

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****Υπουργείο Υγείας****6<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια****Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων,****Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας****ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ****ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ «ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ»****ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ****ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Πληροφορίες : Μ. Μαγκανιάρη

Διεύθυνση: Στ. Τυπάλδου 91 τκ 28200

Ληξούρι

Τηλέφωνο : 2671092605

E-mail: gramatialisouri@1702.syzefxis.gov.gr

**ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ**

Ληξούρι: 14-10-2024

Αρ. Πρωτ. 1967

**ΘΕΜΑ: Προκήρυξη για πλήρωση μίας (1) θέσης επί θητείας ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ Εσωτερικής Παθολογίας με Βαθμό Διευθυντή, για το Γενικό Νοσοκομείο Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο».**

**Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η**

Έχοντας υπόψη:

**1. Τις διατάξεις:**

α. Του ν.1397/1983 (ΦΕΚ143 Α')

β. της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (Α'123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016) .

γ. των παραγράφων 6 και 8 του άρθρου 23 ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α')

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.4368/2016 (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.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').

θ. των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα 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. το ΠΔ.121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει .

ιβ. Την υπ.αριθμ. 37310/09.07.2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας « Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β'4435)

ιγ. Την υπ' αριθμ. 40343/25.07.2023 Απόφασης 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. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) υπουργική απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» , όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/Γ.Π. οικ.47366/05.09.2024 (Β' 5164/12.09.2024).
3. Την υπ' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024.
4. Την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 52823/11-10-2024 (ΑΔΑ: 6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) Απόφαση έγκρισης προκήρυξης ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Υφυπουργού Υγείας.
5. Τον οργανισμό του Γ.Ν. Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο» όπως ισχύει.

6. Το γεγονός ότι η παρακάτω θέση που προκηρύσσεται δεν είναι δεσμευμένη με οποιοδήποτε τρόπο.

### ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙ

την πλήρωση της κάτωθι θέσης ειδικευμένου ιατρού του κλάδου Ε.Σ.Υ., επί θητεία, για το Γ.Ν. Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο»:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Εσωτερική Παθολογία	Διευθυντή	1

#### Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

α. Ελληνική Ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους –μέλους της Ε.Ε.

β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής 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.

#### Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ αναφέρονται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (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 ΕΣΥ» και είναι τα εξής:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).
2. 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  
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 επιλεχθεί 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.

3. Αρχείο .pdf ή .jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου για διορισμό, ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά υποβάλλεται για την 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 σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίες υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.

**«ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής στην διαδικασία επιλογής σύμφωνα με τον Πίνακα 1 του παραρτήματος της Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) Υπουργικής Απόφασης.**

1. Αρχείο .pdf ή .jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
2. 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.
3. Αρχείο .pdf ή .jpg της απόφασης άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού 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 τον βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.
5. Υποχρεωτική είναι η υποβολή αρχείου .pdf ή .jpg με υπογεγραμμένη Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής: Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β΄, Επιμελητή 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.

6. 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, μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής των δικαιολογητικών.

7. Αρχείο .pdf ή .jpg πιστοποιητικού ιατρικής εξειδίκευσης για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με εξειδίκευση, προκειμένου να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση. Το πιστοποιητικό εξειδίκευσης καθίσταται πλέον υποχρεωτικό σε περίπτωση υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσης Επιμ. Α΄, Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, σε ΜΕΘ, ΜΕΝΝ ή ΤΕΠ ενώ σε περίπτωση υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσης Επιμ. Β΄ σε ΜΕΘ, ΜΕΝΝ ή ΤΕΠ τα ανωτέρω πιστοποιητικά ή οι βεβαιώσεις δεν είναι υποχρεωτικά άλλα οι υποψήφιοι που τα κατέχουν προηγούνται στην σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης. (αρ. 24 του Ν.4999/2022).

**«ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β» τα αποδεικτικά μοριοδότησης των υποψηφίων που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5,6, και 7 του παραρτήματος της Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) Υπουργικής Απόφασης π.χ. προϋπηρεσία, επιστημονικό έργο, ακαδημαϊκοί τίτλοι, εκπαιδευτική δραστηριότητα, συνολικό έργο - πεπραγμένα, Κλινική εμπειρία κλπ.**

1. Για τις θέσεις που προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός, την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλει αρχεία 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 ειδικότητάς του.

