



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΗΠΕΙΡΟΥ,
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
ΝΟΣ/ΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη επτά (7) θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία κλάδου ΕΣΥ για την Οργανική Μονάδα έδρας Καλαμάτας του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας.»

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας κ. **ΕΛΕΝΗ ΑΛΕΙΦΕΡΗ** έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

Α) Του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

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'/2016).

Θ) των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'/2017), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν. 5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α'/2023).

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

Ια) του Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει

Ιβ) Την υπ.αριθμ. 37310/09.07.2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας « Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β'4435)

Ιγ) Την υπ' αριθμ. 40343/25.07.2023 Απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (722/Υ.Ο.Ο.Δ.)

2. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) υπουργική απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»

3. Την υπ' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου «Εγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024.

4. Την αρ. Υ4α/οικ.121798 (ΦΕΚ 3477/ τ.Β'/31-12-2012) Κοινή Απόφαση του αναπληρωτή Υπουργού

Οικονομικών και των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας., «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας», όπως συμπληρώθηκε με την υπ' αρ. Υ4α/123890 (ΦΕΚ 3499/ τ.Β' /31-12-2012) Απόφαση του αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας, «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας και του Γενικού Νοσοκομείου-ΚΥ Κυπαρισσίας».

5. Την με αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ.60422/29-09-2020 (ΦΕΚ 832/06.10.2020/ τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) Κοινή Απόφαση Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας, με θέμα «Διορισμός νέας Διοικήτριας στο Γ.Ν. Μεσσηνίας αρμοδιότητας της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας» και το άρθρο 16 του Ν.5057/2023 (ΦΕΚ 164/6-10-2023 τ.Α') ' με την οποία παρατάθηκε η θητεία των Διοικήσεων Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έως 31.12.2023.

6. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.68327/21-12-2023 απόφαση του Υπουργείου Υγείας με την οποία παρατείνεται η θητεία της Διοικήτριας κ. ΑΛΕΙΦΕΡΗ ΕΛΕΝΗΣ από 1.1.2024 για χρονικό διάστημα που δεν θα υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες , μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής και διορισμού νέου Διοικητή, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του ν.5062/2023 (ΦΕΚ 1398/29-12-2023 τ.Υ.Ο.Δ.Δ.).

7. Το από 21.2.2023 e-mail της 6ης ΥΠΕ.

8. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.12386/28.2.2024 (ΔΕΥΤΕΡΗ ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

Αποφασίζει

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. της Οργανικής Μονάδας Έδρας Καλαμάτας του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (με εμπειρία για Αιμοδυναμικό)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη ΜΕΘ) 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 ΤΕΠ .	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

Για την εν λόγω πρόσληψη απαιτούνται τα κατωτέρω τυπικά προσόντα:

- α) Ελληνική ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ) Τίτλος αντίστοιχης θέσης ειδικότητας.

ΔΙΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΑΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

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.

Η αίτηση - δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 (Α' 75), ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σε αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

2. Α.Δ.Τ. / Αρ. Διαβατηρίου Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. 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 και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ.

3. Βιογραφικό Σημείωμα. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου 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.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α'

1. Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf/jpg.

2. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση της άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

3. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για τον βαθμό του Επιμελητή Β' η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, για τον βαθμό του Επιμελητή Α' η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον έτη και για τον βαθμό του Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.

4. 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.

5. 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.

6. Υποχρεωτική κατάθεση της υπογεγραμμένης υπεύθυνης δήλωσης του υποψηφίου σε αρχείο pdf ή jpg για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Α. δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε. Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε. Σ.Υ. με βαθμό.....και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στον 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 το 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.

7. Αρχείο pdf ή jpg με την βεβαίωση εκπλήρωσης υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου: βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή απαλλαγή της υποχρέωσης.

8. Πιστοποιητικό Εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β΄

1. Τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β΄», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2α, και 3 του παραρτήματος της Γ4α/ΓΠοικ 62944/2023 απόφασης.

2. 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 (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.

3. 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.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:

Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 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 (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.

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 (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.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε νοσοκομεία και γενικά νοσοκομεία - κέντρα υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) της χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μιας (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 τον πίνακα 1 του παραρτήματος, 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. 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 xpng 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'). Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων:

Η Αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, με την χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET.

Στην ανωτέρω ηλεκτρονική 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 15/03/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 02/04/2024 ώρα 15.00.

Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ112/Α'/13-7-2010), στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου μας και κοινοποιείται στην 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ηπείρου, Ιονίων νήσων και Δυτικής Ελλάδας (με ευθύνη των οποίων αναρτάται στην ιστοσελίδα τους), στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους. __

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΕΛΕΝΗ ΑΛΕΙΦΕΡΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1) Υπουργείο Υγείας dnpn_a@moh.gov.gr
- 2) 6η ΥΠΕ. protokollo@dypede.gr , x.dimakopoulou@dypede.gr
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο pisinfo@pis.gr , pis@pis.gr
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας info@ismessinias.gr , ismessinias@gmail.com

Εσωτερική διανομή

- ❖ Γραφείο Διοικήτριας
- ❖ Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- ❖ Επιστημονικό Συμβούλιο
- ❖ Δ/ντές Τομέων
- ❖ Δ/ση Διοικητικής Υπηρεσίας
- ❖ Οικονομικό Τμήμα
- ❖ Πληροφορική (για ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου)
- ❖ Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
- ❖ Τμήμα Γραμματείας (για εσωτερική διανομή και Πίνακες ανακοινώσεων)

