|  |  |
| --- | --- |
| dimokriteio_logo_gr-en | **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ**  **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  **Τμήμα Ιατρικής**  Κτίριο Διοίκησης, 68 100 Δραγάνα – Αλεξανδρούπολη    **HELLENIC REPUBLIC**  **DEMOCRITUS UNIVERSITY OF THRACE**  **FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  **Department of Medicine**  Administrative Building, GR 68100, Dragana – Alexandroupoli |

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

**ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

**Εκλογών για την ανάδειξη Διευθυντή της Παιδιατρικής Κλινικής**

**του Τμήματος Ιατρικής**

**του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης**

**Ο Πρόεδρος του**

**Τμήματος Ιατρικής**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 55 του Ν. 4957/2022 «Νέοι Ορίζοντες στα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα: Ενίσχυση της ποιότητας, της λειτουργικότητας και της σύνδεσης των Α.Ε.Ι. με την κοινωνία και λοιπές διατάξεις.» (Α΄141), όπως τροποποιήθηκε όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 54 του Ν. 5094/2024 (Α΄39) και ισχύει
2. Την αριθ. 36/114/13-6-2024 (ΦΕΚ Β’ 4751/20-8-2024) Απόφασης της Συγκλήτου «Έγκριση Εσωτερικού Κανονισμού Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης»
3. Τις διατάξεις του άρθρου 192 του Ν. 4823/2021, «Αναβάθμιση του σχολείου, ενδυνάμωση των εκπαιδευτικών και άλλες διατάξεις,» (Α΄ 136)
4. Την αριθμ. 123024/Ζ1/6-10-2022 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός της διαδικασίας ανάδειξης των μονομελών οργάνων των Μονοτμηματικών Σχολών, των Τμημάτων, των Τομέων και λοιπών μονομελών οργάνων των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), των εκπροσώπων των μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.), Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) και των φοιτητών στα συλλογικά όργανα των Α.Ε.Ι.» (Β΄5220)
5. Την αριθμ. 5204/11-11-2021 Υπουργική Απόφαση «Λειτουργία της ψηφιακής κάλπης ΖΕΥΣ» (Β΄ 5244)
6. Τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων – ΓΚΠΔ/General Data Protection Regulation – GDPR)
7. Τις διατάξεις του Ν. 4624/2019 «Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α΄ 137/29.08.2019)
8. Τις διατάξεις του Ν. 4727/2020 «Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 184/Α΄ 23-9-2020), όπως ισχύουν
9. Το γεγονός ότι ο Τομέας Υγείας του Παιδιού δε λειτουργεί αυτοδύναμα

**Προκηρύσσει:**

**Εκλογές για την ανάδειξη Διευθυντή της Παιδιατρικής Κλινικής του Τομέα Υγείας του Παιδιού του Τμήματος Ιατρικής με τριετή θητεία από 1 Σεπτεμβρίου 2025 έως 31 Αυγούστου 2028.**

Η ψηφοφορία είναι άμεση και μυστική και **θα** **διεξαχθεί αποκλειστικά με διαδικασία ηλεκτρονικής ψηφοφορίας την Τρίτη 8 Ιουλίου 2025 ώρα 9.00 έως 13.00** (ώρα Ελλάδος). Εάν η διαδικασία αποβεί άγονη επαναλαμβάνεται την επόμενη εργάσιμη δηλαδή την **Τετάρτη 9 Ιουλίου 2025 και ώρα 9.00 έως 13.00 μ.μ. (**ώρα Ελλάδος) με βάση τις διατάξεις της αριθμ. 123024/Ζ1/06.10.2022 Κοινής Υπουργικής Απόφασης (Β΄ 5220).

Η ηλεκτρονική ψηφοφορία θα διεξαχθεί **μέσω του ειδικού πληροφοριακού συστήματος «ΨΗΦΙΑΚΗ ΚΑΛΠΗ ΖΕΥΣ»** του Εθνικού Δικτύου Υποδομών Τεχνολογίας και Έρευνας A.E. (Ε.Δ.Υ.Τ.Ε. A.E.).

**ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

**Δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας** για τη θέση του Διευθυντή της Παιδιατρικής Κλινικής Ογκολογίας του Τμήματος Ιατρικής έχει κάθε μέλος Δ.Ε.Π. πλήρους απασχόλησης της βαθμίδας του Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή που υπηρετεί στην Κλινική. Ειδικά για την Κλινική προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας είναι η κατοχή ίδιου ή συναφούς γνωστικού αντικειμένου με αυτό της Κλινικής. Δεν επιτρέπεται να θέσουν υποψηφιότητα για τη θέση του Διευθυντή της πανεπιστημιακής κλινικής όσοι αποχωρούν από την υπηρεσία λόγω συμπλήρωσης του ανώτατου ορίου ηλικίας κατά τη διάρκεια της θητείας για την οποία προκηρύσσεται η θέση, εκτός και αν στην κλι­νική υπηρετεί ένα (1) μόνο μέλος Δ.Ε.Π. ή δεν υπάρχει κανένας άλλος υποψήφιος. Με απόφαση της Συνέλευ­σης, κατόπιν γνώμης του Τομέα, Καθηγητής ή Αναπλη­ρωτής Καθηγητής με υπολειπόμενο έως την αφυπηρέτησή του χρόνο λιγότερο των τριών (3) ετών δύναται να θέτει υποψηφιότητα για τη θέση του Διευθυντή του πρώ­του εδαφίου.

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

Οι υποψηφιότητες **υποβάλλονται** από τους ενδιαφερόμενους μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου **από τον ιδρυματικό λογαριασμό** στην ηλεκτρονική διεύθυνση [**protocol@med.duth.gr**](mailto:protocol@med.duth.gr) με θέμα «ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΞΙΩΜΑ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ» **έως την Τετάρτη 18 Ιουνίου 2025** και ώρα 23:59 (ώρα Ελλάδος). Οι υποψηφιότητες διαβιβάζονται στο Ο.Δ.Ε.

**Οι υποψήφιοι μπορούν να παραιτηθούν** από την υποβληθείσα υποψηφιότητά τους με γραπτή δήλωσή τους, η οποία υποβάλλεται **αποκλειστικά ηλεκτρονικά** στην ηλεκτρονική διεύθυνση [protocol@med.duth.gr](mailto:protocol@med.duth.gr) το αργότερο δέκα (10) ημέρες πριν την ημερομηνία διεξαγωγής της ψηφοφορίας, ήτοι **το αργότερο έως και την Παρασκευή 29 Ιουνίου 2025 και ώρα 23:59** (ώρα Ελλάδος).

**ΕΚΛΕΚΤΟΡΙΚΟ ΣΩΜΑ**

Το εκλεκτορικό σώμα για την εκλογή Διευθυντή της Παιδιατρικής Κλινικής του Τομέα Υγείας του Παιδιού του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας απαρτίζεται από τα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) πλήρους και μερικής απασχόλησης, ανεξαρτήτως βαθμίδας, που υπηρετούν στον Τομέα Υγείας του Παιδιού, κατά το χρόνο διενέργειας των εκλογών, εξαιρουμένων όσων τελούν σε καθεστώς αναστολής καθηκόντων ή σε άδεια άνευ αποδοχών σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 40 του ν. 4957/2022.

**ΟΡΓΑΝΟ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΕΚΛΟΓΩΝ**

Την ευθύνη παρακολούθησης της εκλογικής διαδικασίας έχει το **Όργανο Διενέργειας Εκλογών (Ο.Δ.Ε.).**

Ως Ο.Δ.Ε. ορίζεται **ο Πρόεδρος του Τμήματος Ιατρικής**.

Το Ο.Δ.Ε., αφού του παραδοθούν οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων, ελέγχει τις υποψηφιότητες που έχουν υποβληθεί, ανακηρύσσει τους υποψηφίους, συντάσσει ενιαίο ψηφοδέλτιο που περιλαμβάνει με αλφαβητική σειρά όλους τους υποψηφίους, οργανώνει και επιβλέπει τη διεξαγωγή της διαδικασίας εκλογής στο σύστημα ΖΕΥΣ, και ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στην αριθμ. 123024/Ζ1/06.10.2022 Κοινή Υπουργική Απόφαση (Β΄ 5220).

