



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ

ΚΑΤΕΡΙΝΗ 11-05-2023
ΑΡΙΘ.ΠΡΩΤ. 6185

Ταχ. Δ/ση : 6^ο χλμ. Κατερίνης – Αρωνά
 Τ.Κ 60100 Νέο Κεραμίδι Κατερίνη
 Πληροφορίες: Α.Κωνσταντινίδου
 Τηλ. 2351350364
 Email: prosopikou@gnkaterini.gr

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ «Προκήρυξη θέσης ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης»

- Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης έχοντας υπόψη:
1. Τις διατάξεις του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143/τ.Α77-10-1983) όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
 2. Τις διατάξεις του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α΄) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν με το αρθ.35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α΄).
 3. Τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 23 του ν.2519/1997(ΦΕΚ 165/Α΄).
 4. Τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν.2737/1999(ΦΕΚ 174/Α΄).
 5. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 2 του ν.3868/2010(ΦΕΚ 129/Α΄) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α΄).
 6. Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 5 του ν.3868/2010(ΦΕΚ 129/Α΄) όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α΄) και του άρθρου 41 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄).
 7. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ. 1 του ν.4208/2013(ΦΕΚ 252/Α΄) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) και του άρθρου 22 παρ. 4 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
 8. Τις διατάξεις του άρθρου 11 του ν.4999/2022(ΦΕΚ 225/Α΄).
 9. Τις διατάξεις του ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α΄).
 10. Τις διατάξεις της παρ. θ του άρθρου 27 του ν.5043/2023 (ΦΕΚ 91 Α΄).
 11. Την αριθμ. Γ4α/ΓΠ οικ. 23275/13-04-2023 (ΦΕΚ 2679 Β΄) υπουργική απόφαση με θέμα «καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Συντονιστή Διευθυντή κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ και αξιολόγηση Συντονιστή Διευθυντή για ανανέωση θητείας και μονιμοποίηση».
 12. Την αριθμ. Γ4α/ΓΠ οικ. 25991/04-05-2023 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) υπουργική απόφαση με θέμα «έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή»(ΑΔΑ: ΨΝΟΛ465ΦΥΟ-0Ε0).
 13. Το αριθ.πρωτ. ΔΙΠΑΑΔ /Φ. ΕΠ. 9/386/7628/2-5-2023 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών με θέμα «Διαδικασίες έγκρισης προσλήψεων κατά την προεκλογική περίοδο».
 14. Τις διατάξεις του Οργανισμού του Νοσοκομείου (αριθ. Υ4α/89645/05 Κ.Υ.Α. απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εσωτερικών – Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης ΦΕΚ1519/16-10-2006 τ.Β΄), όπως ισχύει.
 15. Την αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.1998/12-1-2023 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας (ΦΕΚ36/18-1-2023/Υ.Ο.Δ.Δ.) με την οποία παρατείνεται η θητεία του κ. Χατζηγεωργίου Γεώργιου, ως Διοικητή του Γ.Ν. Κατερίνης.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση μιας θέσης ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης:

ΤΜΗΜΑ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α. Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ. Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με τη θέση.
- δ. Προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα.

Δυνατότητα υποβολής υποψηφιότητας

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 στην 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.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση για έως τρεις θέσεις ανά έγκριση προκήρυξης, σε Τμήματα ή Μονάδες Γενικών Νοσοκομείων και Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή του Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ.

Ο υποψήφιος με την αίτησή του, δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων σε τμήματα ή μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων και των Γενικών Νοσοκομείων-Κέντρων Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ) δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του.

Την υποψηφιότητά τους υποβάλλουν οι ιατροί ηλεκτρονικά, μέσω της
ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας

esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την
απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, 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 (ΦΕΚ 2679/Β' /21-04-2023).

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται
«ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα
οποία μοριοδοτούνται, σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5,6,7,8,9,10 και 11 του
παραρτήματος (ΦΕΚ 2679/Β' /21-04-2023).

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
περισσοτέρων 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)
ή jpg ή x-png ή png 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).

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση - δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση
esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr.

2. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png του πτυχίου. Σε περίπτωση
πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης,
επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα
προαναφερθέντα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpeg
(φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png.

3. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με τη 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.

4. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με την απόφαση άδειας ή
βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος, ή άδεια άσκησης ιατρικού
επαγγέλματος.

5. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png της απόφασης χορήγησης
τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

6. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png του πιστοποιητικό γέννησης ή
του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται
για πολίτη κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη

μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και ο τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ.

Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.

Εάν ο υποψήφιος επιλέξει ελληνική ιθαγένεια τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου.

Στην επιλογή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης τότε μόνο θα πρέπει να αναρτηθεί αρχείο με τίτλο ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος ελληνικού πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή τίτλος ειδικότητας στην Ελλάδα.

7. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png της βεβαίωσης εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσία υπαίθρου, η οποία θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής των δικαιολογητικών.

8. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png του τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης για τις θέσεις που απαιτείται.

9. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για τις θέσεις Συντονιστή Διευθυντή

(α) διαθέτω προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα.

(β) 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.

(γ) 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.

(δ) 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.

(ε) 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 αλλά έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

(στ) 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό 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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στην υπ' αριθ.Γ4α/Γ.Π.οικ.23275/13-4-2023, ΦΕΚ 2679/τ.Β' /21-4- 2023, απόφαση του Υπουργείου Υγείας.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με το εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στην ανωτέρω σχετική απόφαση, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μέρη.

12. 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png 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/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esvcoordinatingdirectors.moh.gov.gr αρχίζει στις 16-5-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 30-06-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι).

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (ΦΕΚ112/Α'/2010) στην ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης (www.gnkaterini.gr), αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dprp_a@moh.gov.gr), στην 3ηΥ.ΠΕ Μακεδονίας, προκειμένου να αναρτηθεί και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Πιερίας.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ Γ.Ν ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ**

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ

Κοινοποίηση:

Υπουργείο Υγείας
3η ΥΠΕ Μακεδονίας
Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Ιατρικός Σύλλογος Πιερίας
Εσωτερική Διανομή
Γραφείο Διοικητή
Γραφείο Διευθύντριας Διοικητικού
Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας