



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} ΥΓ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΝΑΟΥΣΑΣ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Νάουσα 8 Αυγούστου 2022

Αριθ. Πρωτ : 8590

ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΠΛΗΡΩΣΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας – Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Νάουσας σύμφωνα με την αριθ. πρωτ: Γ4α/Γ.Π. 45011/4-8-2022 Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.», και

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) της παραγρ.1 του άρθ. 69 του ν. 2071/1992 (Α' 123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθ. 35 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ/ Α/21)

β) του άρθ. 7 και 8 του Ν. 4498/2017 (Α' 172) όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις των άρθρων 3 και 4 του ν. 4647/2019 (ΦΕΚ/Α/204)

γ) του τρίτου άρθρου του ν. 4655/2020 (ΦΕΚ/Α/16)

δ) του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (Α'38)

ε) των άρθρων 165 & 168 του ν. 4600/2019 (Α'43)

στ) 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»

ζ) της παρ. 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997

η) της παρ. 1 του άρθρου 59 του Ν. 3918/2011

θ) του άρθ. 173 του ν. 4600/2019 (ΦΕΚ Α' 43): **«Στις άγονες και προβληματικές περιοχές Α' κατηγορίας της περίπτωσης Α' της παρ. 1 του άρθρου 1 του π.δ. 131/1987 (Α'73) προστίθεται η Νάουσα του Νομού Ημαθίας»**

2.Την υπ' αριθ. **Γ4α/Γ.Π.οικ. 7328/5-2-2020** (ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:6 Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) όπως ισχύει

3. Την υπ' αριθ. **Γ4α/Γ.Π.οικ. 39417/23-6-2021** (ΦΕΚ/Β/2804) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:908Σ465ΦΥΟ-7Π8)

4. Την αριθ. **Υ4α/οικ.43070/20-4-2012** ΚΥΑ (ΦΕΚ 1434/τ.Β/30-4-2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου **Νάουσας**»

5.Την αριθ. **Υ4α/οικ. 123810/31-12-2012** ΚΥΑ (ΦΕΚ 3486/τ.Β/31.12.2012) «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Βέροιας και του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας»

6. Τις διατάξεις του άρθ. 29 του ν. 4486/2017 «Στελέχωση Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.)» και την αριθ. **Γ2α/οικ.81580/1-11-2017** Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Διοικητικής Ανασυγκρότησης «Κατανομή τετρακοσίων εξήντα πέντε (465) οργανικών θέσεων ειδικευμένων Ιατρών του Κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. για τη βελτίωση της λειτουργίας των Αυτοτελών Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) σε Δημόσια Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.»

7. Την αρ. **Γ4β/Γ.Π.οικ.88962/19/7-1-2020** (ΦΕΚ 8/13-1-2020 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.) Απόφαση του Υπουργού Υγείας, με την οποία διορίστηκε ο κ. Πλιόγκας Ηλίας ως Διοικητής στο Γ. Ν. Ημαθίας αρμοδιότητας 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας του Υπουργείου Υγείας

8. Το με αριθ. πρωτ. **4623/27-4-2022** έγγραφο του Αναπλ. Διοικητή της Υγ. Μονάδας Νάουσας του Γ.Ν.Ημαθίας που αφορά υποβολή αιτήματος για τακτική πλήρωση κενών οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ιατρών ΕΣΥ της Μονάδας Νάουσας

9. 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»

10. Το από 5-8-2022 (αρ. πρωτ. εισερχ. ΓΝΗ-ΜΝ 8570/5-8-2022) e-mail της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας (Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού), με το οποίο διαβιβάστηκε στην υπηρεσία μας η αριθ. **Γ4α/Γ.Π. 45011/4-8-2022** Εγκριτική Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, καθώς και το από 5-8-2022 (αρ. πρωτ. εισερχ. ΓΝΗ-ΜΝ 8588/8-8-2022) e-mail της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας (Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού- Τμήμα Ανθ. Πόρων της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας) με οδηγίες σε συνέχεια του προηγούμενου.

11. Την αριθ. **Γ4α/Γ.Π. 45011/4-8-2022** Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, με θέμα: **«Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.»**

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ:

Προκηρύσσει για την πλήρωσή τους, τις παρακάτω επί τηρεία τέσσερις (4) θέσεις ειδικευμένων Ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Νάουσας του Γενικού Νοσοκομείου Ημαθίας, ως εξής:

Α/ Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ - ΤΜΗΜΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1.	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
2.	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για το Τμήμα Αιμοδοσίας)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
3.	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
4.	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ απαιτείται ως τυπικό προσόν η κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα: 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.

2. Ελληνική ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από κράτη μέλη της Ε.Ε.

3. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

4. Τίτλος αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

5. Επισημαίνεται ότι από 1-1-2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως είχαν οριστεί με το άρθρο τρίτο του Ν. 4655/2020 (ΦΕΚ16/31-1-2020). Αντίθετα για τη διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ παραμένουν σε ισχύ οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997 και για τη διεκδίκηση θέσης Διευθυντή παραμένουν σε ισχύ οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 59 του Ν. 3918/2011.

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (τα οποία υποβάλλονται ηλεκτρονικά)

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 ΕΣΥ 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 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.

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 την 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 του έχουν επιλέξει.

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 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 ομοίβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε ομοίβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχω συμπληρώσει δύο (2) 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

Για θέσεις Διευθυντών:

(α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαιτίας από τη λήψη του βαθμού

(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.

Εάν πρόκειται για θέσεις ιατρών –οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α΄ ή Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση αναφέρεται επιπλέον: (δ) υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών – οδοντιάτρων ΕΣΥ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ.

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 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 ειδικότητας 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: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) 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.

Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236) και τις τροποποιήσεις τους είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με τους τίτλους που είναι σύμφωνοι με την υπ' αριθ. Γ5α/Γ.Π. οικ. 64843/20-9-2018 (ΦΕΚ/Β/4138) Υπουργική Απόφαση

Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσσόμενων 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 τους.

Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά υποβάλλονται αποκλειστικά ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι τα εξής:

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, στην υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 39417/23-6-2021 (ΦΕΚ/Β/2804) Υπουργική Απόφαση, 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 στην υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 39417/23-6-2021 (ΦΕΚ/Β/2804) Υπουργική Απόφαση.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ως άνω αναφερόμενη ηλεκτρονική διεύθυνση αρχίζει στις 12/08/2022 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 02/09/2022 ώρα 24.00.

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 υποβάλλουν 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 δε 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) 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' & Β').

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στο **ΔΙΑΥΓΕΙΑ** σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), καθώς και στην ιστοσελίδα της **Μονάδας Νάουσας** του Γ. Ν. Ημαθίας (**www.gnnaousas.gr**) και αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση **dpnp_a@moh.gov.gr**. Επίσης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Ημαθίας, ενώ αποστέλλεται και στην 3^η Υ.Π.Ε. Μακεδονίας, προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ. Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ

ΠΛΙΟΓΚΑΣ ΗΛΙΑΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. **Υπ. Υγείας - Δ/ση Ανθρ. Δυναμικού Ν. Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ**
(Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 10433, Αθήνα)
2. **3^η Υ.Π.Ε. Μακεδονίας - Δ/ση Ανάπτ. Ανθρ. Δυναμικού**
(Αριστοτέλους 16, τ.κ.54623 Θεσσαλονίκη)
3. **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**
(Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου, Τ.Κ. 10675, Αθήνα)
4. **Ιατρικός Σύλλογος Ν. Ημαθίας**

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Διοικητή Γ.Ν.Ημαθίας
2. Γραφείο Αναπληρωτή Διοικητή Υγ. Μον. Νάουσας
3. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
4. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
5. Τμήμα Οργάνωσης & Πληροφορικής