



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
4^η Δ.Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ
"ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

Κομοτηνή :8/8/2022
Αρ. Πρωτ.: 930

ΤΜΗΜΑ: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Σ.Πλαττίδου
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Σισμάνογλου 45
ΤΚ:69133 Κομοτηνή
ΤΗΛ:2531351400
E-MAIL: prosopiko@komotini-hospital.gr

Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη εννέα (9) θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.»

Η Διοικήτρια

του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

Έχ ο ν τ α ς υ π ό ψ η :

1. Τις διατάξεις του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Α' 143) όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 4 του Ν. 4528/2018 (Α'50).
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/92 (Α'123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (Α' 21).
3. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1759/88 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (Α' 38).
4. Τις διατάξεις των άρθρων 3 και 4 του Ν.4647/2019 (Α'204).
5. Τις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 (Α' 16).
6. Τις διατάξεις των άρθρων 165 και 168 του Ν.4600/2019 (Α' 43).
7. Τις διατάξεις του ν.4622/2019 (Α' 133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία, και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης».

8. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (Β'2804) Υπουργική Απόφαση με τίτλο «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:908Σ465ΦΥΟ-7ΠΙ8).
9. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (Β'319) Απόφαση Υφυπουργού Υγείας με τίτλο «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).
10. Τις διατάξεις του άρθρου 25 του κεφ. Δ του Β' μέρους του Ν. 4771/2021 (Α'16).
11. Την υπ' αριθμ. 50/4-11-2021 ΠΥΣ με θέμα α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2022 β) Τροποποίηση της υπ' αριθμ. 42/30-9-2020 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση Προγραμματισμού Προσλήψεων έτους 2021».
12. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.33454/7-6-2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα « Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ».
13. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.45011/4-8-2022 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
14. Την υπ' αριθμ. 94/9^{ης}/24-2-2022 απόφαση του Δ.Σ με θέμα «Περί Έγκρισης προκήρυξης πλήρωσης κενών θέσεων ιατρικού προσωπικού».
15. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευθεί με οποιοδήποτε τρόπο.
16. Την αριθ. Υ4α/οικ.11216323/11-2012 Κ.Υ.Α. που αφορά τον Οργανισμό του Γ.Ν. Κομοτηνής (ΦΕΚ 3283/10-12-2012 Τ. Β'), όπως τροποποιήθηκε με την αριθ. Υ4α/οικ.33423/10-4-2013 (ΦΕΚ 876/11-4-2013 τ. Β').
17. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π. οικ. 88907/9-1-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 11/τ. Υ.Ο.Δ.Δ./13-01-2020 αναφορικά με τον διορισμό της Διοικήτριας του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής

Αποφασίζουμε

Την προκήρυξη πλήρωσης των παρακάτω θέσεων επί θητεία ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., για το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» ως εξής:

4 ^η Υ.Π.Ε.				
Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
2	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
3	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
4	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για την Αιμοδοσία)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
5	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
6	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προνοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση-διοίκηση-συντονισμό του έργου της εφημερίας (για το ΤΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
7	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
8	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.33454/7-6-2022 έγγραφο του υπουργείου Υγείας με θέμα «Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ» από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην

υποβολή της υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ, όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου ΕΣΥ **δεν οφείλουν να παραιτηθούν** από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ.

Εξακολουθούν όμως να παραμένουν σε ισχύ τόσο οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παραγράφου 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997 για τη διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' όσο και οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 59 του Ν. 3918/2011 για τη διεκδίκηση θέσης Διευθυντή.

A. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι κατέχουν:

- α. Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους –μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- γ. Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας ή χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα για τον βαθμό του Επιμελητή Β' η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.

B. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι τα εξής:

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 Ε.Σ.Υ. 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. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.
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. Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.

8. 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 ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ και έχω συμπληρώσει δύο χρόνια συνεχούς υπηρεσίας στη θέση αυτή.

(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. 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.

10. 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 μόρια.

11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 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.

12. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριόδοτηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

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: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.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.

Γ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, 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, της αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-6-2021(ΦΕΚ/Β'/2804)Υπουργικής Απόφασης «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:908Σ465ΦΥΟ-7Π8), 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, που αναφέρεται στο (α).

Στα «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» και σε ότι αφορά στη Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή απαλλαγή της υποχρέωσης, παρέχεται η δυνατότητα στους γιατρούς, οι οποίοι έχουν εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου, αλλά δεν έχουν το προαναφερόμενο δικαιολογητικό, να καταθέσουν ηλεκτρονικά τη βεβαίωση - πιστοποιητικό από τον φορέα που έχει εκδοθεί. Κατόπιν υποχρεούνται να καταθέσουν τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, από το τμήμα ιατρών υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) ημερών από την ημερομηνία ανάρτησης του αυτοματοποιημένου καταλόγου, στην Υγειονομική Περιφέρεια που έχουν επιλέξει.

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.

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) ή jpg ή x-rng ή png 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').

Δ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Η Αίτηση Υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** με τη χρήση των κωδικών εισόδου στο taxinet, μέσα σε προθεσμία που αρχίζει στις **12/08/2022 ώρα 12:00 (μυσημέρι)** και λήγει στις **02/09/2022 ώρα 24:00**.

Η παρούσα απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α'/2010), αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας (dnp_a@moh.gov.gr), στην 4^η Υ.ΠΕ. προκειμένου να αναρτηθεί και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Ροδόπης. Επίσης η προκήρυξη θέσεων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας. (www.komotini-hospital.gr).

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ

ΓΙΑΜΟΥΣΤΑΡΗ ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας
- 4η Υ.ΠΕ Μακεδονίας και Θράκης
- Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- Ιατρικό Σύλλογο Ροδόπης

Εσωτερική Διανομή:

- Διοικήτρια
- ΔΔΥ
- ΔΙΥ
- τμ. ΔΑΔ