



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

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Ξάνθη, 20-08-2018

Αρ. Πρωτ.: 11758

Ταχ. Διεύθυνση : Νεάπολη
Ταχ. Κώδικας : 67100 Ξάνθη
Πληροφορίες : Δ. Νιζαμίδου
Τηλέφωνο : 25413-51179
Fax : 25413-51180

Α Π Ο Φ Α Σ Η – Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: «ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΗΣ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ.»

Το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 «*Εθνικό Σύστημα Υγείας*» (ΦΕΚ 143/τ.Α/07.10.1983).
2. Τις διατάξεις των άρθρων 65 και 84 του Ν. 2071/1992 «*Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας*» (ΦΕΚ 123/τ.Α/15.07.1992).
3. Τις διατάξεις του άρθρου 34 του Ν. 2519/1997 «*Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 165/τ.Α/21.08.1997).
4. Τις διατάξεις της παρ. 2. του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/88/τ.Α.) όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 39 του Ν.2072/1992 (ΦΕΚ 125/92/τ.Α.) «*Ρύθμιση επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και άλλες διατάξεις*».
5. Τις διατάξεις του άρθρου 21 του Ν. 2737/1999 «*Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 174/τ.Α/27.08.1999).
6. Τις διατάξεις των άρθρων 11 και 39 του Ν. 2889/2001 «*Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 37/τ.Α/02.03.2001).
7. Τις διατάξεις του Ν. 2955/2001 «*Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 256/τ.Α/02.11.2001).
8. Τις διατάξεις του Ν. 3204/2003 «*Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας*» (ΦΕΚ 296/τ.Α/23.12.2003).
9. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 «*Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις*» (ΦΕΚ 81/τ.Α/04.04.2005), όπως αυτές τροποποιήθηκαν, συμπληρώθηκαν και ισχύουν σήμερα.
10. Τις διατάξεις του Ν. 3370/2005 «*Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις*» (ΦΕΚ 176/τ.Α/11.07.2005).
11. Τις διατάξεις του κεφ. Β', του άρθρου 3, παρ. 10 του Ν. 3527/2007 «*Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις*» (ΦΕΚ 25/τ.Α/09.02.2007).

12. Τις διατάξεις του Ν. 3580/2007 «*Προμήθειες φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 134/τ.Α/18.06.2007).
13. Τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν. 3754/2009 «*Ρύθμιση ωρών απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το π.δ. 76/2005 και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 43/τ.Α/11.03.2009), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν σήμερα.
14. Τις διατάξεις του Ν. 3868/2010 «*Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης*» (ΦΕΚ 129/τ.Α/03.08.2010).
15. Τις διατάξεις του Ν. 4316/2014 «*Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας ... αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 270/τ.Α/24.12.2014).
16. Τις διατάξεις των άρθρων 35, 36 και 37 του Ν. 4368/2016 «*Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 21/τ.Α/21.02.2016).
17. Το Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26-05-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας «*Διευκρινήσεις σχετικά με την υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου ΕΣΥ*».
18. Το υπ' αριθμ. Πρωτ. Α2α/Γ.Π.οικ.44231/05-06-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Διευκρινήσεις σχετικά με βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής*».
19. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π.οικ.51124/07-07-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Συμπληρωματικές διευκρινήσεις σχετικά με βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής*».
20. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-01-2018 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ...*».
21. Την υπ' αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13274/13-02-2018 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Τροποποίηση απόφασης Καθορισμού κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ...*».
22. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-02-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ...*».
23. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/09-03-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και τη διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας*».
24. Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π./60735/09-08-2018 εγκριτική απόφαση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ..
25. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-03-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Συμπληρωματική εγκύκλιος σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων*».
26. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23272/20-03-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «*Διευκρινήσεις σχετικά με την υποβολή υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη*».
27. Την υπ' αριθμ. Πρωτ. Α2β/Γ.Π.οικ.53917/14-07-2016 Κοινή Απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας αναφορικά με το διορισμό του κ. Γερόπουλου Αχιλλέα ως Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης (ΦΕΚ 406/27-07-2016 τ. Υ.Ο.Δ.Δ), που ορκίστηκε και ανέλαβε υπηρεσία την 29-07-2016.

28. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (Υ4α/οικ.122801/31-12-2012 Κοινή Υπουργική απόφαση ΦΕΚ 3496/31-12-2012).

Αποφασίζει

- Α. την προκήρυξη για την πλήρωση της παρακάτω θέσης κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., επί θητεία, για το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, ως ακολούθως:

| ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΒΑΘΜΟΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ |
|------------------|--------------|----------------|
| ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄ | 1 |

Για την παραπάνω θέση απαιτούνται τα κάτωθι τυπικά προσόντα:

- α. Ελληνική Ιθαγένεια εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης..
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.
- δ. Χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα:
 - i) για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας
 - ii) για το βαθμό του Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και
 - iii) για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.
- ε. Αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ..

Β. 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. Αντίγραφο της αίτησης – δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου Πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται φωτοαντίγραφο του πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο της Απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο της Απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
6. 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.
7. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
8. 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.

9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
- Ότι δεν έχει 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
 - Ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από την συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του
 - Ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.
 - Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄, που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2018, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. στην οποία υπηρετεί. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.
- ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν. 4486/2018 (115^Α), οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δε παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του Ν.3754/2009).
10. Βιογραφικό σημείωμα. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.
11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάπτυα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά, στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.
12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευτικών, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.
- Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.).
- Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.
13. Οι υποψήφιοι για θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδικές προϋποθέσεις, πρέπει να υποβάλλουν τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη, άλλως η υποψηφιότητα κρίνεται μη παραδεκτή.

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 απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η

σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3/Χ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν πρωτίστως επικυρωθεί από δικηγόρο.

Γ. Η Απόφαση Προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3681/2010 (Α' 112) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους. Με ευθύνη της οικείας Δ.Υ.ΠΕ αναρτώνται στον ιστότοπό της, εκτός από τις προκηρύξεις των μονάδων της και οι προκηρύξεις των Νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά της.

Δ. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυχθεί από μία Δ.Υ.ΠΕ, με τις προκηρυχθείσες θέσεις της 1^{ης} και 2^{ης} Δ.Υ.ΠΕ καθώς και της 3^{ης} και 4^{ης} Δ.Υ.ΠΕ να θεωρούνται, αντιστοίχως ως θέσεις μίας Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτησή του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής του για κάθε θέση.

Ε. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ:

- 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 αρχίζει στις 03-09-2018 ώρα 12μ.μ. και λήγει στις 21-09-2018 ώρα 23:59.**
- Τα πεδία του ηλεκτρονικού εντύπου βιογραφικού σημειώματος αφορούν στα στοιχεία ταυτότητας του υποψηφίου, στα τυπικά προσόντα που τεκμηριώνουν σύμφωνα με την προκήρυξη το παραδεκτό της υποψηφιότητάς του και στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 1,2,3,4 και 5 του παραρτήματος. Η υποβολή περισσοτέρων της μίας αιτήσεων – δηλώσεων για την ίδια θέση έχει ως συνέπεια τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία. Η αίτηση – δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75) ως προς την ακρίβεια των δηλουμένων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.
- Μέσα στην παραπάνω προθεσμία υποβολής αιτήσεων κατατίθενται σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης από τον υποψήφιο, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, ή αποστέλλονται από αυτόν ταχυδρομικά είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρία ταχυμεταφοράς στην **Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3^{ης} Δ.Υ.ΠΕ (Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 54623, Θεσσαλονίκη), σε κλειστό φάκελο, στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα.** Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3^{ης} Δ.Υ.ΠΕ, επί του κλειστού φακέλου.
- **Ο υποψήφιος που υποβάλλει υποψηφιότητα σε διαφορετικό Συμβούλιο, καταθέτει ισάριθμους με τις θέσεις που διεκδικεί φακέλους δικαιολογητικών με εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κάθε φάκελο.** Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης

λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσής τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

- Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3^{ης} Δ.Υ.ΠΕ.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΧΙΛΛΕΥΣ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας
- 4^η Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
- Ιατρικός Σύλλογος Ξάνθης