

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»



Λ. Μεσογείων 152, 11527

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΤΜΗΜΑ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Μπόμπολα Στ.
ΤΗΛ.: 213 2011339
e-mail: iatrikop@sotiria.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 13-9-2021

Αρ. πρωτ.: 22531

Α Π Ο Φ Α Σ Η

**Προκήρυξη εννέα (9) θέσεων ειδικευμένων ιατρών
του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»**

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Έχοντας υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις:

α) της παρ.1, του αρθ.69, του Ν.2071/1992 (Α'123) «*Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας*», όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του αρθ.35 «*Εισαγωγικός βαθμός κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.*», του Ν. 4368/2016 «*Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις*»,

β) των άρθρων 3 και 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ /Α/204),

γ) του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 (ΦΕΚ /Α/16),

δ) του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017 (Α'38),

ε) των άρθρων 165 & 168 του ν.4600/2019 (Α'43),

στ) του ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α/7-8-2019) «*Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία, και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης*»

ζ) του άρθρου 25, του κεφ.Δ του Β' Μέρους του Ν.4771/2021 (Α'16).

η) του άρθρου 95 του Ν.4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α/2021).

2. το π.δ. 121 / 2017 (ΦΕΚ 148/Α/9-10-2017) «*Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας*»,

3. το π.δ. 68/31-8-2021 (ΦΕΚ 155 Α') «*Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών*»,

4. το π.δ. 84/2019 (ΦΕΚ 123/Α) «*Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων*»,

5. την υπ' αριθμ. Α1α/οικ.59426/14-8-2019 (ΦΕΚ/ΥΟΔΔ/578/16-8-2019 απόφαση «*Διορισμός μετακλητού Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας*»,

6. την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-6-2021 (ΦΕΚ 2804/Β' ΑΔΑ:908Σ465ΦΥΟ-7Π8) Υπουργική Απόφαση με θέμα: «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»,
7. την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ 319/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:6 Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) Υπουργική Απόφαση με θέμα: «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»,
8. την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ.19437/16-10-2020 Π.Υ.Σ.,
9. την υπ' αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.49607/7-9-2021 Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ»,
10. τον ισχύοντα οργανισμό του Νοσοκομείου,

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

την πλήρωση για το **Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»** των κάτωθι, επί θητεία, θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. και ως εξής:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
2	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Η' ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ (για τη ΜΕΘ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
3	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	3
4	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
5	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
6	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

- **A.** Για τις εν λόγω προσλήψεις απαιτούνται τα κατωτέρω τυπικά προσόντα, αντίστοιχα:
 - i) Ελληνική ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
 - ii) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
 - iii) Τίτλος ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχης θέσης.

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιοτήτων για την πλήρωση των ως άνω θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ είναι τα εξής:

1. Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση ***esydoctor.moh.gov.gr***

2. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB) του πτυχίου. 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. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB).
3. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB) με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη της θέσης οδοντιάτρου ΕΣΥ απαιτείται: α)για το βαθμό Επιμελητή Β', η άσκηση του επαγγέλματος για πέντε (5) χρόνια, β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση του επαγγέλματος για εννέα (9) χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή η άσκηση του επαγγέλματος για δώδεκα (12) χρόνια.
4. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB) 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 το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.
5. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB) με πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα, ο συνολικός χρόνος άσκησής της και για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.
6. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB) του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
7. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητα μέχρι 2MB) της 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. Επισημαίνεται ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας

και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-
png ή png (χωρητικότητας μέχρι 2MB) με υπογεγραμμένη υπεύθυνη
δήλωση του υποψηφίου για διορισμό, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Επιμελητών Α' και Β'

α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει
παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. μέχρι την λήξη προθεσμίας
προκήρυξης.

β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ πριν από τη
συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση
ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) 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 πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της
προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

Για θέσεις Επιμελητών Α' και Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης

α) δεν υπηρετώ στο Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών – οδοντιάτρων
Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α' και Β' και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που
απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.

β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη
συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση
ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) 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 πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της
προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

Για θέσεις Διευθυντών

α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό επιμελητή
Α' ή Β'.

β) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή
και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.

γ) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη
συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση

ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.

δ) δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

Εάν πρόκειται για θέσεις ιατρών – οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α΄ ή Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση αναφέρεται επιπλέον:

δ) έχω αποκτήσει τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.

9. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητας μέχρι 2MB) βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου για διορισμό ιατρού. 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 εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.
10. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητας μέχρι 2MB) με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.
11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png (χωρητικότητας μέχρι 2MB) με πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Εναλλακτικά Αρχείο pdf ή jpg

με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

12. 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 (χωρητικότητα μέχρι 2ΜΒ) 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 την λήψη της ειδικότητάς του. 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 (χωρητικότητα μέχρι 2ΜΒ) 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 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 να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

- **Β.** Προϋπόθεση της εν λόγω προκήρυξης είναι ότι οι ανωτέρω θέσεις ιατρών ΕΣΥ δεν δεσμεύονται με οποιοδήποτε τρόπο.
- **Γ.** Οι ως άνω ιατρικές ειδικότητες αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 (Β'4138) Υπουργική Απόφαση. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το π.δ.415/1994 (Α'236) είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι.
- **Δ.** Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α'112) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και

στους κατά τόπο Ιατρικούς Συλλόγους. Όταν πρόκειται για θέσεις Οδοντιάτρων, στην Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία και στους κατά τόπο Οδοντιατρικούς Συλλόγους. Με ευθύνη της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. αναρτώνται στον ιστότοπό της, εκτός από τις προκηρύξεις των μονάδων της και οι προκηρύξεις των Νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά της.

- **Ε.** Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται μέχρι τις 31-12-2022, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Μόνο για τις θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ που προκηρύσσονται με βαθμό Διευθυντή δεν απαιτείται η ως άνω προϋπόθεση.

 - **ΣΤ.** Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων:
 - Η αίτηση - δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, με την χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. **Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων αρχίζει στις 23/9/2021 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 7/10/2021 ώρα 12.00 (μεσημέρι).** Η κάθε αίτηση συνοδεύεται από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά (β' σχετικό), ως ακολούθως:
 - α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με τον πίνακα 1 του σχετικού 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 και 6 του σχετικού παραρτήματος.
- Στα «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» και σε ότι αφορά στη Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή απαλλαγή της υποχρέωσης, παρέχεται η δυνατότητα στους γιατρούς, οι οποίοι έχουν εκπληρώσει υπηρεσία υπαίθρου, αλλά δεν έχουν το προαναφερόμενο δικαιολογητικό, να καταθέσουν ηλεκτρονικά τη βεβαίωση –

πιστοποιητικό από τον φορέα που έχει εκδοθεί. Κατόπιν υποχρεούνται να καταθέσουν τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, από το τμήμα ιατρών υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) ημερών από την ημερομηνία ανάρτησης του αυτοματοποιημένου καταλόγου, στην Υγειονομική Περιφέρεια που έχουν επιλέξει ή στο ΕΚΑΒ.

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 γίνονται 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 περισσοτέρων της μία 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 αίτηση τους σε αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png (χωρητικότητας μέχρι 2ΜΒ). 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').

Ζ. Στις υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-6-2021 (ΦΕΚ 2804/Β'/30-6-2021, ΑΔΑ:908Σ465ΦΥΟ-7Π8) και Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/6-2-2020 (ΦΕΚ 319/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:6 Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) Υπουργικές Αποφάσεις με θέμα: «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» και «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» αντίστοιχα, περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία προκήρυξης θέσεων και ο καθορισμός κριτηρίων επιλογής, διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΜΗΤΣΙΑΔΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**
Αριστοτέλους 17, 101 87 ΑΘΗΝΑ
Email: dprp_a@moh.gov.gr
- **1^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ**
Ζαχάρωφ 3, 115 21 ΑΘΗΝΑ
Email: prosopdata@1dype.gov.gr
- **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ**
Σεβαστουπόλεως 113, 115 26 ΑΘΗΝΑ
Email: isathens@isathens.gr
- **ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ**
Πλουτάρχου 3, 106 75 ΑΘΗΝΑ
Email: pisref@pis.gr