



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣ
Γ. Ν. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ-ΑΧΑΪΑΣ
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΙΓΙΟΥ
Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφορίες: Δ. Ντερέκης
Ταχ. Δ/ση: Άνω Βουλωμένο
Τηλέφωνα: 2691059431/2691360428

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ

Ο Διοικητής του Γ.Ν. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ - ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΙΓΙΟΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:
 - της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992(Α'123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ /21Α')
 - του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017 (Α'38).
 - των άρθρων 165 & 168 του ν.4600/2019 (Α'43).
 - του ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α/7-08-2019) «Επιτελικό Κράτος : οργάνωση, Λειτουργίας και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των Κυβερνητικών οργάνων και της κεντρική δημόσιας διοίκησης».
 - του άρθρου 25 του κεφ. Δ' του Β' Μέρους του ν.4771/2021(Α'16).
 - του άρθρου 95 του ν.4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α/2021).
 - του άρ. 11του ν.4999/2022 (ΦΕΚ/Α'/225) «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».
2. Το Π.Δ 121/2017 (ΦΕΚ 148/Α/9-10-2017) «Οργανισμός Υπουργείου Υγείας».
3. Το Π.Δ 68/2021 (ΦΕΚ 155^Α) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών».
4. Το Π.Δ 84/2019(ΦΕΚ 123/Α) «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών / Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων ».
5. Την υπ αριθμ.Α1α/οικ.59426/14-08-2019 (ΦΕΚ/ΥΟΔΔ/578/16-08-2019) απόφαση «Διορισμός μετακλητού Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας».
6. Ο Διορισμός του Διοικητή του Νοσοκομείου μας με την υπ αριθμ. Γ4β/Γ.Π. οικ.2399/15-01-2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας όπως αυτή δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 31/17-01-2020/ τ. Υ.Ο.Δ.Δ. Την παράταση της θητείας του Διοικητή σύμφωνα με την Γαβ/Γ.Π.οικ.4383/23-1-2023 απόφαση του Υπουργού Υγείας όπως αυτή δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 59/ΥΟΔΔ/27-1-2023.
7. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.23275/13-4-2023 (ΦΕΚ/Β/2679) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και αξιολόγηση Συντονιστή Διευθυντή για ανανέωση θητείας και μονιμοποίηση».

8. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.25991/4-5-2023 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Υπουργική Απόφαση «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή.» (ΨΝΟΛ465ΦΥΟ-0Ε0).
9. Την υπ' αρ. 31/27-9-2022 Π.Υ.Σ. η οποία τροποποιήθηκε με την υπ' αρ. 4/18-4-2023 Π.Υ.Σ. με θέμα: Τροποποίηση της υπ' αρ. 31/27-9-2022 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023».
10. Το υπ' αρ. πρωτ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΠ.9/386/7628/2-5-2023 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών με θέμα: «Διαδικασίες έγκρισης προσλήψεων κατά την προεκλογική περίοδο».
11. Την Απόφαση της 7^{ης} /5-5-2023 (θέμα 1^ο) συνεδρίασης του Δ.Σ., για την προκήρυξη μίας (1) θέσης Συντονιστή Διευθυντή Ιατρικής Βιοπαθολογίας – Εργαστηριακής Ιατρικής, κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.
12. Την ύπαρξη κενής οργανικής θέσης ιατρών ΕΣΥ ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας – Εργαστηριακής Ιατρικής.
13. Τον Οργανισμό του Γ.Ν. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ- Ο.Μ.ΑΙΓΙΟΥ (ΦΕΚ 1435/2012 τ. Β΄) και την ΚΥΑ με αριθμ. Υ4α/οικ. 123818/12 (ΦΕΚ 3486 Β/31-12-2012): Ενοποιημένος Οργανισμός του Γ. Ν. Ανατολικής Αχαΐας-Ο.Μ. Αιγίου και του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Καλαβρύτων.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί τηρεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του **Γ.Ν. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ - ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΙΓΙΟΥ** ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1

Ο διοριστέος ιατρός θα τοποθετηθεί στο Τμήμα: Βιοπαθολογικό- Βιοχημικό.

Ουδείς υποβάλλει υποψηφιότητα σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομείο αν δεν έχει εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου που ορίζει το Ν.Δ.67/68 (ΦΕΚ.303/Α) ή δεν έχει νόμιμη απαλλαγή (άρθρο 21, παρ.11 του ν.2737/99). Η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.

Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται με τη παρούσα γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι Ιατροί που υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. ή εκτός του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχουν:

- ✓ Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους μέλους της Ε.Ε.
- ✓ Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- ✓ Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.
- ✓ Χρόνο άσκησης της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας για την θέση με βαθμό Ε.Β. μόνο η κατοχή του τίτλου της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας.
- ✓ Πιστοποιητικό εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).
- ✓ Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, όπου απαιτείται.
- ✓ Υπεύθυνη δήλωση, όπως το δείγμα στα Δικαιολογητικά Τύπου Α΄ (Πίνακας 1).
- ✓ Βεβαίωση του οικείου ιατρικού ή οδοντιατρικού συλλόγου.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Για την κατάληψη θέσης με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή δύνανται να υποβάλλουν υποψηφιότητα, ειδικευμένοι ιατροί με προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα, οι οποίοι δεν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Η θητεία υπολογίζεται από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων. Κατ' εξαίρεση όσοι υπηρετούν κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης ως προσωρινοί προϊστάμενοι για τουλάχιστον τρία (3) έτη στη προκηρυσσόμενη θέση, δύνανται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνον στη θέση αυτή, ακόμα και εάν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Στην περίπτωση αυτή η θητεία των παραπάνω ιατρών λήγει την ημερομηνία λύσης της υπαλληλικής σχέσης του, λόγω ορίου ηλικίας.

Περιορισμοί υποψηφιότητας

Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή και δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, καθώς και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από την ολοκλήρωση της θητείας τους, για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους. Ιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ αλλά δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ βαθμού Συντονιστή Διευθυντή πριν τη συμπλήρωση δυο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, των οποίων η θητεία δεν ανανεώνεται, δεν μπορούν να υποβάλλουν υποψηφιότητα για την ίδια θέση στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή, κατά την επόμενη προκήρυξη της θέσης αυτής.

Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr, αρχίζει στις 16-5-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 30-06-2023 ώρα 12.00 (μεσημέρι). Η αίτηση –δήλωση υποβάλλεται στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:

- 1) Τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με το πίνακα 1 του παραρτήματος, καθώς και
- 2) Τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΑΚΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5,6 και 7 του παραρτήματος της αριθμ . Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20.02.2023 (ΦΕΚ/1021/Β) Υπουργικής απόφασης «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».
- 3) 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.

Με τις διατάξεις του τετάρτου άρθρου 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.

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 **esycoordinatingdirectors.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 άσκησής 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 απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
8. Επισημαίνουμε ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία- Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.
9. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
 - ✓ διαθέτω προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα
 - ✓ δεν έχω παραιτηθεί από θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από τον διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου,
 - ✓ δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
 - ✓ δεν συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης (η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων) ή συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης ωστόσο κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης υπηρετώ ως προσωρινός προϊστάμενος για τουλάχιστον τρία (3) έτη στο τμήμα στο οποίο υποβάλλω αίτηση,
 - ✓ υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ και δεν έχω αρνηθεί θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή δεν έχω αποδεχθεί θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή αλλά έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

- ✓ δεν έχω παραιτηθεί από θέση Συντονιστή Διευθυντή πριν την ολοκλήρωση της θητείας μου ή σε αντίθετη περίπτωση έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου, (ζ) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή η θητεία της οποίας δεν ανανεώθηκε και διεκδικώ άλλη θέση με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή.

10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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 απαραίτητα 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) εγκυκλίους 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 **esycoordinatingdirectors.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.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
του Γενικού Νοσοκομείου
Ανατολικής Αχαΐας- Ο.Μ Αιγίου

ΓΕΩΡΓΑΚΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ
2. 6^η Υ.ΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
3. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ
4. ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΙΓΙΟΥ
5. ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΤΡΑΣ