



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η Υ.Π.Ε.
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου
Δυναμικού

Μολάοι 17/10/2024

Πληροφορίες: Δαουτάκου Ρ.
Ταχ. Δ/ση: Μολάοι Τ.Κ. 23052
Τηλέφωνο: 2732360 -184, 119
E-mail: prosopiko@hosmol.gr

ΑΠ: 10100

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΛΗΡΩΣΗ ΜΙΑΣ(1) ΘΕΣΗΣ ΕΠΙ ΘΗΤΕΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΚΛΑΔΟΥ
Ε.Σ.Υ. ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΚΩΝΙΑΣ/Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα
Μολάων.**

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

- α)** του άρθρου 26 του **ν.1397/1983** «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Α' 143), όπως αντικαταστάθηκε από το τέταρτο άρθρο του **ν. 4528/2018** (Α' 50).
- β)** του άρθρου 69 παρ. 1 του **ν.2071/1992** (Α' 123), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ.1 του **ν.4368/2016** (Α' 21).
- γ)** των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του **ν.2519/21.08.1997** (Α' 165).
- δ)** της παρ.11 του άρθρου 21 του **ν.2737/1999** (Α' 174).
- ε)** του άρθρου 19 παρ.1 του **ν.3730/2008** (Α' 262), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ.2 του **ν.3868/2010** (Α' 129) και το άρθρο 66 παρ.32 εδαφ. β' του **ν. 3984/2011** (Α' 150) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ.3 του **ν.4025/2011** (Α' 228).
- στ)** του άρθρου 2 παρ.2 του **ν.3868/2010** (Α' 129), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του **ν.4325/2015** (Α' 47).
- ζ)** του άρθρου 25 παρ.5 του **ν.3868/2010** (Α' 129), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του **ν.4461/ 2017** (Α' 38) και του άρθρου 41 του **ν.4368/2016** (Α' 21).
- η)** του άρθρου 22 παρ.1 του **ν.4208/2013** (Α' 252), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο

44 παρ.4 του ν.4368/2016 (Α' 21) αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ.4 του ιδίου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ.1 του ν.4368/2016 (Α' 21).

θ) των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (Α' 172), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν.5063/2023 (Α' 184).

ι) του ν. 4622/2019 (Α' 133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.

2. Την αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (Β'/6701) Υπουργική Απόφαση «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. Το γεγονός ότι η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Μολάων του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας, ανήκει σε Α' άγωνα και προβληματική περιοχή, σύμφωνα με το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ Α' 73) «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων περιοχών ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών», όπως ισχύει.
4. Την υπ' αριθ.Υ4α/οικ.39513/10-4-2012 (Β' 1151) Κοιν.Υπ. Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου ΓΝ-ΚΥ Μολάων».
5. Την υπ' αριθ.Υ4α/οικ.123794/31-12-12 (Β' 3486) Υπ. Απόφαση «Ενοποιημένος οργανισμός του Γ.Ν. Σπάρτης & του ΓΝ-ΚΥ Μολάων».
6. Την υπ' αριθ. ΥΓ4β/Γ.Π.οικ.51207/13-8-2020 απόφαση του Υπουργού & Υφυπουργού Υγείας (τ.Υ.Ο.Δ.Δ/647) περί διορισμού της Διοικήτριας του Γ.Ν. Λακωνίας, το άρθρο 16 του ν.5057/2023 (Α' 164) και το ΦΕΚ τ.Υ.Ο.Δ.Δ/386, με το οποίο παρατάθηκε η θητεία της.
7. Την υπ' αρ. 34^η/07-10-2024 Έκτακτη Συνεδρίαση (θέμα 1^ο) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Λακωνίας (ΑΔΑ: 6ΔΓΣ46907Η-Κ3Α).
8. Το υπ' αρ. πρ. 9594/07-10-2024 Ορθή επανάληψη έγγραφο του Γ.Ν. Λακωνίας - Ν.Μ. Μολάων (Βεβαίωση για δέσμευση θέσης ιατρού).
9. Την υπ' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024».
10. Την υπ' αρ. πρωτ: Γ4α/Γ.Π.οικ.52823/11-10-2024 (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) Εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.

Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Σ Σ Ε Ι

Την πλήρωση της παρακάτω επί θητεία θέσης ειδικευμένου ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Γ.Ν.

ΛΑΚΩΝΙΑΣ - ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΩΝ (άγονη και προβληματική περιοχή Α' κατηγορίας), κατά ειδικότητα, βαθμό και αριθμό, ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΜΟΛΑΩΝ)	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ- ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
2. Πτυχίο Ιατρικής
3. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
4. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

- Δεν απαιτείται όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ, σύμφωνα με τις διατάξεις του τέταρτου άρθρου του **ν. 4528/2018 (Α' 50)** που αντικατέστησε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του ν. 1397/1983(Α'143).
- 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 το διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ για τα Κέντρα Υγείας ή Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών, όπως είναι η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Μολάων του Γ.Ν. Λακωνίας, δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 43 του ν.1759/1988 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 13 του ν. 1965/1991.

