



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΥΠΟΔ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Βασιλικούλου Χ.,
Παναγή Αλ.
Τηλ.: 213 2058194 - 160

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
Ημερομηνία: 28-7-25
Αρ. πρωτ.: 19495

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΤΗΣ 19495/28-7-25 ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ – ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ» (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»)

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

- i. του ν.1397/1983 (ΦΕΚ143/Α'/1983).
 - ii. της παρ.1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α'/1992) όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016).
 - iii. της παρ.6 του άρθρου 23 του ν.2519/21-08-1997 (ΦΕΚ 165/Α'/1997).
 - iv. της παρ.11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α'/1999).
 - v. της παρ.2 του άρθρου 2 του ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α'/2010) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α'/2015).
 - vi. της παρ.5 του άρθρου 25 του ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α'/2010) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α'/2017), και του άρθρου 41 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016).
 - vii. της παρ.1 του άρθρου 22 του ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α'/2013) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ.4 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016) 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'/2016).
 - viii. 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) Υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης.
 - ix. του άρθρου 9 του ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α'/2022) «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».
2. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/28-11-2023) απόφαση του Υφυπουργού Υγείας «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 και ισχύει με τις υπ'αριθμ. Γ4Α/ Γ.Π.οικ.47366/05-09-2024 (ΦΕΚ 5164 Β/12-09-2024) & Γ4Α/Γ.Π.οικ..64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942 Β/18-12-2024) αποφάσεις του Υφυπουργού Υγείας
3. Την υπ' αριθμ. 51/30-09-2024 Π.Υ.Σ. με θέμα: «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2025».
4. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π. 32236/22-07-2025 (ΑΔΑ:Ψ99Ν465ΦΥΟ-ΖΕ8) Απόφαση Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.» - ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ.
5. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ" (ΦΕΚ 3475/Β/31-12-12), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει και τον Ενοποιημένο Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» και του Γενικού Νοσοκομείου Μελισσίων «ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ» (ΦΕΚ 3499/Β/31-12-2012) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.



6. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση της παρακάτω επί θητεία οργανικής θέσης ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Γ.Ν.Α. ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ – ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ, (Οργανική Μονάδα Έδρας ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ) :

- Μια (1) θέση ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ στον βαθμό Επιμελητή Β΄
- Μια (1) θέση ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΑ στον βαθμό Επιμελητή Β΄
- Τρεις (3) θέσεις ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ στον βαθμό Επιμελητή Β΄
- Μια (1) θέση ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ στον βαθμό Επιμελητή Β΄
- Μια (1) θέση ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (με εμπειρία στην κυστική ίνωση) στον βαθμό Επιμελητή Β΄
- Μια (1) θέση ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (με εμπειρία στον σακχαρώδη διαβήτη) στον βαθμό Επιμελητή Α΄
- Μια (1) θέση ειδικευμένων ιατρών ειδικότητας ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ στον βαθμό Επιμελητή Β΄

Η ονομασία των ανωτέρω ιατρικών ειδικοτήτων είναι σύμφωνη με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-08-2018 (ΦΕΚ4138/Β/20-09-2018) υπουργική απόφαση όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ. 415/1994 (Α΄ 236), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων αρχίζει στις 05/08/2025 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 29 /08/2025 ώρα 12.00 (μεσημέρι).

Ι. Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων (Γ4α/ΓΠ/ Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 -ΦΕΚ 6701/Β΄/28-11-2023)

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος 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 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 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, 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

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').

II. Δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας και δικαιολογητικά Τύπου Α (Αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής) (Γ4α/ΓΠ/ Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 -ΦΕΚ 6701/Β'/28-11-2023) :

Τα οριζόμενα στον Πίνακα 1 του Παραρτήματος της υπ' αριθμ Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/28-11-2023) απόφαση του Υφυπουργού Υγείας 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.»

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- Ελληνική Ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. 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.



- Πτυχίο Ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
- Πρόσφατη Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
- Άδεια άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος ή Απόφαση άδειας ή Βεβαίωση άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση Ιατρικής ειδικότητας. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
- Υπογεγραμμένη Υπεύθυνης Δήλωσης στην οποία θα αναφέρονται:
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.
- Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες, και έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας.
- Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης για την πιστοποίησή εξειδίκευσης για τις θέσεις που απαιτείται. Ο τίτλος εξειδίκευσης δεν απαιτείται ως προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β' για θέσεις με αναγνωρισμένη εξειδίκευση, ωστόσο οι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης προηγούνται στη σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης.
- 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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στην απόφαση .

Επισημαίνεται 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 ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ. 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.

III. Δικαιολογητικά Τύπου Β (Αποδεικτικά μοριοδότησης) (Γ4α/ΓΠ/Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 -ΦΕΚ 6701/Β'/28-11-2023):

Τα οριζόμενα στους Πίνακες 2, 3, 4, 5, 6 και 7 του Παραρτήματος της υπ' αριθμ Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/28-11-2023) απόφαση του Υφυπουργού Υγείας 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».

Επισημαίνεται ότι :

- 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.
- Για τους μεταπτυχιακούς ή διδακτορικούς τίτλους σπουδών που έχουν εκπονηθεί σε χώρα της αλλοδαπής απαιτείται ισοτιμία προς τα ελληνικά πανεπιστήμια, η οποία εκδίδεται από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.
- 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.

IV. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό και έγγραφο, είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία.

V. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15 /οικ. 8342/1-4-2014 (ΑΔΑ:ΒΙΘΟΧ-6ΥΗ) 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 φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

VI. Η απόφαση-προκήρυξη αποστέλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση **dpnp_a@moh.gov.gr** του Τμήματος Ιατρών Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο του, αναρτάται στον ιστότοπο **https://diavgeia.gov.gr** σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α') καθώς και στον ιστότοπο της 1^{ης} Υ.ΠΕ. Αττικής και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΖΩΗ



ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ/ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ, ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 17, 10187 ΑΘΗΝΑ dpnp_a@moh.gov.gr
- 1Η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ, ΖΑΧΑΡΩΦ 3, 115 21 ΑΘΗΝΑ prosopdata@1dype.gov.gr
- ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ, ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3, 10675 ΑΘΗΝΑ pisinfo@pis.gr pisref@pis.gr
- ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ, ΣΕΒΑΣΤΟΥΠΟΛΕΩΣ 113, 11526 ΑΘΗΝΑ isathens@isathens.gr
- ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΕΙΡΑΙΑ, ΑΓΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ 5, ΠΕΙΡΑΙΑΣ Τ.Κ. 185 31
iatrikospeiraia@gmail.com

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑΣ
- ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝΑΠΛ. ΔΙΟΙΚΗΤΗ
- Δ/ΝΤΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
- Δ/ΝΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
- ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
- ΥΠΟΔ/ΝΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ (με την παράκληση να αναρτηθεί στην Ιστοσελίδα του Νοσοκομείου μας)
- ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