



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Ημερομηνία : 21 Μαΐου 2019

Αριθμ. Πρωτ. : 6776

### ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ  
Ε.Σ.Υ.**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143/τ.Α'/07-10-1983)
2. Τις διατάξεις του Ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50/τ.Α'/18-03-1988)
3. Τις διατάξεις του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/τ.Α'/15-07-1992)
4. Τις διατάξεις του Ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34/τ.Α'/16-03-1994 )
5. Τις διατάξεις του Ν. 2345/1995 (ΦΕΚ 213/τ.Α'/12-10-1995)
6. Τις διατάξεις του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/τ.Α'/21-08-1997)
7. Τις διατάξεις του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174/τ.Α'/27-08-1999)
8. Τις διατάξεις του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/τ.Α'/02-03-2001)
9. Τις διατάξεις του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256/τ.Α'/02-11-2001)
10. Τις διατάξεις του Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/τ.Α'/10-02-2003)
11. Τις διατάξεις του Ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197/τ.Α'/06-08-2003)
12. Τις διατάξεις του Ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296/τ.Α'/23-12-2003)
13. Τις διατάξεις του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132/τ.Α'/16-07-2004)
14. Τις διατάξεις του Ν. 3293/2004 (ΦΕΚ 231/τ.Α'/26-11-2004)
15. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/τ.Α'/04-04-2005)
16. Τις διατάξεις του Ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176/τ.Α'/11-07-2005)
17. Τις διατάξεις του Ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25/τ.Α'/09-02-2007)
18. Τις διατάξεις του Ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134/τ.Α'/18-06-2007)
19. Τις διατάξεις του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43/τ.Α'/11-03-2009)
20. Τις διατάξεις του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/τ.Α'/03-08-2010)
21. Τις διατάξεις του Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/τ.Α'/02-03-2011)
22. Τις διατάξεις του Ν. 3986/2011 (ΦΕΚ 152/τ.Α'/01-07-2011)
23. Τις διατάξεις του Ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228/τ.Α'/02-11-2011)
24. Τις διατάξεις του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ 41/τ.Α'/01-03-2012)
25. Τις διατάξεις του Ν. 4093/2012 (ΦΕΚ 222/τ.Α'/12-11-2012)
26. Τις διατάξεις του Ν. 4316/2014 (ΦΕΚ 270/τ.Α'/24-12-2014, όπως ισχύει σήμερα.
27. Τις διατάξεις της παρ.1 του αρ.69, του Ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123/τ.Α'/15.07.1992), όπως



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ**  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

- αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του αρθ.35 «Εισαγωγικός βαθμός κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.», του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ Α'21) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
28. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/τ.Α'/1988) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/τ.Α'/2017).
  29. Τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115/τ.Α'/2017)
  30. Τις διατάξεις του αρ. 7 και 8 του Ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172/τ.Α'/2017) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο ένατο του Ν. 4517/2018 (ΦΕΚ 22/τ.Α'/2018).
  31. Τις διατάξεις της παρ.4 του αρ.49 του Ν. 4508/2017 (ΦΕΚ 200/τ.Α'/2017)
  32. Τις διατάξεις του τέταρτου άρθρου του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ50/τ.Α'/2018) με τις οποίες αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του Ν.1397/1983 (ΦΕΚ143/τ.Α'/1983) και καταργήθηκε η περ.δ' της παρ. 1 του αρ. 65 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 65/τ.Α'/1992) και δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ.
  33. Την υπ'αρ.πρωτ.Α2β/Γ.Π.οικ.49819/01.07.2016 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αν. Υπουργού Υγείας, που δημοσιεύτηκε στο αρ.364/11.07.2016 ΦΕΚ τ. Υ.Ο.Δ.Δ., σύμφωνα με την οποία διορίστηκε η κ Λαμπρινή Στεφανίδου, ως Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής, αρμοδιότητας της 4<sup>ης</sup> Υ. ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης, η οποία ορκίστηκε και ανέλαβε υπηρεσία την 14<sup>η</sup> .07.2016.
  34. Το αρ. πρωτ.Α2α/Γ.Π.οικ37742/26-05-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα « Διευκρινήσεις σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.»
  35. Την αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ4044/17-01-2018 (ΦΕΚ 116/τ.Β'/23-01-2018) απόφαση του Υ.Υ. «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:6ΔΔΙ4465ΦΥΟ-Ν70) όπως τροποποιήθηκε με την αρ. Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-02-2018 (ΦΕΚ 548/τ.Β'/21-02-2018) όμοια (ΑΔΑ:6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ)
  36. Την αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ13273/13-02-2018 (ΦΕΚ 621/τ.Β'/23-02-2018) Υπουργική απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ)
  37. Τον αρ. πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ20585/09-03-2018 εγκύκλιος του Υ.Υ. με θέμα «Σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και τη διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων» (ΑΔΑ:ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ)
  38. Το αρ. πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ23273/19-03-2018 εγκύκλιος του Υ.Υ. με θέμα «Συμπληρωματική εγκύκλιος σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων» (ΑΔΑ:94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ)
  39. Το αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-03-2018 εγκύκλιος του Υ.Υ. με θέμα «Διευκρινήσεις σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη»
  40. Την αρ. πρωτ. Υ4α/οικ.112181/23-11-2012 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 3282/τ.Β'/10.12.2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής ».



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ**  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

41. Το αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.314245/20-04-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Διευκρινίσεις σχετικά με την δυνατότητα διόρθωσης της αίτησης υποβολής υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.».
42. Την αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 48031/21-06-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ: 6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1).
43. Την Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π./36305/17-05-2019 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».

**Αποφασίζουμε**

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω θέσεων ειδικευμένων ιατρών, του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. επί θητεία, για το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(1) μία
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(1) μία
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(1) μία
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(2) δύο
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(1) μία
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(1) μία
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	(1) μία
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>(8) οχτώ</b>

- Α.** 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 Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, για το βαθμό Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον έτη και για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΠΕΙΘΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

**Β. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι τα εξής :**

1. Αίτηση - Δήλωση υποψηφιότητας 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 απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο 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 γιατρού, στην οποία θα αναφέρονται:
  - α) Ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας
  - β) Ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση κλάδου γιατρών 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
  - γ) Ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.
  - δ) Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄ που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2019, 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 (ΦΕΚ 115/τ.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 εξαιτία από τη λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του ν. 3754/2009)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

10. 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. Ανάπτυξη 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 B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας 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. 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 του 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 αποδεκτή.

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.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3./21119/01.09.2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

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

Η Αίτηση - Δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο **TAXISNET**. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης. **Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων αρχίζει στις 11/06/2019 ώρα 12:00 και λήγει στις 01/07/2019 ώρα 12:00**

Η υποβολή περισσότερων της μιας 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. 1599/86 (Α'/75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, ο υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3<sup>ης</sup> Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, Αριστοτέλους 16 Τ.Κ. 54623 Θεσσαλονίκη, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο ή να αποστείλει ταχυδρομικά, είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης 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.

Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από την Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3<sup>ης</sup> Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, επί του κλειστού φακέλου. Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή Υπεύθυνης Δήλωσης στην Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.

Δ. Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/τ. Α'), στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Χαλκιδικής, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dprnp\_a@moh.gov.gr) καθώς και στην 3<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ

Κοινοποίηση:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ**  
Τ.Κ. 63100, Πολύγυρος

---

- Υπουργείο Υγείας
- 4<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης
- 3<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ Μακεδονίας
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
- Ιατρικός Σύλλογος Χαλκιδικής

Εσωτερική διανομή:

- Γραφείο Διοικήτριας
- Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας
- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού