

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
1<sup>η</sup> 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  
ΦΑΞ: 210 7788055  
e-mail: [iatrikop@sotiria.gr](mailto:iatrikop@sotiria.gr)

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 9-2-2021

Αρ. πρωτ.: 3890

## Α Π Ο Φ Α Σ Η

**Προκήρυξη τριάντα επτά (37) 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).

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

3. το π.δ. 2/2021 «*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. Υ4/8-1-2021 (ΦΕΚ Β/32) απόφαση του Πρωθυπουργού ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Βασίλειο Κοντοζαμάνη,

6. 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*»,

7. την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 (ΦΕΚ 320/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα: «*Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας*

υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»,

9. την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ 319/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ)

Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα: «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»,

10. την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ.19437/16-10-2020 Π.Υ.Σ.,

12. την υπ' αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.5333/5-2-2021 Απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ»,

13. 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	ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
2	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	20
3	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ Η' ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ (για τη ΜΕΘ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
4	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	4
5	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
6	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το ΤΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
7	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το ΤΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
8	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το ΤΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
9	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
10	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
11	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
12	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	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.
  - iv) Τίτλος εξειδίκευσης ΜΕΘ για την ως άνω αντίστοιχη θέση με βαθμό Επιμελητή Α'.

**Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας 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 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 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 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, ο συνολικός χρόνος άσκησης της και για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.
6. Αρχείο pdf ή jpg 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 jpg 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 jpg 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 jpg 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 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 ιατρος τα αντίστοιχα μόρια.
11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 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 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 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 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 αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-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.Π.Ε. 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 16/02/2021 ώρα 12.00 και λήγει στις 03/03/2021 ώρα 12.00**. Η κάθε αίτηση συνοδεύεται από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, 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.
  - 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 και jpeg (φωτογραφία) 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').

**Ζ.** Στις υπ'αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 (ΦΕΚ 320/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25) και Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/6-2-2020 (ΦΕΚ 319/Β'/6-2-2020, ΑΔΑ:6 Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) Αποφάσεις του Υφυπουργού Υγείας 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, όπως και στο άρθρο 25 με θέμα: *«Διαδικασία κρίσης και τοποθέτησης – τροποποίηση του άρθρου 8 του ν.4498/2017»*, του κεφ.Δ' του Β' Μέρους του Ν.4771/2021 (Α' 16), 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: dpnr\_a@moh.gov.gr
- **1<sup>η</sup> 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