



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ  
“ Κ Α Ρ Α Μ Α Ν Δ Α Ν Ε Ι Ο ”

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Πάτρα : 12-02-2020  
Αριθμ. Πρωτ: 1784

Τμήμα Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού  
Ταχ. Δ/ση :Ερυθρού Σταυρού 40  
Πληροφορίες : Δημοπούλου Μαρία  
Τηλέφωνο : 2610635163  
Fax : 2610220511  
E-mail: prosopiko.karaman@gmail.com

## ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων Ιατρών Κλάδου ΕΣΥ, επί  
θητεία, για το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών  
«ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»**

### Έχοντας υπόψη:

1) Τις διατάξεις:

α) 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 21Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».

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

γ) το άρθρο 35 παρ. 4 του ν.4368/16 (ΦΕΚ/21/Α) όπως αντικαταστάθηκε με το τρίτο άρθρο του ν.4655/2020 (ΦΕΚ/Α/16) σύμφωνα με το οποίο αντικαθίσταται η φράση «31 Δεκεμβρίου του 2019» με τη φράση «31 Δεκεμβρίου 2021».

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/7-08-2019) «Επιτελικό Κράτος : οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης , των Κυβερνητικών οργάνων και της κεντρική δημόσια διοίκησης»

2. Το άρθρο 29 παρ.2 του ν.4025/2011 (ΦΕΚ/Α/228)

3. Το άρθρο 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ /Α/43)

4. Των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ /Α/172) όπως αντικαταστάθηκε και ισχύουν με τα άρθρα 9 του ν.4517/2018(ΦΕΚ/Α/22) και τα άρθρα 3και 4 του Ν. 4647/2019 (ΦΕΚ /Α/204).
5. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-02-2020 (ΦΕΚ /Β/320) Υπουργική Απόφαση « Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ :ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).
6. Την υπ'αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-02-2020 ( ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ» (ΑΔΑ 6<sup>Α</sup>1Υ65ΦΥΟ-ΥΓΞ).
7. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 8252/7-02-2020 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων Ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Υφυπουργού Υγείας.
8. Την ΔΙΠΑΑΔ/ Φ. ΕΓΚΡ./122/14939/15-05-2019 Π.ΥΣ.
9. την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων ιατρών ΕΣΥ ειδικότητας Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας , Ακτινοδιαγνωστικής, Χειρουργικής Παιδών και Παιδιατρικής ή Νευρολογίας.
10. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας (ΦΕΚ 3461/τ. Β' / 2012) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- 11.Την αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.2397/15-01-2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 30/ΥΟΔΔ/17-01-2020 ) διορισμού Διοικητή.
12. Την αριθμ. 45/1887/12-02-2020 απόφαση Διοικητή ανάκλησης της αριθ. 5860/23-05-2019 Απόφαση- Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, επί θητεία για το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»

### Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Την Προκήρυξη για πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.Π.Π. «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ» ως εξής :

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ (με εμπειρία σε παιδιατρικά Νοσοκομεία)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ (με εμπειρία στις ενδοσκοπήσεις και Λαπαροσκοπικές επεμβάσεις)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ Η ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
---	----------------------------------	--------------	---

**Για τις παραπάνω θέσεις που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:**

1. Ελληνική ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης..
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

**Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2021,** δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ, εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.

### **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](http://esydoctors.moh.gov.gr).
2. Αρχείο pdf ή jpg 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 jpg.
3. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη 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 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 το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

5. 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 άσκησής της και για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.

6. 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.

7. Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής και η οποία έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.

Επισημαίνουμε 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 jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, 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 ΕΣΥ μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης

(β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (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 ΕΣΥ ή υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α' και Β' και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ

(β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (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

9. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος 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 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 jpg 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 jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου 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 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 jpg 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.

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.

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.

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ ) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησης τους.

**Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr), αρχίζει στις 14-02-2020 ώρα 12.00 και λήγει στις 28-02-2020 ώρα 12.00**

**Η αίτηση –δήλωση υποβάλλεται στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET 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 το πίνακα 1 του παραρτήματος , 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 και 6 του παραρτήματος της αριθμ . Γ4α/Γ.Π.οικ. 7330/5-02-2020 Υπουργικής απόφασης «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

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.

**Με τις διατάξεις του τετάρτου άρθρου του ν. 4528/2018 (50Α) αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του ν. 1397/1983 (Α΄143) και δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου Ε.Σ.Υ.**

## ΑΝΑΡΤΗΣΗ

Η προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας ([dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr)), καθώς επίσης αποστέλλεται στην 6η Δ.Υ.ΠΕ, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΠΑΥΛΟΣ Ι. ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ
2. 6<sup>Η</sup> Υ.ΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
[a.vasileiou@dypede.gr](mailto:a.vasileiou@dypede.gr) - Fax: 2610423573, 2610430790
3. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ [pisinfo@pis.gr](mailto:pisinfo@pis.gr) - Fax: 2107258663
4. ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΤΡΑΣ [info@ispatras.gr](mailto:info@ispatras.gr) - Fax: 2610275609

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Δ/ΝΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
2. ΠΡΟΕΔΡΟ Ε.Σ.
3. ΠΙΝΑΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