



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
Γ.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - Κ.Υ. ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ»

Ιπποκράτους 34, ΚΩΣ 85300
 ☎: 2242360227 Φαξ: 2242022125
 Πληροφορίες: Νικόλαος Ζαμάγιας
 e-mail: prosopiko@kos-hospital.gr

Κως 11/02/2020
Αρ.Πρωτ.:Γ.Π.1200

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ
ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ ΕΠΙ ΘΗΤΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ – ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ»

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

- α) της παρ.1, του αρθ.69, του Ν.2071/1992 (Α'123) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του αρθ.35 «Εισαγωγικός βαθμός κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.», του Ν. 4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»,
- β) του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017 (Α'38),
- γ) της παρ.10, του αρθ.69, του Ν. 2071/1992 (Α'123),
- δ) της παραγ.16 του άρθρου 8 του ν.3868/2010 (Α'129)
- ε) του άρθρου 7 και 8 του ν.4498/2017 (Α'172) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο ένατο του ν.4517/2018 (Α'22),
- στ) του άρθρου 45 του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α') «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, δ. του π.δ.73/2015 (Α'116) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών»,
- ζ) του π.δ.121/2017 (Α'148) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας»,
- η) του άρθρου 4 του ν.4528/2018 (50α) αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του ν.1397/1983 (Α'143) και δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ.

2. Την με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-1-2018 116 Β') Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν7Ο), όπως τροποποιήθηκε με την υπ'αριθμ.Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-2-2018 (548 Β') όμοια (ΑΔΑ 6ΚΖΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ)

3. Την με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-2-2018 (621 Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ)

4. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ).

5. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-3-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ και υποβολής υποψηφιοτήτων (ΑΔΑ 94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ).

6. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-3-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα διευκρινήσεις σχετικά με την υποβολή υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ σε νέα προκήρυξη.
7. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.31245/20-4-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα διευκρινήσεις σχετικά με την δυνατότητα διόρθωσης της αίτησης υποβολής υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.
8. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Α1β/Γ.Π.43345/12-6-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα Συγκρότηση και ορισμός μελών των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής Ιατρών Ε.Σ.Υ. αρμοδιότητας 1^{ης} και 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας (ΑΔΑ:6329465ΦΥΟ-ΟΜΛ).
9. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.48031/21-6-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα παρέχονται διευκρινίσεις σχετικά με τη διαδικασία, τον τρόπο προκήρυξης και την διαδικασία υποβολής αίτησης υποψηφιότητας για θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1).
10. Το με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.60384/3-8-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα διευκρινήσεις σχετικά με την διαδικασία της συνέντευξης για θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:ΩΖ3Ν465ΦΥΟ-ΙΜΦ).
11. Τις διατάξεις του άρθρου 107, του Ν.4583/2018 (φεκ.212Α'/18-12-18).
12. Τον ισχύοντα οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Κω «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ» ΦΕΚ.1152/Β'/10-4-2012, όπως συμπληρώθηκε με το ΦΕΚ.1289/Β'/28-5-2013.
13. Το άρθρο 165 του Ν.4600/9-3-2019 φεκ.43/Α' κατάργηση διασύνδεσης Νοσοκομείων.
14. Την με Αριθμ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).
15. Την υπ' Αριθμ.Πρωτ.:Γ4β/Γ.Π.οικ.5232/28-1-2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας όπου διορίζεται ως Διοικητής του Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΩ, ο κ. Βασιλειάδης Σταμάτιος του Στρατή (ΦΕΚ.56/30-1-2020/τ.χ.ΕΙΔ.ΘΕΣΕΩΝ).
16. Την με Αρ.Πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.8252/7-2-2020 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
17. Την με Αριθμ.:26/11-02-2020 (ΑΔΑ:ΨΗΨ546904Τ-3ΒΔ) εγκριτική Πράξη Διοικητή του Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ».
18. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ:

Την πλήρωση ΤΕΣΣΑΡΩΝ (4) θέσεων ειδικευμένων Ιατρών επί θητεία του κλάδου Ε.Σ.Υ. στο Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Κω «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ», ως εξής:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
2	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
3	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
4	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

A. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

α. Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από κράτη μέλη της Ε.Ε.

β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.

δ. Δεν απαιτείται όριο ηλικίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του τετάρτου άρθρου του ν. 4528/2018 (50Α) που αντικατέστησε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του ν.1397/1983 (Α' 143)

ε. Για τον διορισμό στην παραπάνω θέση δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα (παρ.2, άρθρο 13 του Ν.1965/91)

B. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

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. 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 θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης

(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 Επιμελητών Α' και Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης

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

(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.

8. 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..

9. 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.

10. 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.

11. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριόδοτηση 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.

Στην απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες θα πρέπει να αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/20-9-2018 (Β' 4138) Υ. Α.. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α'. 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.

Γ. Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α'112) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

Με ευθύνη της 1^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ αναρτώνται στον ιστότοπο 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 1ης και 2ης Δ.Υ.ΠΕ., καθώς και της 3ης και 4ης 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. 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 14/02/2020 ώρα 12:00 και λήγει στις 28/02/2020 ώρα 12:00.

- 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 του 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 δηλούμενων 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 εταιρεία ταχυμεταφοράς, στη **Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ (ΖΑΧΑΡΩΦ 3, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ Τ.Κ. 11521 ΑΘΗΝΑ), σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα.**

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.

- Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από την Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ, επί του κλειστού φακέλου.

- Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ.
- Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής υποψηφιοτήτων η Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ενημερώνεται ηλεκτρονικά για τις υποψηφιότητες που κατατέθηκαν.
- Οι παραπάνω κλειστοί φάκελοι διαβιβάζονται από την Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ στην αρμόδια Γραμματεία του Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- Υπουργείο Υγείας - Δ/ση Ανθρωπίνων Πόρων Ν. Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ.10187, Αθήνα) φαξ: 210-5248751, e-mail: dpnp_a@moh.gov.gr
- 1^η Υ.ΠΕ. Αττικής Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Ζαχάρωφ 3, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ Τ.Κ. 11521 ΑΘΗΝΑ φαξ: 213-2010433 e-mail: dioikisi@1ypatt.gr
- 2^η Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου - Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού ΘΗΒΩΝ 196-198 ΑΓΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΡΕΝΤΗ 182 33 ΠΕΙΡΑΙΑΣ φαξ: 210-4212180 e-mail: daad@2dype.gr
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντους, Τ.Κ.106 75, Αθήνα) φαξ: 210-7258663, e-mail: pisinfo@pis.gr
- Ιατρικός Σύλλογος Κω (Ελευθερίου Βενιζέλου 5 Τ.Κ. 85300 ΚΩΣ) φαξ:2242026551, e-mail: iskoippokratis@gmail.com
- Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου (Ερυθρού Σταυρού 14 Τ.Κ. 85100 ΡΟΔΟΣ) φαξ: 2241078009, e-mail: med@isrodou.gr
- Ιατρικός Σύλλογος Καλύμνου (Άγιος Θεολόγος Τ.Κ.85200 Τ.Θ.5 ΚΑΛΥΜΝΟΣ) φαξ:2243029573, e-mail : info@isek.gr