

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

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

ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ
«ΔΙΟΚΛΕΙΟ» ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΡΥΣΤΟΥ

Μετά την ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 Απόφασης
Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ).



ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Κάρυστος, 18.10.2024

Αριθμ.Πρωτ.:4549

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : Διοικητική – Οικονομική
ΤΜΗΜΑ : Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Υπεύθυνη : Μαρία Τζάλα
Τηλέφωνο : 22243 50129
E-mail : prosopiko@karystos-hospital.gr

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

για την πλήρωση επί θητεία δύο (2) θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης, για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΑΡΥΣΤΟΣ

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας ΚΑΡΥΣΤΟΥ

Έχοντας υπόψη :**1. Τις διατάξεις :**

- α)** του ν.1397/1983 (Α' 143).
- β)** της παρ.1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας» (Α' 123), όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (Α' 21).
- γ)** των παραγράφων 6 και 8 του άρθρου 23 «Προσλήψεις προσωπικού νοσοκομείων» του ν.2519/1997 (Α' 165).
- δ)** της παρ.11 του άρθρου 21 «Ρυθμίσεις διαφόρων θεμάτων προσωπικού των υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας» του ν.2737/1999 (Α' 174).
- ε)** της παρ.1 του άρθρου 19 του ν.3730/2008 (Α' 262), όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ.2 του άρθρου 3 του ν.3868/2010 (Α' 129) και με την παρ.32 του άρθρου 66 του ν.3984/2011 (Α' 150) και συμπληρώθηκαν με την παρ.3 του άρθρου 29 του ν.4025/2011 (Α' 228).
- στ)** της παρ.2 του άρθρου 2 του ν.3868/2010 (Α' 129) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (Α' 47).
- ζ)** της παρ.5 του άρθρου 25 του ν.3868/2010 (Α' 129) όπως συμπληρώθηκαν με την παρ.3 του άρθρου 27 του ν.4461/2017 (Α' 38) και του άρθρου 41 του ν.4368/2016 (Α' 21).



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Μετά την ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 Απόφασης
Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ).

- η) της παρ.1 του άρθρου 22 του ν.4208/2013 (Α' 252) όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ.4 του άρθρου 44 του ν.4368/2016 (Α' 21) και της παρ.4 του άρθρου 22 του ν.4208/2013 (Α' 252), όπως τροποποιήθηκαν με την παρ.1 του άρθρου 43 του ν.4368/2016 (Α' 21).
- θ) των άρθρων 7 & 8 του ν.4498/2017 (Α' 172), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν.5063/2023 (Α' 184).
- ι) του ν.4622/2019 (Α' 133) «Επιτελικό Κράτος : οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των Κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει».
2. Την υπ' αριθμ.Υ4α/οικ.39497/10.4.2012 Κ.Υ.Α. «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ» (Β' 1149), όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ.Υ4α/οικ.46240/20.5.2013 Κ.Υ.Α. (Β' 1289) και με την υπ' αριθμ.Γ2α/39369/18/16.10.2018 Κ.Υ.Α. (Β' 5016), ανακατανεμήθηκε με την υπ' αριθμ.Γ2α/90331/18/04.02.2019 Κ.Υ.Α. (Β' 448) και τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την υπ' αριθμ.Γ2α/59012/30-12-2020 Κ.Υ.Α.(Β' 5888).
 3. Την υπ' αριθμ.Υ4α/οικ.123886/31.12.2012 Κ.Υ.Α. «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης» (Β' 3510).
 4. Τις διατάξεις της υπό στοιχεία Γ4α/οικ.46490/05.9.2024 Κ.Υ.Α. (Β' 5075) «**Καθορισμός των Προβληματικών και Άγονων Περιοχών της περ. Ε' της παρ.11 του άρθρου 54 του ν.4999/2022 (Α' 225) και των κατηγοριών τους για τη χορήγηση οικονομικού κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής σε αυτές ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), του ύψους των επιμέρους δικαιούχων, καθώς και των προϋποθέσεων χορήγησής του**» όπου στο Άρθρο 5, μεταξύ άλλων, **η Κάρυστος**, κωμόπολη της Περιφερειακής Ενότητας Ευβοίας, όπου εδρεύει η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα «ΔΙΟΚΛΕΙΟ» Γενικό Νοσοκομείο Κ.Υ. Καρύστου, **έχει χαρακτηριστεί ως ΑΓΟΝΗ και ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ Α' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ**.
 5. Τις διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α' 50) όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 13 του ν.1965/1991 (Α' 146) και ισχύει, όπου **για τον διορισμό σε θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. για τα Κέντρα Υγείας ή Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα**.
 6. Την υπ' αριθμ.Γ4β/Γ.Π.οικ.64949/06.12.2023 Κ.Α. (ΑΔΑ:Ψ879465ΦΥΟ-Γ5Β) «Διορισμός Προσωρινού Αναπληρωτή Διοικητή στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα (Α.Ο.Μ.). ΚΑΡΥΣΤΟΣ, αρμοδιότητας 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, κ. ΣΑΡΑΒΑΝΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ» του Υπουργείου Υγείας (Φ.Ε.Κ.1334/ΥΟΔΔ/11.12.2023).
 7. Την υπ' αριθμ.28782/22.12.2023 (ΑΔΑ:ΨΦ6Δ46904Γ-5ΡΕ) Απόφαση «Μεταβίβαση Αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Διοικητή του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης, με αρμοδιότητα στην Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΑΡΥΣΤΟΥ, κο Δημήτριο Σαραβάνο» του Διοικητή του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης (Φ.Ε.Κ.7583/τ.Β'/31.12.2023).
 8. Την υπ' αριθμ.Πρωτ.Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Απόφαση «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» του Υφυπουργού Υγείας, με Α.Δ.Α.:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ.
 9. Την υπ αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Β' 6701) (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ.» όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05.09.2024 Κ.Υ.Α. (Β' 5164).