Τυχόν ενστάσεις επί της εκλογικής διαδικασίας υποβάλλονται εγγράφως ενώπιον του Ο.Δ.Ε.

**ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ**

Ο ανώτατος αριθμός των σταυρών προτίμησης ανά εκλογέα είναι ίσος με τον αριθμό των εκλόγιμων θέσεων (1).

Ως Διευθυντής εκλέγεται όποιος συγκεντρώσει την απόλυτη πλειοψηφία των έγκυρων ψήφων των μελών του εκλεκτορικού σώματος ή τουλάχιστον το ένα τρίτο (1/3) των εγκύρων ψήφων των μελών του ειδικού εκλεκτορικού σώματος εάν υπάρχει μόνο ένας υποψήφιος. Αν υπάρχει ισοψηφία ή κανείς υποψήφιος δεν συγκέντρωσε την απόλυτη πλειοψηφία, η ψηφοφορία επαναλαμβάνεται την επόμενη εργάσιμη ημέρα μεταξύ των υποψηφίων που ισοψήφησαν ή κατέλαβαν την πρώτη (1η) και τη δεύτερη (2η) θέση. Επί νέας άγονης εκλογικής διαδικασίας, αυτή επαναλαμβάνεται την επόμενη εργάσιμη ημέρα, οπότε εκλέγεται ο υποψήφιος που συγκεντρώνει τη σχετική πλειοψηφία των εγκύρων ψήφων. Αν υπάρχει ισοψηφία διενεργείται ηλεκτρονική κλήρωση με τη χρήση του συστήματος «Ψηφιακή Κάλπη ΖΕΥΣ» μεταξύ των υποψηφίων που ισοψήφησαν.

Mέσω του συστήματος «Ψηφιακή Κάλπη ΖΕΥΣ», αποστέλλεται από τον Διαχειριστή σε όλους τους εγγεγραμμένους εκλογείς ένα ειδικό-εξατομικευμένο ηλεκτρονικό μήνυμα, το οποίο περιλαμβάνει τη μοναδική εξατομικευμένη διαδικτυακή διεύθυνση (URL) στην οποία ο εκλογέας ασκεί το εκλογικό του δικαίωμα, καθώς και κάθε άλλη απαραίτητη πληροφορία. Κάθε εκλογέας μπορεί, πριν από την έναρξη της εκλογικής διαδικασίας, να απευθυνθεί στο Ο.Δ.Ε., σε περίπτωση που δεν παρέλαβε καθόλου ηλεκτρονικό μήνυμα ή αν αυτό είναι εσφαλμένο ή ελλιπές ή αν ο εκλογέας έχει εσφαλμένως παραλειφθεί από το εκλογικό σώμα ή εάν ο εκλογέας έχει εσφαλμένως συμπεριληφθεί στο εκλογικό σώμα. Το Ο.Δ.Ε. οφείλει αμελλητί να προβεί στην εξέταση και επίλυση όλων των ανωτέρω ζητημάτων μέσω του Διαχειριστή της ψηφοφορίας.

Ο ψηφοφόρος, αφού καταχωρίσει την ψήφο του στο ηλεκτρονικό σύστημα, λαμβάνει μια ψηφιακή Απόδειξη Καταχώρισης Ψήφου. Η Απόδειξη αυτή αποτελεί μοναδικό κρυπτογραφικό τεκμήριο της συμμετοχής του στην ψηφοφορία, και θα πρέπει να κατατίθεται μαζί με κάθε τυχόν ένσταση του εκλογέα προς το Ο.Δ.Ε.. Ο ψηφοφόρος μπορεί να καταχωρίσει εκ νέου ψήφο όσες φορές το επιθυμεί. Κάθε ψήφος λαμβάνει ξεχωριστή Απόδειξη Καταχώρισης Ψήφου και ακυρώνει την προηγούμενη ψήφο και την απόδειξή της. Στα δε τελικά αποτελέσματα προσμετράται μόνο η τελευταία ψήφος που έχει καταθέσει ο ψηφοφόρος, χωρίς καμία απολύτως βλάβη του απορρήτου.

Σε περίπτωση επαναληπτικής ψηφοφορίας, εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις της αριθμ. 123024/Ζ1/06.10.2022 Κ.Υ.Α (Β΄ 5220), κατόπιν ηλεκτρονικής επικοινωνίας με την Ε.Δ.Υ.Τ.Ε. Α.Ε. για τη διαθεσιμότητα ημερομηνιών διεξαγωγής και χωρίς την εκ νέου υπογραφή Συμφωνητικού Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Όσον αφορά την διεξαγωγή της εκλογικής διαδικασίας, τη σύνταξη πρακτικού εκλογής και τα αποτελέσματα, το Ο.Δ.Ε. εφαρμόζει πέραν των άλλων διατάξεων, όσα αναφέρονται στο άρθρο 11 της αριθμ. 123024/Ζ1/06.10.2022 Κ.Υ.Α. (Β΄ 5220).

Ο Πρόεδρος του Τμήματος Ιατρικής, εξάγει τα αποτελέσματα της εκλογής και ανακηρύσσει τον εκλεγέντα Διευθυντή. Μετά την ολοκλήρωση της εκλογικής διαδικασίας, διαβιβάζει τα αποτελέσματα της εκλογής στον Πρύτανη του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης, ο οποίος εκδίδει διαπιστωτική πράξη εκλογής, η οποία αναρτάται στο Πρόγραμμα «ΔΙΑΥΓΕΙΑ».

**ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΑ**

Η παρούσα Προκήρυξη να αναρτηθεί στον πίνακα ανακοινώσεων του Τμήματος Ιατρικής, στην οικεία ιστοσελίδα του Τμήματος Ιατρικής.

Ο Πρόεδρος

Κωνσταντίνος Μεν. Βαδικόλιας

Καθηγητής Νευρολογίας

Κοινοποίηση

1. Κοσμήτορα της Σχολής

Επιστημών Υγείας

1. Διεύθυνση Διοικητικού
2. Μέλη ΔΕΠ του Τομέα Υγείας του Παιδιού

**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

**ΓΙΑ ΤΟ ΑΞΙΩΜΑ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**

**ΤΟΥ ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΡΑΚΗΣ**

Ονοματεπώνυμο: ……………………………………………………………………….

Πατρώνυμο: ……………………………………………………………………………..

Βαθμίδα: ………………………………………………………………………………...

Τόπος γέννησης: ………………………………………………………………………...

Ημερομηνία γέννησης: …………………………………………………………………

Διεύθυνση κατοικίας: …………………………………………………………………...

Διεύθυνση ηλεκτρονικής αλληλογραφίας (e-mail): …......................................................

Υποβάλλω υποψηφιότητα για το αξίωμα του Διευθυντή της Κλινικής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του Τμήματος Ιατρικής, γνωρίζοντας τις προϋποθέσεις που ορίζονται στο άρθρο 55 του Ν. 4957/2022 ( Α΄141), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 54 του Ν. 5094/2024 (Α΄39)

Με την παρούσα αίτησή μου **επισυνάπτω:**

1. Φωτοαντίγραφο Δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή Διαβατηρίου

2. Υπεύθυνη Δήλωση *«ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας»*

Αλεξανδρούπολη ……../…..…./2025

Ο Δηλών/Η Δηλούσα

……………………………………..

(υπογραφή)

**(\* Ο Δηλών/Η Δηλούσα αναγράφει το σημείο Χ στο κενό της θέσης για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα)**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8,

παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **Τον Πρόεδρο του Τμήματος Ιατρικής του Δ.Π.Θ.** | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – ~~Η~~ Όνομα: |  | | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | | Τηλ: | |  | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | Αριθ: |  | | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Ε-mail): | | |  | | |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:   1. Υπηρετώ ως μέλος Δ.Ε.Π. της βαθμίδας του ……………. Καθηγητή και είμαι ενταγμένος στην κατηγορία των μελών Δ.Ε.Π. πλήρους απασχόλησης 2. Εχω τοποθετηθεί στην Παιδιατρική Κλινική 3. Δεν αποχωρώ από την υπηρεσία, λόγω συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας έως και τις 31-8-2027 |

Ημερομηνία: **../../2025**

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)