



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ΗΣ} Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΜΕΤΑΞΑ»
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

Πληρ. : **Θ. Τζέκου**
 Ταχ. Δ/ση : **Μπόταση 51**
 Ταχ. Κώδικας : **185 37 Πειραιάς**
 Τηλέφωνο : **2104529616**
 Τηλέφωνο : **2104523807**
 E-mail : tzekou@metaxa-hospital.gr

Πειραιάς, 06-03-2024

Αρ. Πρωτ. 5442

**ΘΕΜΑ : Προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ επί
 θητεία του ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ**

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το Γενικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «ΜΕΤΑΞΑ» έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις :
 - α. του Ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143/7-10-83/τ.Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 26 του Ν.4528/18 (ΦΕΚ 50/16-3-18 τ. Α')
 - β. τις διατάξεις του άρθρου 69 παρ. 1 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/15-7-1992/τ.Α') «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε και καταργήθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
 - 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 το άρθρο 6 του Ν. 5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α')

- ι. 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», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν
- ια. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 95 του ν. 4821/2021 (ΦΕΚ 134 Α) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο 24 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ225Α)
- ιβ. Το π.δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148/Α/9-10-2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» όπως αυτό ισχύει
- ιγ. Την με αρ. 37310/09-07-2023 (ΦΕΚ 4435 Β') Απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.
- ιδ. Την υπ' αριθ. 40343/25-07-2023 απόφασης Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας (722/Υ.Ο.Δ.Δ.)
2. Την υπ' αριθ. 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' αριθ. 26/31-10-2023 Π.Υ.Σ. Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024.
4. Τον Οργανισμό του Γενικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «ΜΕΤΑΞΑ»- κοινή Υπουργική Απόφαση Υ4α/ΟΙΚ.43126/20.04.2012 (ΦΕΚ 1484/Β/04.05.2012)
5. Τη παύση θητείας του Διοικητή με αρ. ΦΕΚ 926/7-9-23 τ. ΥΟΔΔ
6. Το διορισμό του Αναπληρωτή Διοικητή με αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 91621 (ΦΕΚ1115/Υ.Ο.Δ.Δ./31.12.2019) και το ΦΕΚ 32/18-1-23 τ. ΥΟΔΔ παράτασης θητείας.
7. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 12386/ 28-2-24 (ΑΔΑ 6ΑΞ6465ΦΥΟ-Θ2Χ) Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».
8. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

Αποφασίζει

Την προκήρυξη για πλήρωση των παρακάτω επί θητεία δώδεκα (12) θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου του ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ, ως εξής :

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1
2	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1
3	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	1
4	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	2
5	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για την Αιμοδοσία)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1
6	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1
7	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α	1
8	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1
9	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1
10	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1
11	ΓΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	1

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ:

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.

Επισήμανση:

1. Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών ΕΣΥ, όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου ΕΣΥ μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022.
2. Η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.
3. Θα πρέπει να προσαρμόσουν τα δικαιολογητικά και την υπεύθυνη δήλωση σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην υπ' αριθμ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021 Β) υπουργική απόφαση.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ :

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, αναφέρονται στην υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 (ΦΕΚ 1021/Β) απόφασης του Υπουργείου Υγείας.

Συγκεκριμένα :

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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2ΜΒ 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 μορφής pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2ΜΒ .
3. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2ΜΒ με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την

κατάληψη θέσης οδοντιάτρου Ε.Σ.Υ. 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB της βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή απαλλαγή της υποχρέωσης.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε. Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση ιατρού 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) από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) έτη 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) έτη από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

9. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 μοριόδοτηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 ειδικότητάς 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 στη ηλεκτρονική πλατφόρμα esydoctors.moh.gov.gr.

Υποσημείωση: Τα αρχεία θα είναι Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Η διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων περιγράφεται αναλυτικά στην υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β) απόφαση του Υπουργείου Υγείας.

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων

της ειδικότητας 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 ειδικότητας του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ. δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας προκηρύσσει περισσότερες της μίας (1) θέσης στην ίδια ειδικότητα και στον ίδιο βαθμό, αυτές θα αντιστοιχούν σε έναν (τον ίδιο) κωδικό θέσης. 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, 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 x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2ΜΒ .

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').

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.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:

Η απόφαση προκήρυξη του Νοσοκομείου μας για όλες τις παραπάνω θέσεις, αποστέλλεται στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr, έγκριση προκήρυξης του Τμήματος Ιατρών ΕΣΥ του Υπουργείου Υγείας, **αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ**, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (Α' 112), **αναρτάται στον ιστότοπο του Νοσοκομείου μας (www.metaxa-hospital.gr)**, **κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο & στον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά**. Με ευθύνη της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. αναρτώνται στον ιστότοπο της, εκτός από τις προκηρύξεις των μονάδων της & οι προκηρύξεις των Νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητάς της.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΑΡΑΝΤΟΣ ΕΥΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Γραφείο Διοικητή - Γραφείο Αν. Διοικητή
2. ΥΔΥ- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού