



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ
«ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
ΑΔΑ: 6ΗΚ246907Ο-Ν97

ΤΜΗΜΑ: Δ.Α.Δ.
ΤΗΛ.: 2251046272
e-mail: prosopiko@vostanio.gov.gr

Μυτιλήνη, 14.03.2023
Αριθμ. Πρωτ. : 3509

ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου
Ε.Σ.Υ. επί θητεία για το Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης».**

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. Του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α')

β. του άρθρου 69 παρ. 1 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')

γ. των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/21.08.1997 (ΦΕΚ 165 Α')

δ. της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α')

ε. του άρθρου 19 παρ. 1 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β' του ν. 3984/2011 ΦΕΚ 150 Α') και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α')

στ. του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α')

ζ. του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α'), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')

η. του άρθρου 22 παρ. 1 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')

θ. 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')

- ι. 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
- ιγ. του Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει
- ιδ. του Π.Δ. 2/2021 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (ΦΕΚ 2 Α')
- ιδ. Την με αρ. Υ32/9-9-2021 (ΦΕΚ 4185 Β') Απόφαση του Πρωθυπουργού ανάθεσης αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας
- ιστ. Την υπό στοιχεία Α1α/οικ. 59426/16.8.2019 απόφαση διορισμού μετακλητού Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας στο Υπουργείο Υγείας (ΦΕΚ 578 ΥΟΔΔ)
2. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 4493/16.1.2023 (ΦΕΚ/Β/341) υπουργική απόφαση με θέμα «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για τη Συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου ΕΣΥ νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων-κέντρων υγείας»
3. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20.02.2023 (ΦΕΚ1021/Β'/23.02.2023) 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.»
4. Την υπ' αριθμ. **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»
5. Την υπ' αριθμ. **31/27-9-2022 Π.Υ.Σ.** με θέμα: Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023.
6. Τα αιτήματα των Διοικήσεων των Υ.Πε. για προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.
7. Την υπ' αριθμ. **Γ4α/Γ.Π. οικ. 14830/08.03.2023** Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
8. Την υπ' αριθμ. **Γ4α/Γ.Π. οικ. 14830/08.03.2023** Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (Ορθή Επανάληψη).
9. Την υπ' αριθμ. **Γ4α/Γ.Π. οικ. 14830/08.03.2023** Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (Δεύτερη Ορθή Επανάληψη).
10. Την υπ' αριθμ. **Γ4α/Γ.Π. οικ. 14830/08.03.2023** Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (Τρίτη Ορθή Επανάληψη).

11. Τον Οργανισμό του Γ.Ν. Μυτιλήνης "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ", όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

12. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 74843/2022 απόφαση του Υπουργείου Υγείας που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 1239/Υ.Ο.Δ.Δ./31.12.2022 σύμφωνα με την οποία παρατείνεται η θητεία του Διοικητή του Γ.Ν. Μυτιλήνης "Βοστανείο", κου ΚΑΜΠΟΥΡΗ ΓΕΩΡΓΙΟΥ.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν. Μυτιλήνης «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ», ως εξής:

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΤΜΗΜΑ / ΜΟΝΑΔΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Γ.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»	ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΗΣ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΜΕ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
		ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
		ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
		ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

1. Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης Κράτους – μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης)
2. Πτυχίο Ιατρικής
3. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
4. Τίτλο αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
5. Πιστοποιητικό τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται). Ο τίτλος εξειδίκευσης δεν απαιτείται ως προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β΄ για θέσεις με αναγνωρισμένη εξειδίκευση, ωστόσο οι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης προηγούνται στη σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης.
6. Βεβαίωση οικείου ιατρικού ή οδοντιατρικού συλλόγου
7. Δεν απαιτείται όριο ηλικίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του 4^{ου} άρθρου του Ν.4528/2018 (50 Α) που αντικατέστησε το άρθρο 26 «προσόντα ιατρών» του Ν. 1397/1983 (Α΄143).
8. Από **01/01/2022** δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή 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 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 κλάδου Ε.Σ.Υ. μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022.

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΑΚΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

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

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., αναφέρονται αναλυτικά στην υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20.02.2023 (ΦΕΚ1021/Β'/23.02.2023) απόφαση του Υπουργείου Υγείας και είναι τα εξής:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
2. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. 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 επιλέξει ελληνική τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Στην επιλογή Πολίτη 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. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
3. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
5. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας.

6. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.

7. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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, μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών. Επισημαίνουμε ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β΄, Επιμελητή Α΄ και Διευθυντή, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
(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.

9. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται). Ο τίτλος εξειδίκευσης δεν απαιτείται ως προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β΄ για θέσεις με αναγνωρισμένη εξειδίκευση, ωστόσο οι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης προηγούνται στη σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης.

10. Αρχείο Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.

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 JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 ειδικότητας του.

Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής.

Στα αρχεία Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng 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.

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.

Επίσης, στην απόφαση προκήρυξης πρέπει να αναφέρονται όλα τα δικαιολογητικά που υποχρεούνται να υποβάλλουν οι υποψήφιοι για κάθε θέση αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή στην 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 τα υποβληθέντα αρχεία.

Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ:

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει **24/03/2023 ώρα 12.00 (μesehméri)** και λήγει στις **07/04/2023 ώρα 24.00.**

Σύμφωνα με την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20.02.2023 (ΦΕΚ1021/Β'/23.02.2023) Υπουργική Απόφαση:

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (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 δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης

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 (παρούσα), 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 με αριθμό πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20-2-2023 απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας 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 και 7 του παραρτήματος.

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 περισσοτέρων 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 rng 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. Η Απόφαση – Προκήρυξη αυτή αναρτάται στο πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ Α'112) και στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Μυτιλήνης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Λέσβου ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην διεύθυνση drhp_a@moh.gov.gr (έως και την **20.03.2023**) και στην 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της (www.2dyp.e.gr).



ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- ο Υπουργείο Υγείας - Δ/ση Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ. (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ.10187 Αθήνα)
- ο 2^η Υ.Π.Ε. Πειραιώς & Αιγαίου - Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (Θηβών 196-198, Τ.Κ.18233 Πειραιάς)
- ο Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντους, Τ.Κ.10675 Αθήνα)
- ο Ιατρικό Σύλλογο Λέσβου
- ο (Καβέτσου 17, Τ.Κ. 81100 Μυτιλήνη)

Εσωτερική Διανομή

- Γραφείο Διοικητή