2. Οι επιστημονικές εργασίες που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

#### **Επισημάνσεις επί των απαιτούμενων δικαιολογητικών:**

1. 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.

2. Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-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 ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

3. Οι τίτλοι ιατρικών ειδικοτήτων αναφέρονται σύμφωνα με την αριθ. πρωτ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 Απόφαση «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας» του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 4138/Β/20-9-2018). Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το π.δ.415/1994 (ΥΕΚ 236 Α'), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα του ΠΙΝΑΚΑ Α'.

## Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Η διαδικασία υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης υποψηφιότητας & των απαιτούμενων δικαιολογητικών, περιγράφεται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (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 ΕΣΥ». Στα άρθρα 3,4,5 & 6 της εν λόγω Υπουργικής Απόφασης περιγράφεται επίσης, ο Έλεγχος των Αιτήσεων-Δηλώσεων Υποψηφιοτήτων – η Διαδικασία μοριοδότησης και αναμοριοδότησης υποψηφίων, η Διαδικασία Δομημένης συνέντευξης - Επιλογής υποψηφίων, η διενέργεια τυχόν επαναληπτικής διαδικασίας, τα Κριτήρια αξιολόγησης των υποψηφίων και η Επιλογή υποψηφίων, ενώ παρατίθεται αναλυτικό ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΙΝΑΚΩΝ με τα προσωπικά στοιχεία, τα ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α και ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β.

1. Σύμφωνα με το άρθρο 2 της ανωτέρω αναφερόμενης Υπουργικής Απόφασης, κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητας του για το σύνολο των προκηρυσσόμενων 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 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. Στο άνω όριο των παραπάνω θέσεων, δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του ΕΚΑΒ, στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης .

2. Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.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 της υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) Υπουργικής Απόφασης, 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, 6 και 7 του παραρτήματος τις υπ' Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) Υπουργικής Απόφασης.

3. **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.
4. 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.
5. Η ηλεκτρονική αίτηση - δήλωση μετά την οριστική καταχώριση της, παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης.
6. Σε περίπτωση που δεν συμπληρωθούν – επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια– πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατον να υποβληθεί.
7. Η υποβολή περισσότερων της μιας (1) 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.
8. 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 .jpg (φωτογραφία) χωρητικότητας μέχρι 2 MB.
9. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο, είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για την διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (Τύπου Α' & Β').

#### **Δ. Προθεσμία υποβολής αιτήσεων - δικαιολογητικών :**

**Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) , ορίζεται στην αριθ. Γ4α/Γ.Π.52823/11.10.2024 (ΑΔΑ:**

**6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) Απόφαση της Υπουργού Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ» και έχει ως εξής :**

**Αρχίζει στις 24.10.2024 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 08.11.2024 ώρα 12:00(μεσημέρι), 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 της αριθμ. Γ4α/Γ.Π.ΟΙΚ.39417/23.06.2021 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 2804/τ.Β΄) 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 της αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.ΟΙΚ.39417/23.06.2021 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας(ΦΕΚ 2804/τ.Β΄).

**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 καταχώρησή 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) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

**Ε. ΑΝΑΡΤΗΣΗ**



Η παρούσα προκήρυξη κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (pisinfo@pis.gr) και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά:

- στην διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας Δ/νση Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π. Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ ([dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr))
- στην διεύθυνση της 6η ΔΥΠΕ Πελοποννήσου Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας [dype@dypede.gr](mailto:dype@dypede.gr), προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της [www.dypede.gr](http://www.dypede.gr)).
- Θα αναρτηθεί:
  1. στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α΄)
  2. η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Διασυνδεδεμένου Νοσοκομείου Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας.([www.kefalonias-hospital.gr/el/](http://www.kefalonias-hospital.gr/el/)).

**Η Αν. Διοικήτρια του  
Γ.Ν. Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο»**

**Ζωή Μοσχονά**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Υπουργείο Υγείας –Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
2. 6η Υ.Πε. – Τμήμα Διαχείρισης Ανθρ. Πόρων
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Ιατρικό Σύλλογο Κεφαλληνίας

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γραφείο Διοικητή
2. Δ/νση Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Δ/ντή Διοικητικής Υπηρεσίας
4. Τμ. Διαχείρισης Ανθρ. Δυναμικού