.ΠΕ. καθώς & της 3ης & 4ης Δ.Υ.ΠΕ. να θεωρούνται, αντιστοίχως, ως θέσεις μίας (1) Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτηση του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησης του για κάθε θέση.
- Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET., **εντός της παρακάτω τασσόμενης προθεσμίας.** (σ.σ. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να ζητήσουν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης).
- Τα πεδία του ηλεκτρονικού εντύπου βιογραφικού σημειώματος αφορούν στα στοιχεία ταυτότητας του υποψηφίου, στα τυπικά προσόντα που τεκμηριώνουν σύμφωνα με την προκήρυξη το παραδεκτό της υποψηφιότητας του & στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με τους **πίνακες 1, 2, 3, 4, & 5** του παραρτήματος πινάκων (Φ.Ε.Κ. **116/Β'/23-01-2018**).
- Η υποβολή περισσότερων της μίας (1) αιτήσεως – δηλώσεως για την ίδια θέση έχει ως συνέπεια τον **αυτοδίκαιο αποκλεισμό** του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία.
- Η αίτηση – δήλωση **επέχει & θέση υπεύθυνης δήλωσης** του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (Α'/75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σε αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

- Ο υποψήφιος οφείλει, εντός της παρακάτω τασσόμενης προθεσμίας, να καταθέσει στη **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ** της 5ης Δ.Υ.ΠΕ, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, ή να αποστείλει ταχυδρομικά, είτε με συστημένη επιστολή, είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, **σε έντυπη μορφή εις τριπλούν τα δικαιολογητικά & εκτυπωμένο & υπογεγραμμένο αντίγραφο** της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται **η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα**.
- Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το **εμπρόθεσμο** της κατάθεσης λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσης τους για αποστολή & όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

Δ. Προθεσμία Προκήρυξης :

Η προθεσμία της υποβολής της ηλεκτρονικής αιτήσεως & της κατάθεσης, σε έντυπη μορφή, των απαιτούμενων από την προκήρυξη δικαιολογητικών & του υπογεγραμμένου αντιγράφου της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης, όπως ορίζεται από την υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π./21989/16-03-2018 έγκριση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας είναι η εξής:

Αρχίζει τις 10/04/2018 και ώρα 12:00μ.μ. και λήγει τις 27/04/2018 και ώρα 23:59μ.μ.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ :

- Η Διεύθυνση της 5ης Δ.Υ.ΠΕ. στην οποία ανήκει το «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ είναι η εξής :

ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΕΖΟΥΡΛΟ – Τ.Θ. 2101, Τ.Κ. : 411 10, ΛΑΡΙΣΑ

- Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ** της 5η Δ.Υ.ΠΕ.

- Ο υποψήφιος που υποβάλλει υποψηφιότητα σε διαφορετικό Συμβούλιο, καταθέτει **ισάριθμους με τις θέσεις που διεκδικεί φακέλους** δικαιολογητικών με εκτυπωμένο & υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κάθε φάκελο.



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

- Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από τη Διεύθυνση Ανθρωπίνου Δυναμικού της 5ης Δ.Υ.ΠΕ., επί του κλειστού φακέλου.

- Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, η Διεύθυνση Ανθρωπίνου Δυναμικού της 5ης Δ.Υ.ΠΕ. ενημερώνεται ηλεκτρονικά για τις υποψηφιότητες που κατατέθηκαν & διαβιβάζει τους παραπάνω κλειστούς φακέλους στην Αρμόδια Γραμματεία του Συμβουλίου Κρίσης & Επιλογής.

- Η Απόφαση – Προκήρυξη του Νοσοκομείου μας για τις παραπάνω θέσεις, αποστέλλεται στη διεύθυνση : dpnp_a@moh.gov.gr, σύμφωνα με την υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π./21989/16-03-2018 έγκριση προκήρυξης του Τμήματος Ιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, **αναρτάται στο διαδίκτυο**, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (Α' 112), **αναρτάται στον ιστότοπο του Νοσοκομείου μας (www.chalkidahospital.gr)**, **κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο & στον Ιατρικό Σύλλογο Εύβοιας**. Με ευθύνη της 5ης Δ.Υ.ΠΕ. αναρτώνται στον ιστότοπο της.

Στα άρθρα 2 έως & 4 της υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/2018 (ΦΕΚ 116/Β'/23-01-2018, ΑΔΑ: 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν7Ο) απόφασης του Υπουργού Υγείας & του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής & διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης & επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών & οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» **περιγράφεται η διαδικασία ελέγχου των αιτήσεων, μοριοδότησης & βαθμολόγησης των υποψηφίων & της δομημένης συνέντευξης & τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων.**

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ του
«ΔΙΟΚΛΕΙΟΥ» Γ.Ν.Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΙΧΑΣ

