



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Λάρισα: 29/03/2018
Αρ. Πρωτ. 14387

5^η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
Ταχ. Δ/νση: Περιοχή Μεζούρλο,
ΤΘ 2101,41110,Λάρισα
Διεύθυνση: Ανάπτυξης Ανθρώπινου
Δυναμικού
Υπεύθυνος: Δημήτριος Πάτσιος
Τηλέφωνο: 2413 - 500874
FAX: 2410 - 236660
e-mail: hr@dypethessaly.gr

Α Π Ο Φ Α Σ Η
ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ

Ο Διοικητής της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Νόμου 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως έχουν τροποποιηθεί με το άρθρο τέταρτο του Ν.4528/2018 και ισχύουν.
2. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του Νόμου 4498/2017 (Α' 172), όπως το τελευταίο έχει τροποποιηθεί με το άρθρο ένατο του Νόμου 4517/2018 (Α/22),
3. Το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ 73/1987 τ.Α') «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών»
4. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/15-7-1992 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» - «Διαδικασία πλήρωσης θέσεων κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ».
5. Τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 69 και του άρθρου 84 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 34/Α/16-3-1994) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»
6. Τις διατάξεις του άρθρου 45 του Νόμου 3204/2003 (Α' 296),
7. Τις διατάξεις του Νόμου 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/04-04-2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει σήμερα με τον Νόμο 3527/2007 (ΦΕΚ 25/Α/09-02-2007) «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».
8. Τις διατάξεις του άρθρου 4 του Νόμου 3754/2009
9. Τις διατάξεις του άρθρου 19 παρ. 1 του Νόμου 3730/2008 (Α'262) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του Νόμου 3868/2010 (Α' 129) και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. Β' του Νόμου 3984/ 2011 (Α'150) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του Νόμου 4025/2011 (Α'228),
10. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 2 του Νόμου 3868/2010 (Α'129) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του Νόμου 4325/2015 (47 Α'),
11. Τις διατάξεις του άρθρου 8 παρ.16 του Νόμου 3868/2010 (Α'129)
12. Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 5 του Νόμου 3868/2010 (Α'129) όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 παρ. 3 του Νόμου 4461/ 2017 (Α'38),
13. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (21 Α'),
14. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ. 4 του Νόμου 4208/2013 (Α'252) όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του Νόμου 4368/2016 (21 Α'),
15. Τις διατάξεις του Ν. 4238/2014 (ΦΕΚ 17/Α'/17.2.14), «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις».

16. Την Γ4α/Γ.Π./ 21989/16-3-2018 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
17. Την υπ'αρ.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-Ν70) όπως τροποποιήθηκε με την υπ'αριθμ.Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-2-2018 (548 Β') όμοια (ΑΔΑ 6ΚΖΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ)
18. Την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-2-2018 (ΦΕΚ 621 Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ)
19. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιοτήτων για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ)
20. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-3-2018 συμπληρωματική εγκύκλιος σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων (ΑΔΑ 94Α0465ΦΥΟ-Θ3Χ)
21. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-3-2018 διευκρινιστική εγκύκλιο σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη,
22. Την αριθμ. πρωτ. Α2Β/Γ.Π.οικ.27698/16-04-2015 (ΦΕΚ 255/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./17-04-2015) Απόφαση του Υπουργού Υγείας για διορισμό του Νέστορα Αντωνίου ως Διοικητή της 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος.
23. Την αριθμ. πρωτ. Α2Β/ΓΠοικ 34901/9-5-2017 (ΦΕΚ 221/τ.Υ0ΔΔ/12-5-2017) Απόφαση του Υπουργού Υγείας που αφορά την ανανέωση θητείας του Νέστορα Αντωνίου ως Διοικητή της 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος.

Αποφασίζουμε

Προκηρύσσουμε για πλήρωση τις παρακάτω θέσεις του κλάδου Ιατρών ΕΣΥ, οι οποίες υπάγονται στις άγονες και προβληματικές περιοχές Α' ή Β' κατηγορίας (Π.Δ.131/87), με ειδικότητα και βαθμό ως εξής,:

<u>ΘΕΣΕΙΣ</u>	<u>ΒΑΘΜΟΣ</u>	<u>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ</u>	<u>ΦΟΡΕΑΣ</u>
Μία (1)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	Για το Κ.Υ. ΣΚΙΑΘΟΥ
Μία (1)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	Για το Κ.Υ. ΣΚΟΠΕΛΟΥ
Μία (1)	Επιμελητή Β'	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	Για το Κ.Υ. ΣΚΟΠΕΛΟΥ
Μία (1)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	Για το ΠΠΙ ΣΚΥΡΟΥ
Μία (1)	Επιμελητή Β'	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	Για το Κ.Υ. ΔΥΤ. ΦΡΑΓΓΙΣΤΑΣ
Μία (1)	Επιμελητή Β'	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	Για το ΠΠΙ ΑΛΟΝΝΗΣΟΥ
Μία (1)	Επιμελητή Β'	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	Για το Κ.Υ. ΜΑΝΤΟΥΔΙΟΥ

Α. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια ή προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
2. Άδεια ασκήσεως Ιατρικού Επαγγέλματος.
3. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
4. Ελάχιστος χρόνος άσκησης της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας:
 - α) για τον 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.

Για τον διορισμό στις παραπάνω θέσεις δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα (παρ 2, άρθρο 13 του Ν. 1965/91(ΦΕΚ 146/1991 τ.Α') , διότι υπάγονται στις άγονες και προβληματικές περιοχές Α' ή Β' κατηγορίας (Π.Δ.131/87).

5. Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2018, 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 εκάστοτε προκήρυξης.
- Εξαιρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του ν. 4486/2018 (ΦΕΚ 115Α'), 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 την λήψη του βαθμού (άρθρου 4 του ν. 3754/2009).

Β. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι υποχρεούνται να καταθέσουν τα παρακάτω δικαιολογητικά

1. Αίτηση-δήλωση 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 του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του πτυχίου, επικυρωμένο φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο της 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 άσκησης 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.
Δεν ισχύει για τις προκηρυσσόμενες θέσεις, διότι υπάγονται στις άγονες και προβληματικές περιοχές Α' ή Β' κατηγορίας (Π.Δ.131/87).
9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
 - α) ότι δεν έχει 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,
 - β) ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (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 δυο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.,
 - δ) υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για θέσεις Επιμελητών Α' και Επιμελητών Β' που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2018, 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.
10. Βιογραφικό σημείωμα στο οποίο να αναγράφονται περιληπτικά τα ουσιαστικά προσόντα του υποψήφιου και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165Α'). Εκτός από αυτά ο υποψήφιος μπορεί να συμπληρώσει το βιογραφικό σημείωμα με κάθε στοιχείο που κατά την κρίση του αποτελεί ουσιαστικό κριτήριο για την κρίση και αξιολόγησή του από το Συμβούλιο κρίσης.

11. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.
12. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάπτυπα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.
13. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 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 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.
14. 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 παραδεκτή.

Γ. ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

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 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 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 φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

Δ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ - ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 10-04-2018 ώρα 12μ.μ. και λήγει στις 27-04-2018 ώρα 23:59.

1. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυχθεί από την 5^η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας. Στην αίτηση του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησης του για κάθε θέση.
2. 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 αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.
3. 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 υποψηφιοτήτάς του και στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με του πίνακες 1,2,3,4, και 5 του παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/γ.π οικ 4044/2018 (116β) Υπουργικής Απόφασης καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και Οδοντιάτρων ΕΣΥ. 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. 1599/1986 (ΦΕΚ 75/Α΄) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

ΕΠΙΣΗΜΑΙΝΕΤΑΙ ότι μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, ο υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη **Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, (Περιοχή Μεζούρλο, Τ.Κ. 41110, Τ.Θ. 2101)**, 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.

Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσης τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

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 5^{ης} Υ.ΠΕ, επί του κλειστού φακέλου. Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Υ.ΠΕ.

Ε. ΑΝΑΡΤΗΣΗ

Η ανωτέρω απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, στον ιστότοπο της 5^{ης} Υ.Πε. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας στη Διεύθυνση Ανθρώπινων Πόρων - Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ. (dprp_a@mh.gov.gr) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

**Ο Διοικητής
της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας**

ΝΕΣΤΟΡΑΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

Κοινοποίηση:

1. Γραφείο Διοικητή
2. Γραφεία Υποδιοικητών
3. Δ/νση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού
4. Π.Ι.Σ. (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντους, 10675, Αθήνα, 210-7258660) pisinfor@pis.gr
5. Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας (ΣΠ. ΣΠΥΡΙΔΗ 35 - 39, 38221 ΒΟΛΟΣ ΤΗΛ: 24210 25297) info@ismagnesia.gr
6. Ιατρικός Σύλλογος Ευρυτανίας (ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΤΣΙΑΜΠΟΥΛΑ 2 , 36100 ΚΑΡΠΕΝΗΣΙ, ΤΗΛ: 22370 24600) iseuritania@gmail.com
7. Ιατρικός Σύλλογος Εύβοιας (ΜΙΑΟΥΛΗ 2, 34100 ΧΑΛΚΙΔΑ , ΤΗΛ.: 22210 23125) isylevia@otenet.gr