



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
4^η ΔΥΠΕ ΜΑΚ. - ΘΡΑΚΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφ.: Ε. Τσαταλμπασίδου
Ταχ. Δ/ση: ΔΡΑΓΑΝΑ ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ
Τ.Κ.: 68100
Τηλ: 2551353438
e-mail: prprosopikou@pgna.gr

Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η
ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ. ΤΟΥ
Π.Γ.Ν.ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ

**Ο Διοικητής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης,
λαμβάνοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81/Α /04-04-2005), όπως αυτές τροποποιήθηκαν, συμπληρώθηκαν και ισχύουν σήμερα.
2. Την υπ' αριθμ. Υ4α/39504/10.4.2012 Κ.Υ.Α (ΦΕΚ 1156/β/10.4.2012) «Οργανισμός του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης».
3. Το άρθρο 2 του Ν.4052/2012 (ΦΕΚ 41/Α'/01-03-02012) « Νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. – Ενιαία ΝΠΔΔ» με ισχύ από 01-01-2013, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
4. Την υπ' αριθμ.Γ2α/10544/16/19-11-2018 απόφαση Κ.Υ.Α., (ΦΕΚ 5505/Β/10.12.2018) «Τροποποίηση – συμπλήρωση Οργανισμού του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Έβρου».
5. Την παρ. 1γ & 2α,β,γ του άρθρου 165 του Ν. 4600/09-03-2019 «επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.».
6. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Ποικ91633/30.12.2019 (ΦΕΚ 1115/ Τ' ΥΟΔΔ/ 31.12.2019) απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα «Διορισμός Διοικητή Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης» καθώς και την υπ αριθ. πρωτ: Γ4β/Γ.Π.ΟΙΚ. 64/2-01-2023 (ΦΕΚ 12/ Τ' ΥΟΔΔ/ 12.01.2023) απόφαση του Υπουργού Υγείας, με θέμα: «Παράταση θητείας του Διοικητή του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, αρμοδιότητας της 4ης Υ. ΠΕ Μακεδονίας & Θράκης».
7. Τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ/Α'/143), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
8. Τις διατάξεις του αρ.23 του Ν.2519/1997 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ/Α'/1997).
9. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ/Α'/123), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ/Α'/21).

- 10.** Τις διατάξεις της παραγράφου 11 του άρθρου 21 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ/Α'/174).
- 11.** Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') και την παρ. 32 αδαφ. β' του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') και συμπληρώθηκαν με την παρ. 3 του άρθρου 29 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α')
- 12.** Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α')
- 13.** Τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως συμπληρώθηκαν με την παρ. 3 του άρθρου 27 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α'), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
- 14.** Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ. 4 του άρθρου 44 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και της παρ. 4 του άρθρου 22 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με την παρ. 1 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
- 15.** Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του Ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα άρθρα 4 και 5 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α').
- 16.** Το άρθρο 4 του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50/Α') (Προσόντα ιατρών).
- 17.** Τις διατάξεις του Ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α'/7-8-2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης».
- 18.** Την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 4493/16-1-2023 (ΦΕΚ 341 Β') Υπουργική Απόφαση με θέμα «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για την Συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ. Νοσοκομείων και Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας».
- 19.** Την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021 Β') Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου Ιατρών και Οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».
- 20.** Την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ 319 Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ», όπως ισχύει.
- 21.** Την υπ' αριθ. 50/4-11-2021 Π.Υ.Σ. με θέμα: α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2022, β) Τροποποίηση της υπ' αρ. 42/30-9-2020 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2021».
- 22.** Την αριθ. 31/27-9-2022 Π.Υ.Σ. με θέμα: «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023».
- 23.** Την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 14830/8-3-2023 (ΑΔΑ: ΡΛΑΝ465ΦΥΟ-ΑΣΠ) Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ» και τις τρεις (3) ορθές επαναλήψεις αυτής.
- 24.** Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω δέκα τριών (13) θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία, για το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, κατά τμήμα/μονάδα τοποθέτησης, ειδικότητα, βαθμό και αριθμό ως εξής:

