

**ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
6<sup>η</sup> Υ.Π.Ε.  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΩΝ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου  
Δυναμικού

Πληροφορίες: Δασυτάκου Ράλλια  
Κολοκώτσιου Σοφία

Ταχ. Δ/ση: Μολάοι Τ.Κ. 23052

Τηλέφωνο: 2732360 -184, 119

Fax : 27320 22222

E-mail: prosopiko@hosmol.gr

Μολάοι 8-8-2022

ΑΠ: 7142

**ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

**ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΤΡΙΩΝ(3) ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ. ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΚΩΝΙΑΣ**

**Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας**

Έχοντας υπόψη:

**1. Τις διατάξεις:**

α) του άρθρου 26 του **ν.1397/1983** «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/1983), όπως αντικαταστάθηκε από το τέταρτο άρθρο του **ν.4528/2018**(ΦΕΚ 50/Α/16-3-2018).

β) της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του **ν.2071/1992** (ΦΕΚ 123/Α'/1992) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του **ν.4368/2016** (ΦΕΚ 21/Α'/2016).

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

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

ε) του άρθρου 25, του κεφ. Δ του Β' Μέρους του **ν.4771/2021** (ΦΕΚ 16/Α'/2021).

στ) του άρθρου 23 του **ν.2519/1997**(ΦΕΚ 165/τ.Α'), όπως τροποποιήθηκε με την παρ.2 του άρθρου 29 του **ν.4025/2011**(ΦΕΚ 228/τ.Α').

2. Την αρ.**Γ4α/Γ.Π.οικ. 39417/23-6-2021** (ΦΕΚ/Β/2804) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 908Σ465ΦΥΟ-7Π8), όπως ισχύει.

3. Την υπ' αρ.**Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/05-02-2020** (ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ), όπως ισχύει.

4. 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 73 /τ.Α') «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγωνων περιοχών ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών», όπως ισχύει.

5. Την υπ' αριθ. **Υ4α/οικ.39513/10-4-2012** (ΦΕΚ 1151/τ.Β'/10-4-2012) Κοιν.Υπ. Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου ΓΝ-ΚΥ Μολάων».
6. Την υπ' αριθ. **Υ4α/οικ.123794/31-12-12** (ΦΕΚ 3486/τ.Β'/31-12-2012) Υπ. Απόφαση «Ενοποιημένος οργανισμός του Γ.Ν. Σπάρτης & του ΓΝ-ΚΥ Μολάων».
7. Την υπ' αριθ. **ΥΓ4β/Γ.Π.οικ.51207/13-8-2020** απόφαση του Υπουργού & Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 647/19-08-2020 τ.Υ.Ο.Δ.Δ) περί διορισμού της Διοικήτριας του Γ.Ν. Λακωνίας.
8. Το από **27-07-2022** e-mail της 6<sup>ης</sup> ΥΠΕ.
9. Την υπ' αρ. **33/17-11-2021** Τακτική Συνεδρίαση (θέμα 1<sup>ο</sup> /2<sup>ο</sup> ορθή επανάληψη) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Λακωνίας (ΑΔΑ:966Λ46907Η-ΚΧΠ) & την υπ' αρ. **6<sup>η</sup>/23-2-2022** Τακτική Συνεδρίαση (θέμα 23<sup>ο</sup>) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Λακωνίας (ΑΔΑ:6ΞΘΟ46907Η-ΦΔΞ).
10. Το υπ' αρ. πρ. **6766/27-7-2022** έγγραφο του Γ.Ν. Λακωνίας - Ν.Μ. Μολάων (Βεβαίωση για θέσεις ιατρών).
11. Την υπ' αριθμ. **50/4-11-2021 Π.Υ.Σ.** με θέμα: α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2022, β) Τροποποίηση της υπ' αρ. **42/30-9-2020** Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2021».
12. Το υπ' αρ.πρωτ. **Γ4α/Γ.Π.οικ. 33454/07-06-2022** έγγραφο του Υπ.Υγείας (Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ).
13. Την υπ' αρ. πρωτ. **Γ4α/Γ.Π. 45011/04-08-2022 (ΑΔΑ:6ΥΩΔ465ΦΥΟ-ΑΧΝ)** Εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.

#### Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ε Ι

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων 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 |
|---|-----------------------|--------------|----------------|
| Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ<br>(ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΩΙ) | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ          | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α' | 1              |
|   | ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ      | ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ    | 1              |
|   | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ | 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. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

- Δεν απαιτείται πλέον 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).
- Ιατροί Ε.Σ.Υ, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη ομοιόβαθμη θέση με αυτή που κατέχουν αν δεν έχουν συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχή υπηρεσία στη θέση τους.

- 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](http://esydoctors.moh.gov.gr).

**2.Αρχείο με το πτυχίο**, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. 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 χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

**3.Αρχείο με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος**, μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

**4. Αρχείο με την απόφαση χορήγησης τίτλου 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 άσκησης της.

**6. Αρχείο με το Πιστοποιητικό 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.

**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 θέσεις Επιμελητών Α' και Β' :**

(α) δεν υπηρετώ σε ομοίβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ ή υπηρετώ σε ομοίβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ και έχω συμπληρώσει δύο χρόνια συνεχούς υπηρεσίας στη θέση αυτή.

(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 Διευθυντών:**

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

(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

**8. Αρχείο με το βιογραφικό σημείωμα** 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 στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.

**9.** Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου περιληπτικά. Αρχεία μορφής Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, 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.

**10.** Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο Pdf ή JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, 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 JPEG(φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB, 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.

**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.

**ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:**

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 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) εγκυκλίους 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.

Στην παρούσα απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες θα πρέπει να αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/20-9-2018 (Β' 4138) Υ. Α. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι .

**Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ:**

- Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορές (Νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας ( 1 ) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.
- **Η αίτηση - δήλωση υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esysdoctors.moh.gov.gr](https://esysdoctors.moh.gov.gr) με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.**
- **Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει στις 12/08/2022 ώρα 12.00 (μυσημέρι) και λήγει στις 02/09/2022 ώρα 24.00, όπως ορίζεται στην υπ. αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 45011/04-08-2022 (ΑΔΑ:6ΥΩΔ465ΦΥΟ-ΑΧΝ) 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 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 υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π/οικ.39417/21(ΦΕΚ 2804/Β/30-6-21) Υπ. Απόφασης: «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ».
- **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 υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση- δήλωση μετά την οριστική καταχώρησή 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 μιας 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-rng 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' & 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](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr)), καθώς επίσης αποστέλλεται στην 6<sup>η</sup> Δ.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](http://www.hosplak.gr)



Η ΔΙΟΙΚΗΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΕΥΔΟΧΙΑ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

08/08/2022 15:17

**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/νση Ανθρωπ. Πόρων Ν.Π.,  
Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Αριστοτέλους 17 – Τ.Κ.10433 - ΑΘΗΝΑ

(email:dpnr\_a@moh.gov.gr)

**2) 6<sup>η</sup> Υ.ΠΕ**

Υπάτης 1, Τ.Κ. 26441 – ΠΑΤΡΑ (email: dyupe@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)

**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)

