
	<p style="text-align: center;">ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 5η Υ.Πε ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ</p>	 <p style="text-align: right;">ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΜΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»</p>
---	---	---

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.

«Γ. Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ»

ΚΥΜΗ: 14-09-2021

ΑΡ. ΠΡΩΤ. : 7542

ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝ. ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΚΥΜΗ ΕΥΒΟΙΑΣ

Τ.Κ. 34003

ΤΗΛ : 2222350140

E-MAIL : grammateiadiokitiki@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.

Η Αναπληρώτρια Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας – Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ Καρύστου – Γενικό Νοσοκομείο –Κ.Υ Κύμης (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης) έχοντας υπόψη:

1. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π. οικ. 597/3-1-2019 (ΦΕΚ 16/16-01-2019 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.) Υπουργική απόφαση «Διορισμός Αναπληρώτριας Διοικήτριας στο Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης με αρμοδιότητα στην Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης, αρμοδιότητας της 5^{ης} Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας»
2. Την υπ αριθμ. 2762/19-02-2020 (ΑΔΑ: 6ΕΜΚ46907Θ-4Ι8) Απόφαση του Διοικητή των Διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν. Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. Κ.Υ Κύμης η οποία δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 837/13-03-2020 τ. Β', περί μεταβίβασης και άσκησης αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Διοικήτρια του Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης με αρμοδιότητα στην Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης.
3. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π. 49607/07-09-2021 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Απόφαση Υπουργού Υγείας με θέμα « Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. »
4. Τις διατάξεις:
 - α) της παρ.1 του άρθρου 69 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α' /1992), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α' /2016).
 - β) των άρθρων 3 και 4 του ν. 4647/2019 (ΦΕΚ 204/Α' /2019).
 - γ) του τρίτου άρθρου του ν. 4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α' /2020).
 - δ) του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50/Α' /1988) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α' /2017).
 - ε) των άρθρων 165 & 168 του ν. 4600/2019 (ΦΕΚ 43/Α' /2019)
 - στ) του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α' /2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης».
 - ζ) του άρθρου 25, του κεφ. Δ του Β' Μέρους του Ν. 4771/2021 (ΦΕΚ 16/Α' /2021)
 - η) του άρθρου 95, του Ν. 4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α' /2021)
5. Την αρ.Γ4α/Γ.Π. οικ. 39417/23-6-2021 (ΦΕΚ Β/2804) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 908Σ465ΦΥΟ-7Π8).
6. 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), όπως ισχύει.

7. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ/Β'/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»(ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ), όπως ισχύει.
8. 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' .
9. 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 συμπληρώθηκε - τροποποιήθηκε με την αριθμ. Υ4α/οικ. 46240/20-05-2013 (Φ.Ε.Κ. 1289/Β'/2013) Κ.Υ.Α., την αριθμ. Α3α/51813/15/6-7-2016 (ΦΕΚ 2342/Β'/2016) Κ.Υ.Α., την υπ' αριθμ. Γ2α/οικ.90570/22-11-2018 (ΦΕΚ 5261/Β'/ 23-11-2018) Κ.Υ.Α. και την υπ' αριθμ. Γ2α/76126/19/04-02-2020 (ΑΔΑ: 6ΘΓ3465ΦΥΟ-ΦΩΕ), (ΦΕΚ 481/τ. Β'/17-02-2020) Κ.Υ.Α..
10. 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».
11. 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. – Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ. Κύμης ανήκει σε Άγονη και Προβληματική Περιοχή Α' Κατηγορίας.
12. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ. 19437/16.10.2020 Π.Υ.Σ.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ - ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση μίας (1) θέσης **επί θητεία** ειδικευμένου ιατρού του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. – Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης) κατά ειδικότητα και βαθμό 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. – Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ)	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄	1

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.

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) Απαιτούμενα Δικαιολογητικά:

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στο άρθρο 2 της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 7328/05-02-2020 Απόφασης «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και Οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 319/Β' /06-02-2020) με ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ».

Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή οι ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτησή τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά με τη μορφή Pdf ή jpeg (Φωτογραφία) ή jpg x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2ΜΒ.

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
 2. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
 3. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος .
 4. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
 5. 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.
 6. Πιστοποιητικό 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.Οι θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται σε Γενικό Νοσοκομείο – Κ.Υ Κύμης εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή υπογεγραμμένης υπεύθυνης δήλωσης 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

9. Βιογραφικό σημείωμα 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. 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.

11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν 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 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 ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά 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 ιατρικών ειδικοτήτων αναφέρονται σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Γ5α/Γ.Π. οικ. 64843/29-08-2018 Απόφαση « Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας» του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 4138/Β/20-09-2018)

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](mailto:esydoctors@moh.gov.gr) με τη χρήση κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση

esydoctors [.moh.gov.gr](mailto:esydoctors@moh.gov.gr)

αρχίζει στις 23.09.2021 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 07.10.2021 ώρα 12.00 (μεσημέρι)

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.

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 (dprnp_a@moh.gov.gr).

Η Αναπληρώτρια Διοικήτρια
του Γ.Ν. – Κ.Υ Κύμης

Βασιλική Αγγελοπούλου

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Υπουργείο Υγείας - Διεύθυνση Ανθρωπίνου Δυναμικού – Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17, 101 87 ΑΘΗΝΑ
2. 5^η Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας
Περιοχή Μεζούρλο - ΤΚ 41110 - Λάρισα
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντους – ΤΚ 10676, Αθήνα
4. Ιατρικός Σύλλογος Ευβοίας, Γαζέπη 38 και Πανίδου - ΤΚ 34100, Χαλκίδα

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφείο Διοίκησης
2. Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Διευθυντές Ιατρικών Τομέων
4. Επιστημονικό Συμβούλιο
5. Προϊσταμένη Διεύθυνσης Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας
6. Τμήμα Δ.Α.Δ.