α/α	ΤΜΗΜΑ/ΜΟΝΑΔΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΠΑΝ/ΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
2	ΠΑΝ/ΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
3	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΣΥ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
4	ΠΑΝ/ΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ (ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
5	ΠΑΝ/ΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΓΓΕΙΩΝ	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
6	ΠΑΝ/ΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
7	ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (ΤΕΠ)	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ- ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στην Μ.Ε.Θ. ή ΓΕΝΙΚΗΣ/ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προ- νοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση – διοίκηση – συντονισμό του έργου της εφημερίας για το Τ.Ε.Π.	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
8	ΠΑΝ/ΚΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
9	ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΗΜΑ – ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ (ΜΕΝΝ)	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ με εξειδίκευση στην ΜΕΝΝ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
10	Β΄ ΠΑΝ/ΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Επισημάνση: Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν. 4655/2020 από 1-1-2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους, προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. Συνεπώς οι ιατροί Ε.Σ.Υ. μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του αρ. 6 του Ν. 4999/2022.

A. Για την κατάληψη των παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν :

- α. Ελληνική Ιθαγένεια (πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.)
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ. Τίτλο αντιστοιχίας με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.

B. Απαιτούμενα δικαιολογητικά:

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021 Β΄) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ κλάδου Ιατρών και Οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

Όσοι ενδιαφέρονται θα πρέπει να υποβάλλουν τα παρακάτω δικαιολογητικά :

1.Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.

2. 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. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 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 επιλεχτεί ελληνική ιθαγένεια τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Στην επιλογή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης τότε μόνο θα πρέπει να αναρτηθεί αρχείο με τίτλο ελληνομάθειας τύπου Β2 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.

3. Αρχείο .pdf ή .jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου για διορισμό, ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά υποβάλλεται για την 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 σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίες υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.

«ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής στην διαδικασία επιλογής σύμφωνα με τον Πίνακα 1 του παραρτήματος της Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021 Β΄) Υπουργικής Απόφασης

1. Αρχείο .pdf ή .jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

2. 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.

3. Αρχείο .pdf ή .jpg της απόφασης άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

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 τον βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

5. Υποχρεωτική είναι η υποβολή αρχείου .pdf ή .jpg με υπογεγραμμένη Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

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.

(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.

6. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη, η οποία εκδίδεται από το τμήμα ιατρών Υπηρεσίας Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής των δικαιολογητικών.

7. Αρχείο .pdf ή .jpg πιστοποιητικού ιατρικής εξειδίκευσης για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με εξειδίκευση, προκειμένου να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση. Το πιστοποιητικό εξειδίκευσης καθίσταται πλέον υποχρεωτικό σε περίπτωση υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσης Επιμ. Α΄, Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, σε ΜΕΘ, ΜΕΝΝ ή ΤΕΠ ενώ σε περίπτωση υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσης Επιμ. Β΄ σε ΜΕΘ, ΜΕΝΝ ή ΤΕΠ τα ανωτέρω πιστοποιητικά ή οι βεβαιώσεις δεν είναι υποχρεωτικά άλλα οι υποψήφιοι που τα κατέχουν προηγούνται στην σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης. (αρ. 24 του Ν.4999/2022)

«ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β» τα αποδεικτικά μοριοδότησης των υποψηφίων που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5,6, και 7 του παραρτήματος της Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021 Β΄) Υπουργικής Απόφασης π.χ. προϋπηρεσία, επιστημονικό έργο, ακαδημαϊκοί τίτλοι, εκπαιδευτική δραστηριότητα, συνολικό έργο - πεπραγμένα, Κλινική εμπειρία κλπ.

1. Για τις θέσεις που προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός, την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλει αρχεία 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 στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά τη λήψη της ειδικότητάς του.

2. Οι επιστημονικές εργασίες που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

Επισημάνσεις επί των απαιτούμενων δικαιολογητικών:

1. 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.