- Επισημαίνεται ότι σύμφωνα με το άρθρο 107 του ν. 4486/17 (Α' 115) στην περίπτωση ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ που κατέλαβαν ή θα καταλάβουν θέση ιατρού με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β' σε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονης ή προβληματικής περιοχής κατηγορίας Α', μετά τη συμπλήρωση πραγματικής υπηρεσίας επτά(7) ετών, στην ίδια μονάδα και εφόσον δεν έχουν κάνει αίτηση για υπαγωγή στις ρυθμίσεις της παρ.1 του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (Α'38), τότε το συνολικό μετά το διορισμό χρονικό διάστημα υπολογίζεται με συντελεστή 1,3 σε ό,τι αφορά τη βαθμολογική εξέλιξη στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.
- Δεν είναι απαραίτητη η εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου Ν.Δ. 67/1968(ΦΕΚ 303/Α'), καθότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας εξαιρούνται από την υποχρέωση αυτή, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 ΚΕΦ ΣΤ' του ν. 2737/1999 (Α' 174).

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι τα εξής:

1. **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
2. **Αρχείο του Πτυχίου**, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.
3. **Αρχείο της απόφασης άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος**, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.
4. **Αρχείο της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας, ή τίτλος ειδικότητας** μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. *Για την κατάληψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα, σύμφωνα με την παρ.2 του άρθρου 43 του ν.1759/1988 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 13 του ν.1965/1991 που αφορά στο διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ στα Κέντρα Υγείας ή Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας*

άγονων και προβληματικών περιοχών, όπως είναι η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Μολάων του Γ.Ν. Λακωνίας.

5. Αρχείο με πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.

6. Αρχείο του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. 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 Κεντρικού Συμβουλίου υγείας (ΚΕ.Σ.Υ). Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα. Αν ο υποψήφιος 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 ΕΕ 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. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, 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.

8. Αρχείο του βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. 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 στην υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π/οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β/28-11-2023) Υπ. Απόφαση: «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».

9. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, με το εξώφυλλο και τη σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης, επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

10. Πιστοποιητικό εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται), τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης σε αρχείο μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

11. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, 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 στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητας του.

Γ. ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:

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 JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png 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 υπ' 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 Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων

πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Δ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ:

- 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 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 Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.
- Η αίτηση - δήλωση υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET.
- Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει στις 24/10/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 08/11/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι), όπως ορίζεται στην υπ. αρ. πρωτ: Γ4α/Γ.Π.οικ.52823/11-10-2024 (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) Εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας.
- Στην ανωτέρω ηλεκτρονική Διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της αίτησης. Η ηλεκτρονική υποβολή υποψηφιότητας συνοδεύεται 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 6701/Β) Απόφασης του Υφυπουργού 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 πίνακες 2, 3, 4, 5, 6 και 7 του παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π/οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β) Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας.

- **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 περισσότερων της μίας 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').

ΑΝΑΡΤΗΣΗ:

Η παρούσα Προκήρυξη ΑΝΑΡΤΑΤΑΙ στο πρόγραμμα «ΔΙΑΥΓΕΙΑ» σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α), κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dpnp_a@moh.gov.gr) και στην 6^η Υ.ΠΕ., προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό τους.

Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ, αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας www.hosplak.gr.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΕΥΔΟΞΙΑ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 1) Υπ. Υγείας
 - α) Γραφείο κ. Υπουργού
 - β) Γραφείο κ. Αναπλ. Υπουργού
 - γ) Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Υγείας
 - δ) Γραφείο Προϊστ. Γεν. Διεύθυνσης Ανθρωπ. Πόρων & Διοικ. Υποστήριξης- Δ/ση Ανθρωπ. Πόρων Ν.Π., Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Αριστοτέλους 17 – Τ.Κ.10433 - ΑΘΗΝΑ

(email:dpnr_a@moh.gov.gr)

2) 6^Η Υ.ΠΕ

Υπάτης 1, Τ.Κ. 26441 – ΠΑΤΡΑ (email: 6ype@dypede.gr)

3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

Πλουτάρχου 3 Τ.Κ. 10675 ΑΘΗΝΑ

(email: pisinfo@pis.gr)

4) Ιατρικό Σύλλογο Ν. Λακωνίας

(email: islakonias@gmail.com)

ΕΠΕΡΕΧΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΟΒΑ
ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΛΑΚΩΝΙΑΣ
ΝΟΣΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΣΩΝ
Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Αναπληρωτή Διοικητή
2. Δ/ντή Ιατρικής υπηρεσίας
3. Πρόεδρο Επιστ. Συμβουλίου
4. Δ/ντές Ιατρικών Τομέων
5. Δ/ντρια Διοικητικής Υπηρεσίας
6. Οικονομικό Τμήμα
7. Τμ. Διαχ. Ανθρ/νου Δυναμικού

8. Τμ. Γραμματείας (Πίνακας Ανακοινώσεων)
9. Τμ. Πληροφορικής (Για ανάρτηση στον ιστότοπο του Γ.Ν. Λακωνίας)