



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
4η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση : Νεάπολη
Ταχ. Κώδικας : 67100 Ξάνθη
Πληροφορίες : Δ. Νιζαμίδου
Τηλέφωνο : 2541351179
E-mail : hr@hosp-xanthi.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

**Ξάνθη 08-08-2022
Αριθμ.Πρωτ.: 12410**

Α Π Ο Φ Α Σ Η – Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: «ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ. ΕΠΙ ΘΗΤΕΙΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ»

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης

έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/92 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123/Α΄) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α΄)
2. Τις διατάξεις του άρθρου 23 του Ν. 2519/97 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 165/Α΄) όπως ισχύουν
3. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1759/88 (ΦΕΚ 50/Α΄) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 /Α΄).
4. Τις διατάξεις του άρθρου 11 του Ν. 2889/01 (ΦΕΚ 37/Α΄) «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» όπως ισχύουν.
5. Τις διατάξεις του Ν. 3204/03 (ΦΕΚ 296/Α΄) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» όπως ισχύουν.
6. Τις διατάξεις του Ν. 3329/05 (ΦΕΚ 81/Α΄) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως ισχύουν.
7. Τις διατάξεις του Ν. 3370/05 (ΦΕΚ 176/Β΄) «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» όπως ισχύουν.

8. Τις διατάξεις του Ν. 3527/07 (ΦΕΚ 25/Α΄) «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως ισχύουν.
9. Τις διατάξεις του Ν. 3580/07 (ΦΕΚ 134/Α΄) «Προμήθειες φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» όπως ισχύουν.
10. Τις διατάξεις του Ν. 3754/09 (ΦΕΚ 43/Α΄) «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το π.δ. 76/2005 και άλλες διατάξεις» όπως ισχύουν .
11. Τις διατάξεις του Ν. 3868/10 (ΦΕΚ 129/Α΄) «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» όπως ισχύουν.
12. Τις διατάξεις του Ν. 4316/14 (ΦΕΚ 270/Α΄) «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας... αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» όπως ισχύουν.
13. Τις διατάξεις του αρθ.95 του Ν.4821/2021 (ΦΕΚ134/Α΄) «Εκσυγχρονισμός του Ελληνικού Κτηματολογίου, νέες ψηφιακές υπηρεσίες και ενίσχυση της ψηφιακής διακυβέρνησης και άλλες διατάξεις».
14. Τις διατάξεις του Ν. 4368/16 (ΦΕΚ 21/Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» όπως ισχύουν.
15. Τις διατάξεις του άρθ.25 του κεφ. Δ΄ του Β΄ Μέρους του Ν.4771/2021 (ΦΕΚ 16/Α΄).
16. Την αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 (ΦΕΚ 4138/Β΄) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας».
17. Την υπ΄ αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/05-02-2020 (ΦΕΚ 319/Β΄) απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».(ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ), όπως ισχύει.
18. Την υπ΄ αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (ΦΕΚ 2804/Β΄) Υπουργική Απόφαση με θέμα: «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ..» (ΑΔΑ: 908Σ465ΦΥΟ-7Ρ8).
19. Το υπ΄ αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.33454/07-06-2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα "Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.»
20. Την υπ΄ αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π./45011/04-08-2022 απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα " Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και Οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. ".
21. Την υπ΄ αριθμ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.οικ.91625/30-12-2019 Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού της Διοικήτριας του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης (ΦΕΚ 1115/31-12-2019/Υ.Ο.Δ.Δ).
22. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης (Υ4α/οικ.122801/31-12-2012 Κοινή Υπουργική απόφαση ΦΕΚ 3496/Β΄).
23. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

Αποφασίζουμε

Προκηρύσσουμε την πλήρωση δέκα (10) θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., επί τηθεία, για το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, ως ακολούθως:

α/α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
2	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
3	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
4	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ (για τη Μ.Ε.Θ)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	2
5	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
6	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
7	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
8	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το ΤΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
9	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:

- Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α΄ ή του Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β΄, δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό. Σε κάθε περίπτωση το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού επιμελητή Β΄ που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. στον επόμενο βαθμό.(αρθ.95 του Ν.4821/2021 ΦΕΚ134/Α΄)
- Με το υπ΄ αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.33454/07-06-2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα "Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.» επισημαίνονται τα κάτωθι:
«Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν.4655/2020 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.

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 την διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄, όσο και οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 59 του Ν.3919/2011 για τη διεκδίκηση θέσης Διευθυντή.»

Για τις παραπάνω θέσεις απαιτούνται τα κάτωθι τυπικά προσόντα:

- α. Ελληνική Ιθαγένεια ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ. Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με τη θέση.

A. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά:

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 ΕΣΥ 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 άσκησής 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 Ε.Σ.Υ. 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 δύο (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.

Για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης.

- (α) δεν υπηρετώ στο Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α΄ και Β΄ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.
- (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.

Για θέσεις Διευθυντών:

- (α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.
- (γ) 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.
- (δ) 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, 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 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 μέρη.
11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με 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 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 μοριοδότηση 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 υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ6ΥΖ) 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.

Στην απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες θα πρέπει να αναφέρονται σύμφωνα με την υπ' αριθμ.Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/20-9-2018 (ΦΕΚ 4138/Β') απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (ΦΕΚ 236/Α'), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α' της υπουργικής απόφασης Γ4α/Γ.Π.οικ.7325/05-02-2020 (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).

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.

Β. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ:

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

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 το πίνακα 1 του παραρτήματος, της με αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (ΦΕΚ 2804/Β') υπουργικής

απόφασης «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής, για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ», καθώς και β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5 και 6 του παραρτήματος της με αριθ.Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (ΦΕΚ 2804/Β') υπουργικής απόφασης «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής, για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ»

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 ή στο Ε.Κ.Α.Β.

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').

Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Η Αίτηση – Δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 12/08/2022 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 02/09/2022 ώρα 24.00.

Η Απόφαση - Προκήρυξη αναρτάται στο "ΔΙΑΥΓΕΙΑ" σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3681/2010 (ΦΕΚ 112/Α'), αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας, στην 4^η Δ.Υ.ΠΕ, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τον Ιατρικό Σύλλογο Ξάνθης προκειμένου να αναρτηθούν στις ιστοσελίδες τους.
Επίσης, η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. αναρτάται στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης www.hosp-xanthi.gr.

Η Διοικήτρια του Νοσοκομείου
α/α

ΑΓΟΡΑΣΤΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ
Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- Διοικητικό Συμβούλιο
- Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Διεύθυνση Διοικητικής-Οικονομικής Υπηρεσίας
- Επιστημονικό Συμβούλιο
- Διευθυντές Τομέων Ιατρικής Υπηρεσίας