2. 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) εγκυκλίους του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

3. Οι τίτλοι ιατρικών ειδικοτήτων αναφέρονται σύμφωνα με την αριθ. πρωτ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 Απόφαση «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας» του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 4138/Β/20-9-2018). Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το π.δ.415/1994 (ΦΕΚ 236 Α'), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα του ΠΙΝΑΚΑ Α'.

Γ. Διαδικασία και τρόπος υποβολής αιτήσεων:

Η διαδικασία υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης υποψηφιότητας & των απαιτούμενων δικαιολογητικών, περιγράφεται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021 Β') Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου Ιατρών και Οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.». **Στα άρθρα 2,3,4 & 5 της εν λόγω Υπουργικής Απόφασης** περιγράφεται επίσης, ο Έλεγχος των Αιτήσεων-Δηλώσεων Υποψηφιοτήτων - η Διαδικασία μοριοδότησης και αναμοριοδότησης υποψηφίων, η Διαδικασία Δομημένης συνέντευξης - Επιλογής υποψηφίων, η διενέργεια τυχόν επαναληπτικής διαδικασίας, τα Κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων και η Επιλογή υποψηφίων, ενώ παρατίθεται αναλυτικό ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΙΝΑΚΩΝ με τα προσωπικά στοιχεία, τα ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α και ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β.

1. Σύμφωνα με το άρθρο 1 της ανωτέρω αναφερόμενης Υπουργικής Απόφασης, **κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση** ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος **δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της**

ειδικότητας του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε Νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας σε όλες τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), και έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητας του, για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μιας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., προσδιορίζοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησης του.

2. 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 υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ 1021 Β'), 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, 6 και 7 του παραρτήματος τις υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20-2-2023 Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ 1021 Β').

3. 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.

4. 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.

5. Η ηλεκτρονική αίτηση - δήλωση μετά την οριστική καταχώριση της, παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης.

6. Σε περίπτωση που δεν συμπληρωθούν – επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια – πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατον να υποβληθεί.

7. Η υποβολή περισσότερων της μιας (1) 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.

8. 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 αίτηση τους σε αρχεία μορφής .pdf ή .jpg (φωτογραφία) χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

9. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο, είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για την διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (Τύπου Α' & Β').

Δ. Προθεσμία υποβολής αιτήσεων - δικαιολογητικών :

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων μέσω της ηλεκτρονικής διεύθυνσης esydoctors.moh.gov.gr, ορίζεται στην αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 14830/8-3-2023 (ΑΔΑ: ΡΛΑΝ465ΦΥΟ-ΑΣΠ) Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.» και τις τρεις (3) ορθές επαναλήψεις αυτής και έχει ως εξής :

**Αρχίζει στις 24-03-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει
στις 07-04-2023 ώρα 24:00**

Η Απόφαση – Προκήρυξη του Π.Γ.Ν.Α. για τις παραπάνω θέσεις:

- θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στις διευθύνσεις

A) **dpnp_a@moh.gov.gr** (Υπουργείο Υγείας Δ/νση Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π. Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.).

B) **4ype@4ype.gr** (4^η ΔΥΠΕ Ανατολικής – Μακεδονίας Θράκης προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της www.4ype.gr).

- θα αναρτηθεί

A) στο **ΔΙΑΥΓΕΙΑ** σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'),

B) στον ιστότοπο του Π.Γ.Ν.Α. (**www.pgna.gr**)

- θα κοινοποιηθεί ηλεκτρονικά στις διευθύνσεις

A) **pisinfo@pis.gr** (Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό www.pis.gr) &

B) **iatrikosevrou@gmail.com** (Ιατρικός Σύλλογος Ν. Έβρου, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό www.isevrou.com)

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Π.Γ.Ν.
ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ**

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΡΟΥΦΟΣ

Κοινοποίηση:

1. Υπουργείο Υγείας - Δ/νση Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.
2. 4^η ΥΠΕ Μακεδονίας – Θράκης
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
4. Ιατρικός Σύλλογος Ν. Έβρου

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Διοικητή
2. Δ/νση Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Δ/νση Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας
4. Υποδ/νση Διοικητικής Υπηρεσίας
5. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

. . . .