



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5η Υγειονομική Περιφέρεια

Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Οικισμός Δροσοχωρίου  
331 00 ΑΜΦΙΣΣΑ

Δ/ση: Γρ. Διοικητή

Τηλέφωνο: 22653.50.123, 127

email: [grpros1@gnamfissas.gr](mailto:grpros1@gnamfissas.gr)

ΑΜΦΙΣΣΑ: 16.10.2024

Αρ. Πρωτ.: 1089/ΔΣ

### ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ ΣΤΙΣ**

**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ: 2 ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – 1 ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ – 1 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ**

**Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας έχοντας υπόψη :**

1. Τις διατάξεις:
  - 1.1 του ν.1397/1983 (ΦΕΚ143/Α'/1983)«Εθνικό Σύστημα Υγείας».
  - 1.2 Του άρθρου 65 και 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).
  - 1.3 των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α'/ 1997) όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
  - 1.4 την παρ.11 του άρθρου 21 του ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α'/1999).
  - 1.5 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').
  - 1.6 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').
  - 1.7 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').
  - 1.8 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').
  - 1.9 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').
  - 1.10 του ν.4622/2019 (ΦΕΚ133/Α'/2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
  - 1.11 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α').
  - 1.12 του ν.3204/2003 (ΦΕΚ 296/Α'/2003) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

- 1.13 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α'/2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως τροποποιήθηκαν με τις διατάξεις του ν. 3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις όπως αντικαταστάθηκαν με το ν. 5057/2023 (ΦΕΚ 164 Α'/2023)», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
2. Το ΦΕΚ 5075/05.09.2024 τ. Β' «Καθορισμός των προβληματικών και άγονων περιοχών της περ. Ε της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225) και των κατηγοριών τους για τη χορήγηση οικονομικού κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής σε αυτές ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), του ύψους, των επιμέρους δικαιούχων, καθώς και των προϋποθέσεων χορήγησής του».
3. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) 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) (ΑΔΑ: 65ΩΘ465ΦΥΟ-3ΚΤ) υπουργική απόφαση.
4. Την υπ' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024.
5. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.4493/16-01-2023 (ΦΕΚ/Β/341) υπουργική απόφαση με θέμα «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για τη Συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ. νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων - κέντρων υγείας», όπως ισχύει.
6. Τα υπ' αριθμ. πρωτ. 41496/07.10.2024, 47748/03.10.2024, 48268/09.10.2024, 57863/7-10-2024, 85954/07.10.2024, 65703/10.10.2024, 40972/08.10.2024, 50317/09.10.2024 αιτήματα της 1ης, 2ης, 3ης, 4ης, 5ης, 6ης & 7ης Υ.ΠΕ.
7. Την αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 52823/11.10.2024 (ΑΔΑ: 6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) Απόφαση Υπουργείου Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
8. Τον οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 1473/Β'/2022.
9. Το ΦΕΚ 159/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./04.03.2022 «Διορισμός Διοικητή».
10. Την υπ' αριθμ. 1042/Δ.Σ./03.10.2024 απόφαση Διοικητή του Γ. Ν. Άμφισσας με θέμα «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ».
11. Το γεγονός ότι οι οργανικές θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν δεσμεύονται με οποιονδήποτε τρόπο.

### Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Σ Σ Ε Ι

Την πλήρωση των κατωτέρω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ:

#### ΓΙΑ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

(άγονη και προβληματική περιοχή Α' κατηγορίας)

5 <sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ			
ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ. Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1

**ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:**

«Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022».

Για τις παραπάνω θέσεις που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν τα κατωτέρω τυπικά προσόντα:

- Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης).
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο αντίστοιχο με την θέση ιατρικής ειδικότητας.

**Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση**

**esydoctors.moh.gov.gr**

**αρχίζει στις 24/10/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει**

**στις 08/11/2024 ώρα 12.00(μεσημέρι).**

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701/28.11.2023) (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) 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) (ΑΔΑ: 65ΩΘ465ΦΥΟ-3ΚΤ) υπουργική απόφαση.

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

Σύμφωνα με το άρθρο 2 της ανωτέρω αναφερόμενης Υπουργικής απόφασης, Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς 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 ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μιας (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 ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του ΕΚΑΒ στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

- ❖ **Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά**, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr** εντός της ανωτέρω 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΄ αριθμ. **Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701/28.11.2023) (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8)**, καθώς και

**β)** τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται « ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται

σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5,6 και 7 του παραρτήματος της υπ΄ αριθμ **Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701/28.11.2023) (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8)**.

- ❖ **Η Αίτηση – δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης** του άρθρου 8 του ν.1599/1986 ( Α΄ 75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων 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 δε 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-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' & Β').

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701/28.11.2023) (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) 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) (ΑΔΑ: 65ΩΘ465ΦΥΟ-3ΚΤ) υπουργική απόφαση.

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 μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
3. **Πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου** στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
4. **Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.**
5. **Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.**
6. **Αρχείο** με το 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** 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 ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης. Η Βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.
8. **Πιστοποιητικό Εξειδίκευσης** (για τις θέσεις που απαιτείται). Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης.
9. **Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου 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 το 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 του υποψήφιου για διορισμό ιατρού.** Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα 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 διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.

11. **Επιστημονικό έργο,** όπως ορίζεται στην Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701)(ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) 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.», ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

**ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ**

**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.**

**Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](https://esydoctors.moh.gov.gr) με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET.**

**Κοινοποίηση:**

- Υπουργείο Υγείας Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.  
(dprp\_a@moh.gov.gr)
- 5η Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας  
e-mail: hr@dypethessaly.gr
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος e-mail:  
pisinfo@pis.gr
- Ιατρικός Σύλλογος Φωκίδας e-mail:  
isfokida@otenet.gr

**Ο Διοικητής  
του Γ. Ν. Άμφισσας**

**ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**