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Μετά την ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
της υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 Απόφασης
Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ).

10. Την υπό στοιχεία **26/31.10.2023 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (ΠΥΣ)** «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024 και τροποποίηση των, υπ' αριθμ.42/30.9.2020, 50/04.11.2021 και 31/27.9.2022 Πράξεων Υπουργικού Συμβουλίου».

11. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και έχουν δεσμευτεί ως τέτοιες για την εν λόγω προκήρυξη.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ – ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση επί **θητεία**, ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. **τής Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας ΚΑΡΥΣΤΟΣ**, του Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.Κ.Υ.ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.Κ.Υ.ΚΥΜΗΣ, της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, **κατά ειδικότητα και βαθμό**, όπως παρακάτω :

5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας				
α/α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.Κ.Υ.ΚΑΡΥΣΤΟΥ –Γ.Ν.Κ.Υ.ΚΥΜΗΣ (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΑΡΥΣΤΟΣ)	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
2	Γ.Ν.ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.Κ.Υ.ΚΑΡΥΣΤΟΥ –Γ.Ν.Κ.Υ.ΚΥΜΗΣ (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΑΡΥΣΤΟΣ)	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

Α. Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων γίνονται δεκτοί/ές όσοι/ες υποψήφιοι/ες έχουν:

Ιθαγένεια Ελληνική ή είναι Πολίτες κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Β. Η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΑΡΥΣΤΟΣ του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας – Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.Κ.Υ. Κύμης, έχει χαρακτηριστεί **ΑΓΟΝΗ και ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ Α΄ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ** [άρθρο 5, υπό στοιχεία Γ4α/οικ.46490/05.9.2024 Κ.Υ.Α. (Β΄ 5075)].

Γ. Επισημαίνουμε ότι : α) για τον διορισμό σε θέσεις ιατρών κλάδου 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 (Α΄146), β) οι θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου (ν. 2737/1999 (Α΄174) και γ) με τις διατάξεις του άρθρου τέταρτο 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 σε θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Μετά την ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 Απόφασης
Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ).

Δ. Απαιτούμενα Δικαιολογητικά :

1. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στην υπό στοιχεία Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 Απόφαση (Β'6701) του Υφυπουργού Υγείας (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ.» όπως τροποποιήθηκε με την υπό στοιχεία Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05.9.2024 Κ.Υ.Α. (Β'5164).

2. 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 αίτηση έγγραφής τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτησή τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψηφίους 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')[άρθρο 2, ΦΕΚ 6701/τ.Β'/2023].

3. Η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.

Περιληπτικά τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβάλουν οι ενδιαφερόμενοι.

- 1) **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr. Η αίτηση – δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α'75), ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.
- 2) **Πιστοποιητικό γέννησης ή δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου και επίσημη μετάφραση αυτών των δικαιολογητικών για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ.**
- 3) **Πτυχίο.** Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας τού ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
- 4) **Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.**
- 5) **Τίτλος Ειδικότητας.**
- 6) **Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.** 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.
- 7) **Βεβαίωση Εκπλήρωσης Υποχρεωτικής Υπηρεσίας Υπαίθρου. Οι θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται στο Γενικό Νοσοκομείο Κέντρο Υγείας Καρύστου, εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου [ν.2737/1999 (Α'174)].**
- 8) **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ.** Είναι υποχρεωτική η υποβολή υπογεγραμμένης υπεύθυνης δήλωσης του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία θα αναφέρονται: **Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή (α)** δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα.



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Μετά την ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
της υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 Απόφασης
Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ).

(β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από τον διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) 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 δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

- 9) **ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ.** Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά 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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στην υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Φ.Ε.Κ.6701/τ.Β'/2023) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8).

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 αριθμ.ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) Εγκυκλίου του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Ε. Διαδικασία Υποβολής Υποψηφιοτήτων :

Η Διαδικασία υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης υποψηφιοτήτων & των συνοδευόμενων δικαιολογητικών, περιγράφεται αναλυτικά στην υπό στοιχεία Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Β'6701) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ.» όπως τροποποιήθηκε με την υπό στοιχεία Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05.9.2024 Κ.Υ.Α. (Β'5164).

Επισήμανση:

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. **Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων** της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων σε νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας, μίας (1) μόνο Δ.Υ.Πε της χώρας, δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του.

Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του ΕΚΑΒ.

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



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Μετά την ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 Απόφασης
Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ).

και είναι αδύνατο να υποβληθεί. Η υποβολή περισσότερων της μίας 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.

ΣΤ. Προθεσμία Υποβολής Αιτήσεων :

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, ορίζεται στην υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Απόφαση «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» του Υφυπουργού Υγείας, όπως παρακάτω :

Αρχίζει στις **24/10/2024** ώρα **12:00 (μεσημέρι)** και λήγει στις **08/11/2024** ώρα **12:00 (μεσημέρι)**

Η Απόφαση – Προκήρυξη του Νοσοκομείου μας για τη παραπάνω θέση, θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στην διεύθυνση : dpnp_a@moh.gov.gr, θα αναρτηθεί στο διαδίκτυο (ΔΙΑΥΓΕΙΑ), σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α'112), θα αναρτηθεί στον ιστότοπο του Νοσοκομείου μας (www.karystoshospital.gr), θα κοινοποιηθεί στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο & στον Ιατρικό Σύλλογο Εύβοιας και θα αποσταλεί στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της, το αργότερο μέχρι και την 18η/10/2024.

Στα άρθρα 2, 3, 4, 5 και 6 τής υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 Απόφασης (Φ.Ε.Κ.6701/τ.Β'/2023) (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) του Υφυπουργού Υγείας περιγράφονται, ο Έλεγχος Αιτήσεων/Δηλώσεων Υποψηφιοτήτων – Διαδικασία μοριοδότησης και αναμοριοδότησης υποψηφίων, η Διαδικασία Συνέντευξης – Επιλογής υποψηφίων, η εν δυνάμει Επαναληπτική διαδικασία, τα κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων, ενώ στην ίδια απόφαση, παρατίθεται ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΙΝΑΚΩΝ Δικαιολογητικών, ΤΥΠΟΥ Α' (τα αναγκαία δικαιολογητικά για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στην διαδικασία επιλογής) και ΤΥΠΟΥ Β' (τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα (βλ. πίνακες 2,3,4,5,6,7 του παραρτήματος)).

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΡΑΒΑΝΟΣ****ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Υπουργείο Υγείας – Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.
Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 104 33 ΑΘΗΝΑ
2. 5η Υ.Πε Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας
Περιοχή Μεζούρλο, Τ.Κ. 411 10 ΛΑΡΙΣΑ
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3, Τ.Κ. 106 75 ΑΘΗΝΑ
4. Ιατρικός Σύλλογος Εύβοιας
Ηρακλή Γαζέπη 38, Τ.Κ. 341 00 ΧΑΛΚΙΔΑ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Διοίκησης
2. Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Προϊστάμενος Διεύθυνσης Διοικητικού-Οικονομικού

