



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ»
Λεωφ. Κνωσσού, Τ.Θ. 44, Ηράκλειο Κρήτης
ΑΦΜ 996978666, ΔΟΥ Ηρακλείου

ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ

Θέσεων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, στο Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ»

Ο Διοικητής Καθηγητής Χαλκιαδάκης Γεώργιος

Έχοντας υπόψη :

1.Τις διατάξεις:

- α. του άρθρου 26 του Ν.1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α΄)
- β. τις διατάξεις του άρθρου 69 παρ.1 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/1992), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ.1 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016)
- γ. των παρ.6 και 8 του άρθρου 23 του Ν.2519/21.08.1997
- δ. της παρ.11 του άρθρου 21 του Ν.2737/1999(ΦΕΚ 174 Α΄)
- ε .του άρθρου 19 παρ.1 του Ν.3730/2008(ΦΕΚ 262 Α΄), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3, παρ.2 του Ν.3868/2010(ΦΕΚ 129 Α΄) και το άρθρο 66 παρ.32, εδαφ. Β΄ του Ν.3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α΄) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29, παρ.3 του Ν.4025/2011(ΦΕΚ 228 Α΄) στ .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΄)
- ζ. του άρθρου 25 παρ.5 του Ν.3868/2010(ΦΕΚ 129 Α΄), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του Ν.4461/2017(ΦΕΚ 38 Α΄), και του άρθρου 41 του Ν.4362/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄)
- η. 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΄) αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ.4 του ίδιου Νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ.1 του Ν.4368/2013(ΦΕΚ 21 Α΄)
- θ. των άρθρων 7 και 8 του Ν.4498/2017(ΦΕΚ 172 Α΄) όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του Ν. 5063/2023(ΦΕΚ 184 Α΄)
- ι. του Ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α΄) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των Κυβερνητικών Οργάνων και της Κεντρικής Δημόσιας Διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν
- ια.του Π.Δ 121/2017(ΦΕΚ 148 Α΄) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει
- ιβ. Τις διατάξεις του άρθρου 24 του μέρους Ε΄ του κεφαλαίου Β΄ του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/2022 τ. Α΄)
- ιγ. Την υπ΄ αριθμ. 37310/09-07-2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β΄ 4435).
- ιδ. Την υπ΄ αριθμ. 40343/25-07-2023 Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας»(722/Υ.Ο.Ο.Δ.)

2.Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-23 (ΦΕΚ Β' /6701) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή ,Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου Ιατρών και Οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ»

3.Την υπ' αριθμό 26/31-10-23 Π.Υ.Σ με θέμα:

α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024 και τροποποίηση των υπ' αρ. 42/30-09-2023, 50/04-11-2023 και 31/27-9-2022 Πράξεων του Υπουργικού Συμβουλίου .

4.Την υπ' αριθμ. πρωτ.Γ4α/Γ.Π. οικ. 12386/28-2-2024 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας κ. Θεμιστοκλέους με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.». .

5.Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 12386/28-2-2024 δεύτερη ορθή επανάληψη απόφασης του Υφυπουργού Υγείας κ. Θεμιστοκλέους με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.». .

6. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου όπως ισχύει.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση στο Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ» των κάτωθι, επί Θητεία, θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΝΝ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια ή Πολίτης Κράτους- Μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας. **Επισήμανση:** οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ. 415/1994 (ΦΕΚ 236 τ.Α') είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι.

Επισήμανση:

Οι υποψήφιοι που θα θέσουν υποψηφιότητα στην παρούσα προκήρυξη και υπηρετούν ήδη σε θέση Ιατρών κλάδου ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους διότι, από 1-1-2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας, όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν.4655/2020.

Εξακολουθούν όμως, να παραμένουν σε ισχύ τόσο οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ.7 του άρθρου 23 του Ν.2519/1997 όπως έχει αντικατασταθεί με την παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν.4999/7-12-2022 για τη διεκδίκηση θέσης Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β'.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος με την αίτησή του, δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητας του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ) της χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητας του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ) δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας προκηρύσσει περισσότερες της μίας (1) θέσης στην ίδια ειδικότητα και στον ίδιο βαθμό, αυτές θα αντιστοιχούν σε έναν (τον ίδιο) κωδικό θέσης.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr , εντός προθεσμίας, συνοδευόμενη με τα απαραίτητα 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 της αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 Εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας, 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 αντίστοιχους πίνακες 2,3,4,5,6 και 7 του παραρτήματος της αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 Εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας.

Η αίτηση-δήλωση, επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75) ως προς την ακρίβεια των δηλουμένων 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 υποβάλλουν 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 αίτηση 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 esydoctors.moh.gov.gr.
2. Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφρασή και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
3. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος
4. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

Για την κατάληψη Θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. 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. Πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της
6. Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή Φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και 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 επιλέξει ελληνική 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. Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.
8. Τίτλο ιατρικής εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).
9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητού Β', Επιμελητού Α' και Διευθυντή:

- (α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα.
- (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών 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 του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

10. Βιογραφικό σημείωμα. 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 στην αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 σχετική Υπουργική απόφαση.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. 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 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 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 από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α', του Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις.

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 μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng, χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 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 Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων, όπως ορίσθηκε από την αριθμ. πρωτ. . Γ4α/Γ.Π. οικ. 12386/28-2-2024 ορθή επανάληψη απόφασης του Υφυπουργού Υγείας κ. Θεμιστοκλέους , αρχίζει στις 15/03/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 02/04/2024 ώρα 15.00.

Η παρούσα απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην διεύθυνση drhrp_a@moth.gov.gr και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Ηρακλείου, ενώ αποστέλλεται και στην 7η Υ. Πε. Κρήτης προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της.


 Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
 ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1.Υπουργείο Υγείας Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ
- 2.7^η Υ.ΠΕ Κρήτης
- 3.Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
- 4.Ιατρικός Σύλλογος Ηρακλείου

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- 1) Γραφείο Διοικητή
- 2) Δ/νση Ιατρικής Υπηρεσίας
- 3) ΕΠ.ΣΥ.
- 4) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού