



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ 14/10/2024
5η ΥΠΕ - Γ.Ν. Βόλου 09/10/2024
Α.Π. 20907

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»

ΤΜΗΜΑ : Διαχ. Ανθρ.Δυναμικού

ΑΡΜΟΔΙΟΣ: Δ. Γεωργαλής

Τηλ. 2421351226 -Email: dgeorgalis@ghv.gr

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη για την πλήρωση μίας (1) θέσης κλάδου ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ επί θητεία, στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή .

ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

- α. Του Ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143/Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
- β. Της παρ. 1 του άρθρου 69, του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/ Α') όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α').
- γ. Της παρ. 6 του άρθρου 23 του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α').
- δ. Της παρ. 11 του άρθρου 21 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α').
- ε. Της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 34 του Ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α').
- στ. Της παρ. 5 του άρθρου 25 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α'), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 41 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α') και με την παρ. 3 του άρθρου 27 του Ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α').
- ζ. Της παρ. 1 του άρθρου 22 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 44 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/ Α') αντίστοιχα και την παρ. 4 του άρθρου 22 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 43 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/ Α').
- η. Του Ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α') «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
- θ. Του άρθρου 11 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α') «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για του ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».
- ι. Της παρ. 3θ του άρθρου 27 του Ν.5043/2023 (ΦΕΚ 91/Α').
- ια. Του άρθρου 67 του Ν.5129/1-8-24 (ΦΕΚ 124/Α)

- ιβ. Του Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ148/τ.Α΄/9-10-2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως ισχύει.
- ιγ. Της αριθμ.37310/9-7-2023 (Β΄4435) απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υπουργό Υγεία Μάριο Θεμιστοκλέους».
- ιδ. Της αριθμ.40343/25-7-2023 (722/Υ.Ο.Ο.Δ) απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (722/Υ.Ο.Ο.Δ).
- ιε. Της αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13-04-2023) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ και αξιολόγηση Συντονιστή για ανανέωση θητείας και μονιμοποίηση», όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/οικ.47364/5-9-2024 (Β΄5164).
- 2.Την υπ.αρ.26/31-10-2023 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024»
3. Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.47143/7-10-2024 ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή».
4. Τον Οργανισμό λειτουργίας του Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο» (ΦΕΚ/1236/11-4-2012/Β) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
5. Το γεγονός ότι η θέση που προκηρύσσεται είναι κενή και δεν έχει δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση της παρακάτω θέσης ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή για το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχιλλοπούλειο».

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΤΜΗΜΑ/ ΜΟΝΑΔΑ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	1

1. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για την κατάληψη της προκηρυσσόμενης επί θητεία θέσεως ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, γίνονται δεκτοί, ως υποψήφιοι, οι εξής:

Ιατροί που υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. ή εκτός του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχουν τα εξής τυπικά προσόντα:

- Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με την θέση.
- Ειδικευμένοι ιατροί με προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα, οι οποίοι δεν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Η θητεία υπολογίζεται από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων. Κατ' εξαίρεση όσοι υπηρετούν κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης ως προσωρινοί προϊστάμενοι για τουλάχιστον τρία (3) έτη στη προκηρυσσόμενη θέση, δύνανται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνον στη θέση αυτή, ακόμα και εάν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας

συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Στην περίπτωση αυτή η θητεία των παραπάνω ιατρών λήγει την ημερομηνία λύσης της υπαλληλικής σχέσης τους, λόγω ορίου ηλικίας.

Περιορισμοί υποψηφιότητας:

Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή και δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, καθώς και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από την ολοκλήρωση της θητείας τους, για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους. Ιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ αλλά δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ βαθμού Συντονιστή Διευθυντή πριν τη συμπλήρωση δυο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, των οποίων η θητεία δεν ανανεώνεται, δεν μπορούν να υποβάλλουν υποψηφιότητα για την ίδια θέση στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή, κατά την επόμενη προκήρυξη της θέσης αυτής.

2. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων κλάδου ΕΣΥ με βαθμό Συντονιστή είναι τα εξής :

A. Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης).

Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png του πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντιγράφου διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλος ελληνομάθειας τύπου B2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ. Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα. Εάν ο υποψήφιος επιλέξει ελληνική τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή το φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Στην επιλογή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης τότε μόνο θα πρέπει να αναρτηθεί αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png με τίτλο ελληνομάθειας τύπου B2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος ελληνικού πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή τίτλος ειδικότητας στην Ελλάδα.

B. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png βιογραφικού σημειώματος :

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.αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚΒ/2679/2023) υπουργική απόφαση, με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και

επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ και αξιολόγηση Συντονιστή Διευθυντή για ανανέωση θητείας και μονιμοποίηση».

Γ. Δικαιολογητικά Τύπου Α΄:

1. ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση

esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr.

2. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png του Πτυχίου Ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου Πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται . Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png .

3. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με 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.

4. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

5. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με την απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

6. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για τις θέσεις Συντονιστή Διευθυντή (α) διαθέτω προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση ιατρών του κλάδου 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 ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας, (δ) δεν συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης (η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων) ή συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας [5] της προκηρυσσόμενης θέσης ωστόσο κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης υπηρετώ ως προσωρινός προϊστάμενος για τουλάχιστον τρία (3) έτη στο τμήμα στο οποίο υποβάλλω αίτηση, (ε) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ και δεν έχω αρνηθεί θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή δεν έχω αποδεχθεί θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή αλλά έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας. (στ) δεν έχω παραιτηθεί από θέση Συντονιστή Διευθυντή πριν την ολοκλήρωση της θητείας μου ή σε αντίθετη περίπτωση έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου, (ζ) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή η θητεία της οποίας δεν ανανεώθηκε και διεκδικώ άλλη θέση με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή.

7. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png της βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης

8. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png (Για τις θέσεις τις οποίες απαιτείται) του τίτλου εξειδίκευσης.

Δ. Δικαιολογητικά Τύπου Β:

Αρχεία Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων, που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 και 11 του Παραρτήματος της υπ.αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚ 2679/Β/2023) υπουργικής απόφασης, με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ και αξιολόγηση Συντονιστή Διευθυντή για ανανέωση θητείας και μονιμοποίηση».

3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση για έως τρεις θέσεις ανά έγκριση προκήρυξης, σε Τμήματα ή Μονάδες Γενικών Νοσοκομείων και Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή του Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ. Ο υποψήφιος με την αίτησή του, δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε τμήματα ή μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων και των Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ) δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. **Η υποψηφιότητα υποβάλλεται στην ηλεκτρονική**

διεύθυνση esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr αρχίζει στις 18-10-2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 31-10-2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι). 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 υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚΒ/2679/2023) Απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας 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, 6, 7, 8, 9, 10 και 11 του παραρτήματος της υπ.αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 23275/13.04.2023 (ΦΕΚΒ/2679/2023) Απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας. 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 [6] πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο. 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 μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό

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-png 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').

Η απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α'/112) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στην Διοίκηση της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της καθώς και ηλεκτρονικά στην Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π. Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ του Υπουργείου Υγείας (dhrp_a@moh.gov.gr). Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ αναρτάται στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Νοσοκομείου.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΓΝ. ΒΟΛΟΥ

«ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»

Κοινοποίηση:

1. Υπουργείο Υγείας-Τμήμα ιατρών Ε.Σ.Υ
2. 5η Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Ιατρικό Σύλλογο Μαγνησίας

ΙΩΑΝΝΗΣ ΝΤΟΚΟΣ

Εσωτ.Διανομή:

- Γρ. Διοικητή
- Δ/ση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Δ/ντές Τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας
- Πρόεδρο του Ε.Σ.
- Τμήμα Διαχ.Ανθρ. Δυναμικού



ΒΕΒΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ

ΠΑΠΑΡΙΖΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
ΠΕ Διοικ/κού Οικ/κού
ΠΡΟ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