



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
«Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»  
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»**

...

**Διεύθυνση:** Διοικητικού  
**Τμήμα:** Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού  
**Ταχ. Δ/ση:** Εθνικής Αμύνης 41,  
Τ.Κ. 54635, Θεσ/νίκη  
**Τηλ.:** 2313 308153  
**Φαξ:** 2310 210401  
**E-mail:** [prosopiko2@gennimatas-thess.gr](mailto:prosopiko2@gennimatas-thess.gr)

Θεσσαλονίκη 22.09.2020  
Αριθμ. Πρωτ: 12868

**ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

**ΘΕΜΑ:** Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών, επί θητεία, του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. για το Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» - Οργανική Μονάδα «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ του  
Γ.Ν.Θ. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"  
Οργανική Μονάδα «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»**

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις

- του Ν.1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/7.10.1983)
- του Ν.1759/88 (ΦΕΚ 50/Α/18.3.1988)
- του Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/15.7.1992)
- του Ν.2194/94 (ΦΕΚ 34/Α/16.3.1994)
- του Ν. 2345/95 (ΦΕΚ 213/Α/12.10.1995)
- του Ν.2519/97 (ΦΕΚ 165/Α/21.8.1997)
- του Ν.2716/99 (ΦΕΚ 96/Α/17.5.1999)
- του Ν.2737/99 (ΦΕΚ 174/Α/1999)
- του Ν.2889/01 (ΦΕΚ 37/Α/2.3.2001)
- του Ν.2955/01 (ΦΕΚ 256/Α/2.11.2001)
- του Ν.3106/03 (ΦΕΚ 30/Α/10.2.2003)
- του Ν. 3172/03 (ΦΕΚ 197/Α/6.8.2003)
- του Ν.3204/03 (ΦΕΚ 296/Α/23.12.2003)
- του Ν.3205/03 (ΦΕΚ 297/Α/23.12.2003)
- του άρθρου 43 του Ν.3252/04 (ΦΕΚ 132/Α/16.7.2004)
- του Ν.3293/04 (ΦΕΚ 231/Α/26.11.2004)
- του Ν.3329/05 (ΦΕΚ 81/Α/4.4.2005)
- του Ν. 3370/05 (ΦΕΚ 176/Α/11.7.2005)
- του Ν.3527/07 (ΦΕΚ 25/Α/9.2.2007)
- του Ν.3580/07 (ΦΕΚ 134/Α/18.6.2007)
- του Ν.3754/09 (ΦΕΚ 432/Α/11.3.2009)
- του Ν.3868/10 (ΦΕΚ 129/Α/3.8.2010)
- του Ν.3918/11 (ΦΕΚ 31/Α/2.3.2011)

ΤΜΗΜΑ: Προσωπικού,

Τ. Δ/ΝΣΗ: Εθν. Αμύνης 41-Θεσσαλονίκη, ΤΗΛΕΦ.:2310204958 -963153., FAX: 2310 210401  
e-mail: [prosopiko@gennimatas-thess.gr](mailto:prosopiko@gennimatas-thess.gr)

- του Ν.3986/11 (ΦΕΚ 152/Α/1.7.2016)
  - του Ν.4025/11 (ΦΕΚ 228/2.11.2011)
  - του Ν.4052/12 (ΦΕΚ 41/Α/1.3.2012)
  - του Ν.4093/12 (ΦΕΚ 222/Α/12.11.2012)
  - του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21.2.2016) όπως ισχύουν σήμερα,
  - του Ν.4316/2017 (ΦΕΚ 270/Α/24.12.2014), όπως ισχύουν σήμερα,
  - της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/15.7.1992), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/16 (ΦΕΚ 21/Α/21.2.2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»,
  - του άρθρου 43 του Ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50/Α/18.3.1988), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α/28.3.2017),
  - του άρθρου 32 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α/28.3.2017)
  - του άρθρου 29 του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115/Α/7.8.2017)
  - του άρθρου 8 του Ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172/Α/16.11.2017), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του Ν.4517/2018 (ΦΕΚ 22/Α/8.2.2018)
  - του άρθρου 4 του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50/Α/16.3.2018)
  - του άρθρου 107 του Ν.4583/2018 (ΦΕΚ 212/Α/18.12.2018)
  - των άρθρων 3 και 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ/Α/2019)
  - του άρθρου 3 του ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α/2020)
  - των άρθρων 54 και 60 του ν.4690/2020 (ΦΕΚ 104/Α/2020) «Κύρωση: α) της από 13.4.2020 Π.Ν.Π. «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α΄84) και β) της από 1.5.2020 Π.Ν.Π. «Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα» (Α΄ 90) και άλλες διατάξεις».
2. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Υ10α/Γ/Π/οικ.55177/27-4-2009 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την εφαρμογή του Ν.3754/2009.
  3. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 3485/Β/31-12-2012).
  4. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π./οικ.7328/5-2-2020 απόφαση του Υπουργείου Υγείας (ΦΕΚ 319/6-2-2020/τ.Β΄) «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ).
  5. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 320/6-2-2020/τ.Β΄) «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).
  6. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.29044/8-5-2020 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, με θέμα «Σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη».
  7. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ2α/οικ.53367/31-8-2020 (ΦΕΚ 3674/Β/3-9-2020) «Κατανομή οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομεία της χώρας».
  8. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./135/15797/31.08.2020 Π.Υ.Σ.
  9. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ./54849/21-9-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
  10. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.88196/08-01-2020 (ΦΕΚ 8/13-01-2020/τ.Υ.Ο.Δ.Δ.), κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, η οποία εκδόθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 4052/2012, περί διορισμού του κ. Κούτρα Γεωργίου του Χρήστου σε θέση Διοικητή του Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ».

## ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Προκηρύσσει για πλήρωση τις παρακάτω κενές οργανικές θέσεις ειδικευμένων ιατρών, επί θητεία, του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., για το Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» - Οργανική Μονάδα «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»:

ΤΜΗΜΑ: Προσωπικού,

Τ. Δ/ΝΣΗ: Εθν. Αμύνης 41-Θεσσαλονίκη, ΤΗΛΕΦ.:2310204958 -963153., FAX: 2310 210401  
e-mail: prosopiko@gennimatas-thess.gr

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ (για τη Μ.Ε.Θ.)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	3
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

**A.** Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί, ως υποψήφιοι, όσοι έχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη – Μέλη της Ε.Ε.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.
- Για το βαθμό του Επιμελητή Β΄ απαιτείται η κατοχή του τίτλου ειδικότητας. Για το βαθμό του Επιμελητή Α΄ απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια. Για το βαθμό του Διευθυντή απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α/2020) σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται μέχρι τις **31 Δεκεμβρίου 2021**, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της παρούσας προκήρυξης.

Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν.4486/2018 (ΦΕΚ 115/Α/2018), οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή.

Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του ν.3754/2009).

### ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

**B.** Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση των θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. υποβάλλονται **αποκλειστικά ηλεκτρονικά** και είναι τα εξής:

1. Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://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 επαγγέλματος 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 του

- Επιμελητή Α΄, η άσκηση του επαγγέλματος για εννέα (9) χρόνια και γ) για το βαθμό του 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 απαραίτητη και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
  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 θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ μέχρι τη λήξη προθεσμίας προκήρυξης.

(β) ότι δεν έχω παραιτηθεί από τη θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό του 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) ότι δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (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 Επιμελητή Α΄ ή Β΄.

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

(γ) ότι δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.

(δ) 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 υποψηφίου 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 κλάδο 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 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 ειδικές 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 στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά τη 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 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 έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Οι υποψήφιοι υποχρεούνται να υποβάλλουν **όλα** τα δικαιολογητικά για κάθε θέση **αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή** στην ηλεκτρονική πλατφόρμα **esydoctors.moh.gov.gr**.

## ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Γ. Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορές (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** αρχίζει την **23/09/2020 ώρα 12.00** και λήγει την **07/10/2020 ώρα 12.00**, συνοδευόμενη από 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 τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5 και 6 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 υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση – δήλωση μετά την οριστική καταχώρησή 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 υποβάλλει 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').

**Δ.** Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/2010/Α'), στην ιστοσελίδα του Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» - Οργανική Μονάδα Έδρας «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ([www.gennimatas-thess.gr](http://www.gennimatas-thess.gr)), και κοινοποιείται στην

3<sup>ο</sup> Υ.Πε. Μακεδονίας, στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

**Ο Διοικητής του Νοσοκομείου**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΤΡΑΣ**

**Κοινοποίηση:**

1. Υπουργείο Υγείας
2. 3<sup>ο</sup> Υ.ΠΕ. Μακεδονίας
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Ιατρικοί Σύλλογοι της χώρας