



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τρίκαλα, 29-03-2018
Αριθμ.πρωτ.: 10889

5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ

Θέμα: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία

ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων

Έχοντας υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις της παρ.1, του άρθρου 69, του Ν.2071/1992 (123/Α') όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του αρθ.35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α')
2. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (50/Α') όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α')
3. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του Ν.4498/2017 (172/Α') όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο ένατο του ν.4517/2018 (22/Α')
4. Τις διατάξεις της παρ.4 του άρθρου 49 του Ν.4508/2017 (ΦΕΚ 200/Α')
5. Τις διατάξεις του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98/ Α') , όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,
6. Τις διατάξεις του Π.Δ.73/2015 (116/Α').
7. Την αριθμ.. πρωτ. Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ 2144/Β') απόφαση του Πρωθυπουργού «*Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη*»,
8. Την αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-1-2018 (ΦΕΚ 116/Β') Απόφαση του Υ.Υ. «*Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ. Υ.*» (ΑΔΑ: 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν70), όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π. οικ13274/13-2-2018 (ΦΕΚ 548/Β') Υπουργική Απόφαση (ΑΔΑ: 6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ).
9. Την αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ.13273/13-2-2018 (621/Β') Υπουργική Απόφαση «*Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.*» (ΑΔΑ ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ).
10. Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο 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).
11. Την αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-3-2018 συμπληρωματική εγκύκλιο του Υ.Υ. με θέμα: «*Συμπληρωματική εγκύκλιος σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων*»(ΑΔΑ: 94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ).
12. Την αριθμ.Α3α/οικ.38643/23-5-2017 (ΦΕΚ 1907/Β') Υπουργική Απόφαση (τροποποίηση

και συμπλήρωση της αριθμ. Υ46/Γ.Π.οικ. 22869/6-3-2012 (ΦΕΚ 874/Β') Υπουργικής Απόφασης, σχετική με οργάνωση, τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π.).

13. Την αριθμ.Γ2α/οικ. 81580/2017 (ΦΕΚ 3884/3-11-2017 τεύχος Β') κοινή Υπουργική Απόφαση (κατανομή 465 οργανικών θέσεων).
14. Το αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20-3-2018 έγγραφο του Υ.Υ. με θέμα: «Διευκρινίσεις σχετικά με την υποβολή υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη»
15. Τον ισχύοντα οργανισμό του Νοσοκομείου, (ΦΕΚ 1230/11-4-2012, τ.Β'), όπως ισχύει
16. Την αριθμ.530/23/27-7-2017 Απόφαση του Δ.Σ. του Γ.Ν.Τρικάλων
17. Την αριθμ. 208/10/16-3-2018 Απόφαση του Δ.Σ του Γ.Ν.Τρικάλων
18. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π./ 21989/16-03-2018 Απόφαση έγκρισης του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση στο Νοσοκομείο μας των κάτωθι, επί θητεία, θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ως εξής:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.ΕΠ)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
2	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.ΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄	1
3	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.ΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄	1
4	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.ΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
5	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.ΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
6	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.ΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
7	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προνοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση - διοίκηση - συντονισμό του έργου της εφημερίας (για το Τ.ΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
8	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
9	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ με εξειδίκευση στη ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1

- **A.** Για τις εν λόγω προσλήψεις απαιτούνται τα κατωτέρω τυπικά προσόντα:
 - i) Ελληνική ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
 - ii) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
 - iii) Τίτλος αντίστοιχης θέσης ειδικότητας.
 - iv) Η κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα: α) για το βαθμό του Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον έτη και γ) για τον βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.
 - v) Αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ.
- **B.** Κάθε υποψήφιος μπορεί να διεκδικήσει και να κριθεί για περισσότερες της μίας (1) θέσεις αλλά για κάθε θέση πρέπει να υποβάλει ξεχωριστή αίτηση - δήλωση με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

B. 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.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 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.
- 9.Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου 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 υποψηφίου 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. 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. Ανάτυπα 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 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.

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, αλλιώς η υποψηφιότητα κρίνεται μη παραδεκτή.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:

1. 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 αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-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.

2. Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ που προκηρύσσονται μέχρι 31-12-2018, 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.
3. Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν.4486/2017 (115 Α΄) οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις με 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 (άρθρο 4 του Ν.3754/2009).

Γ. Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α'112) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους. Με ευθύνη της 5ης Δ.Υ.ΠΕ. αναρτώνται στον ιστότοπό της, εκτός από τις προκηρύξεις των μονάδων της και οι προκηρύξεις των Νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά της.

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

Ε. Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων:

- Η Αίτηση - δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, με την χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης. **Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων αρχίζει στις 10/4/2018 ώρα 12 μ.μ. και λήνει στις 27/4/2018 ώρα 23:59**
- 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 υποψηφιότητάς του και στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με του πίνακες 1,2,3,4, και 5 του παραρτήματος. Η υποβολή περισσότερων της μίας 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 (Α'/75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ'αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.
- Μέσα στην παραπάνω προθεσμία υποβολής αιτήσεων, κατατίθενται σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης από τον υποψήφιο, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, ή αποστέλλονται από αυτόν ταχυδρομικά είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της

5^{ης} Υ.Π.Ε. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, περιοχή Μεζούρλο, Τ.Θ.2101, Τ.Κ.41110, Λάρισα, 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. Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσής τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

- Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από την Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.Π.Ε., επί του κλειστού φακέλου.
- Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.Π.Ε.
- Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής υποψηφιοτήτων η Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.Π.Ε. ενημερώνεται ηλεκτρονικά για τις υποψηφιότητες που κατατέθηκαν . Οι παραπάνω κλειστοί φάκελοι διαβιβάζονται από την Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.Π.Ε. στην αρμόδια Γραμματεία του Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής

Ζ. Η απόφαση-προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α΄) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (drrp_moh.gov.gr) καθώς και αποστέλλεται στην 5^η Υ.Π.Ε. προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ, αναρτάται στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Νοσοκομείου μας www.trikalahospital.gr

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ

Δρ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΠΑΡΘΕΝΗΣ