



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
3<sup>η</sup> Υ.ΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΣΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ  
«ΕΛΕΝΗ Θ. «ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»

Φλώρινα, 08/08/2022  
Αρ. πρωτ. 6910

Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού  
Ταχ. Δ/ση: Εγνατίας 9 53100 Φλώρινα  
Τηλ.: 2385350289  
Email: gpros@nosflorinas.gr

### ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ.

**Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ» έχοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 Ν. 1397/83 (ΦΕΚ/Α/43) «Εθνικό Σύστημα Υγείας» όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο τέταρτο του Ν. 4528/2018 (ΦΕΚ/Α/50)
2. Τις διατάξεις:
  - α. της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α'/1992) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016)
  - β. των άρθρων 41, 43, 44 του Ν. 4368/2016 (Α' 21)
  - γ. των άρθρων 3 και 4 του ν. 4647/2019 (ΦΕΚ 204/Α'/2019)
  - δ. του τρίτου άρθρου του ν. 4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α'/2020)
  - ε. του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/Α'/1988) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α'/2017)
  - στ. των άρθρων 135 & 168 του ν. 4600/2019 (ΦΕΚ 43/Α'/2019)
  - ζ. του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α'/2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία, και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης»
  - η. του άρθρου 25, του κεφ. Δ του Β' Μέρους του Ν.4771/2021 (ΦΕΚ 16/Α'/2021) η) του άρθρου 95 του Ν. 4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α'/2021).
3. Το π.δ 121/2017 (ΦΕΚ 148/Α'/9-10-2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» όπως ισχύει.
4. Το π.δ 68/31.08.2021 (ΦΕΚ 155 Α') «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών.»
5. Το π.δ. 84/2019 (ΦΕΚ 123 Α') «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων»
6. Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ/ Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) όπως ισχύει
7. Την υπ' αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 39417/23-6-2021 (ΦΕΚ/Β/2804) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ 908Σ465ΦΥΟ-7Π8)
8. Την υπ' αριθμ. 50/4-11-2021 Π.Υ.Σ. με θέμα: α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2022, β) Τροποποίηση της υπ' αρ. 42/30-9-2020 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2021»
9. Το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.33454/7.6.2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.»
10. Την αριθμ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 45011/04-08-2022 (ΑΔΑ: 6ΥΩΔ465ΦΥΟ-ΑΧΝ) απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

11. Την αριθμ. Υ4α/οικ. 1121887/23-11-2012 Κοινή Υπουργική Απόφαση Υπουργών Οικονομικών – Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης – Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 3301/Β’/11-12-2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ», όπως ισχύει σήμερα.
12. Την αριθμ. Γ4β/ΓΠ. 18981/18-04-2022 (ΦΕΚ 358/03-05-2022 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.) Κοινή Απόφαση του Υπουργού Υγείας και της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, ορισμού Προσωρινού Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας τον κ. Γεώργιο Μάντσο.
13. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

### ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση των παρακάτω θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία για το Γ. Ν. Φλώρινας, ως εξής:

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
2	Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
3	Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
4	Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
5	Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

#### **A.: ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

1. Ελληνική ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
3. Τίτλος αντίστοιχης θέσης ειδικότητας.

Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου 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.

#### **B. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

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

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση 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 ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
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 απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας. 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.
8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:  
Για θέσεις Επιμελητών Α' και Β':  
(α) δεν υπηρετώ σε ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχω συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας στη θέση αυτή.  
(β) 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 Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού  
(β) 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.  
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 διορισμού 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 κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.

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 και 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, 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. 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 ειδική 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 ειδικότητας 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: ΒΙΗ0Χ6ΥΖ) 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 από δικηγόρο.

#### **ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ**

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

Σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.33454/7.6.2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας από 1.1.2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιοτήτων για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως είχαν οριστεί με το άρθρο τρίτο του Ν. 4655/2020 (Φ.Ε.Κ. 16/31.1.2020). Αντίθετα για τη διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' παραμένουν σε ισχύ οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παραγράφου 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997 και για τη διεκδίκηση θέσης Διευθυντή παραμένουν σε ισχύ οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 59 του Ν. 3918/2011.

#### **Γ: ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ**

**Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) αρχίζει στις 12/08/2022 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 02/09/2022 ώρα 24.00.**

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσμένων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr), εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων (παρούσα), συνοδευόμενη με 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 (ΦΕΚ320/Β/6-2-2020) καθώς και
- β. τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2, 3, 4, 5 και 6 του παραρτήματος (ΦΕΚ 320/Β/6-2-2020).

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 υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δεν 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 υποβάλει 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' και Β').

Η παρούσα απόφαση προκήρυξης αναρτάται αμελλητί στο πρόγραμμα **ΔΙΑΥΓΕΙΑ** σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α') και θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση ([drhrp\\_a@moh.gov.gr](mailto:drhrp_a@moh.gov.gr)) καθώς και στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Φλώρινας (<http://florinahospital.gr>).

Επίσης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Φλώρινας, ενώ αποστέλλεται και στην 3η Υ.ΠΕ Μακεδονίας, προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ([www.3ype.gr](http://www.3ype.gr)).

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΝΤΣΟΣ**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Υπουργείο Υγείας ς - Δ/νση Ανθρ. Πόρων Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ  
Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 101 87, Αθήνα  
Email: dphr\_a@moh.gov.gr
2. 3<sup>η</sup> ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - Δ/νση Ανάπτ. Ανθρ. Δυναμικού Αριστοτέλους  
16 Τ.Κ.54623, Θεσσαλονίκη  
Email: hrmed@3ype.gr
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος  
Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου, Τ.Κ. 106 75, Αθήνα  
Email: pisinfo@pis.gr
4. Ιατρικός Σύλλογος Ν. Φλώρινας  
Μαγνησίας 10, Τ.Κ. 53100 Φλώρινα  
Email: iasyflo@gmail.com

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γραφείο Διοικητή
2. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
4. Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης και Πληροφορικής