



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

5^η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ -
Γ.Ν. - Κ.Υ ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν. – Κ.Υ ΚΥΜΗΣ
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΜΗΣ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Κύμη 11-02-2020
Αριθμ. Πρωτ.: Δ / 43

Γραφείο: Αναπληρώτριας Διοικήτριας
Ταχ. Δ/ση: Κύμη Ευβοίας Τ. Κ. 34003
Διεύθυνση: Διοικητική - Οικονομική
Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Υπεύθυνος: Χ. Αλεξανδρόπουλος
Τηλέφωνο: 2222350155
FAX: 22220-23384
E-mail: prosopikou@gnkymis.gr

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν – Κ.Υ Κύμης για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης.

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας – Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ Καρύστου – Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ Κύμης έχοντας υπόψη:

1. Την Γ4β/Γ.Π.οικ. 5234/28-01-2020 (ΦΕΚ 56/28-1-2020 / τ. Υ.Ο.Δ.Δ.) απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Διορισμός Διοικητή στο Γ. Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης, αρμοδιότητας 5ηςΥ.ΠΕ.Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας».
2. Τις διατάξεις:
 - α) της παρ.1 του άρθρου 69 του ν. 2071/1992(ΦΕΚ 123/τ.Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ /Α΄/21).
 - β) των άρθρων 3 και 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ/Α΄/204).
 - γ) του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 (ΦΕΚ /Α΄/16).
 - δ) του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ Α΄50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017(Α΄ 38).
 - ε) των άρθρων 165 & 168 του ν.4600/2019 (Α΄43)
 - στ) του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 148/Α/7-8-2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης».
3. Τις διατάξεις του Π.Δ. 121/2017 (φεκ 148/Α΄) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας».
4. του ΠΔ 83/2019 (ΦΕΚ 121/Α΄) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών»,
5. του ΠΔ 84/2019 (ΦΕΚ 123/Α΄) «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων»,
6. Την υπ΄ αριθμ. 54713/18-7-2019 (ΦΕΚ 3105/2-8-2019) Απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Τφυπουργό Υγείας Βασίλειο Κοντοζαμάνη
7. Την υπ΄ αριθμ. .Α1α/οικ. 59426/14-8-2019 (ΦΕΚ /ΥΟΔΔ/578/16-8-2019) απόφαση «Διορισμός μετακλητού Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας»

8. Την αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 (ΦΕΚ 320/Β/320) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).
9. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/05-02-2020 (ΦΕΚ 319/Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»(ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).
10. Την 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 έχει νόμιμη απαλλαγή. **Εξαιρούνται οι υποψήφιοι σε Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας, Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Ιατρεία...».**
11. Την αριθμ Υ4α/οικ. 123886 /31-12-2012 κοινή υπουργική απόφαση {Ενοποιημένος Οργανισμός του Γ. Ν. Χαλκίδας-Γ.Ν.-Κ.Υ. Καρύστου-Γ.Ν. –Κ.Υ. Κύμης} που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 3510/31-12-2012 τ. Β΄ .
12. Την αριθμ Υ4α/οικ. 39176/10-04-2012 κοινή υπουργική απόφαση {Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γ.Ν. – Κ.Υ. Κύμης} που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 1257/11-04-2012 τ. Β΄, όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. Υ4α/οικ. 46240/20-05-2013 (Φ.Ε.Κ. 1289/Β΄/2013) Κ.Υ.Α. «Τροποποίηση θέσεων ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομεία αρμοδιότητας της 5^{ης} Υ.ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ», την αριθμ. Α3α/51813/6-7-2016 (ΦΕΚ 2342/Β΄/2016) Κ.Υ.Α. «Ανακατανομή κενής οργανικής θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης».
13. Το ΠΔ 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», σύμφωνα με το οποίο η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα, Γενικό Νοσοκομείο - Κ.Υ. Κύμης του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν. – ΚΥ. Καρύστου – Γ.Ν. – ΚΥ. Κύμης ανήκει σε Άγονη και Προβληματική Περιοχή Α΄ Κατηγορίας.
14. Την παρ. 2 του άρθρου 13 του Ν. 1965/1991 (Φ.Ε.Κ.146/Α), 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».
15. Την αριθμ.Υ10α/Γ.Π./07-06-2011 (Φ.Ε.Κ.1145/Β) Κοινής Υπουργικής Απόφασης «Καθορισμός Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας άγονων ή απομακρυσμένων ή νησιωτικών ή προβληματικών περιοχών στην Γ΄ ζώνη».
16. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π./8252/7-2-2020 Υπουργική Απόφαση με θέμα « Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. »
17. Την ΔΠΙΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15.05.2019 Π.Υ.Σ
18. Με την υπ' αριθμ. 42/11-02-2020 απόφαση Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – ΚΥ. Κύμης με θέμα «Ανάκληση της υπ' αριθμ. πρωτ. Δ/137/23-05-2019 (ορθή επανάληψη) απόφασης –προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ, για την αποκεντρωμένη οργανική μονάδα : Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου –Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης επί τηθεία>.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ - ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση της κατωτέρω **επί τηθεία** θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης) ως κάτωθι:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν. – Κ.Υ ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν. – Κ.Υ ΚΥΜΗΣ για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Γ.Ν. – ΚΥ. Κύμης	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1
	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ	1

	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	Β΄	
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ	1
		Β΄	

Α. Για την κατάληψη της ανωτέρω θέσης που προκηρύσσεται γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α) Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ) Τίτλο αντίστοιχο με την θέση ιατρικής ειδικότητας
- δ) Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου τρίτου του ν.4655/2020 σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2021, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Από την ανωτέρω διάταξη **εξαιρούνται** σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115 Α'), οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαστία από την λήψη του βαθμού (άρθρου 4 του ν. 3754/2009)

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 (άρθρο 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. γ) οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

Β) Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλουν τα εξής 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 με τη σφραγίδα της Χάγης, 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 ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη θέσης οδοντιάτρου ΕΣΥ απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η άσκηση του 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.
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 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. 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 ΕΣΥ 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

Για θέσεις Διευθυντών:

(α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό επιμελητή Α' ή Β'

(β) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού

(γ) 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.

(δ) 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.

8. 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..

9. 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 μέρη.

10. 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.

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 υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α'.

Επίσης, στην απόφαση προκήρυξης πρέπει να αναφέρονται όλα τα δικαιολογητικά που υποχρεούνται να υποβάλλουν οι υποψήφιοι για κάθε θέση **αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή** στη ηλεκτρονική πλατφόρμα **esydoctors.moh.gov.gr**.

Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο, είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία (Δικαιολογητικά τύπου Β΄) είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από το υποβληθέντα αρχεία.

Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr με τη χρήση κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση

esydoctors.moh.gov.gr

αρχίζει στις 14.02.2020 ώρα 12.00 και λήγει στις 28.02.2020 ώρα 12.00

Η Αίτηση – δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (Α΄ 75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων στοιχείων του υποψηφίου.

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων της ειδικότητάς 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 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, σύμφωνα με την αρθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 7330/5-2-2020 (ΦΕΚ 320 Β΄) Υπουργική Απόφαση 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 ίδιας Υπουργικής Απόφασης.

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 υποβάλουν 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 αίτησή 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 απόφαση – προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α΄) καθώς και στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης. Επίσης κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τον Ιατρικό Σύλλογο Εύβοιας ενώ αποστέλλεται και στην 5^η Δ.Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της και στο Υπουργείο Υγείας στη διεύθυνση (dfnp_a@moh.gov.gr).

**Ο Διοικητής του Γ.Ν. Χαλκίδας –
Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου –Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης**

Ευάγγελος Χατζημαργαρίτης