



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

6η Υ.ΠΕ. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,  
 ΗΠΕΙΡΟΥ και ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
 ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
 ΤΡΙΠΟΛΗΣ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ»

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΥΚΤΙΟ

Τρίπολη 08 / 08 / 2022

Αριθμ. Πρωτ.: 14758

ΤΜΗΜΑ: ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Τέρμα Ερυθρού Σταυρού

Τρίπολη Τ.Κ. 22131

Πληροφορίες: Κων/νος Καπλάνης

Τηλέφωνο: 2713 601704

e-mail: grammateia@panarkadiko.eu

## Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

### ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) 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).

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

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

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

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

στ) του άρθρου 95 του ν. 4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α' / 2021).

ζ) της παραγράφου 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α'/1997).

η) της παραγράφου 1 του άρθρου 59 του Ν.3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α'/2011).

θ) της παραγράφου 2 του άρθρου 29 του Ν.4025/2011 (ΦΕΚ 228/Α'/2011).

2. Την υπ'αριθμ.Α3α/17738/12-9-2017 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 3320/21-9-2017 τ.Β') "Οργανισμός του Παναρκαδικού Γενικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η ΕΥΓΓΑΛΙΣΤΡΙΑ»", όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

3. Την υπ'αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.405/03-01-2020 Απόφασή του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 4/10-01-2020 τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) Διορισμός Διοικητή στο Γ.Π.Ν. Τρίπολης «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» αρμοδιότητας 6ης Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ηπείρου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίων Νήσων.

4. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 (ΦΕΚ 2804/Β'/2021) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 908Σ465ΦΥΟ-7Π8).

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

6. Το υπ'αριθμ. Γ4α/Γ.Π. 33454/07-06-2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ».

7. Την υπ'αριθμ. Γ4α/Γ.Π.45011/04-08-2022 (ΑΔΑ:6ΥΩΔ465ΦΥΟ-ΑΧΝ) ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ Εγκριτική Απόφαση του Υπουργού Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ.

**Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε :**

**Α) ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ** για πλήρωση τις παρακάτω κενές οργανικές θέσεις ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ επί θητεία, του ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΡΙΠΟΛΗΣ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ», κατά ειδικότητα, βαθμό και αριθμό, ως εξής:

α/α	Φορέας	Ειδικότητα	Βαθμός	Αριθμός Θέσεων
1	Π.Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ (Για το Ψυχιατρικό Τμήμα Ενηλίκων)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	ΜΙΑ (1)
2	Π.Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	ΔΥΟ (2)

**Β) Για τις παραπάνω θέσεις, γίνονται δεκτοί ως Υποψήφιοι όσοι έχουν:**

1. Ελληνική Ιθαγένεια ή Ιθαγένεια κράτους – μέλους Ε.Ε.
2. Άδεια Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος.
3. Τίτλο αντίστοιχο με την θέση Ιατρικής Ειδικότητας.

Γ) Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλλουν σε **ηλεκτρονική μορφή** στη ηλεκτρονική πλατφόρμα **esydoctors.moh.gov.gr**. τα εξής δικαιολογητικά:

1. **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση 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 Ε.Σ.Υ. 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 Ε.Σ.Υ. 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 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 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,** η οποία να έχει εκδοθεί από το Τμήμα Ιατρών Υπηρεσίας Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας. Παρέχεται η δυνατότητα στους γιατρούς, οι οποίοι έχουν εκπληρώσει την 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 Ε.Κ.Α.Β. (Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 Υπουργική Απόφαση, ΦΕΚ 2804/Β΄/2021)
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 ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε ομοιόβαθμη με την υπό διεκδίκηση θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχω συμπληρώσει δυο 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 εξαετία 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.

**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 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 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 μοριόδοτηση 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 ειδικότητάς του.

**13.** Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε **Μ.Ε.Θ.** ή **Μ.Ε.Ν.Ν.**, η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του **Επιμελητή Α΄** ή του **Διευθυντή**, επιτρέπεται να υποβάλουν υποψηφιότητα **μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης** στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται

από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ σε Μ.Ε.Θ. ή ΜΕ.Ν.Ν., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του **Επιμελητή Β΄**, **δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση** για την υποβολή υποψηφιότητας το **πιστοποιητικό εξειδίκευσης** στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών, **προηγούνται**, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 95 του ν. 4821/2021(ΦΕΚ Α΄134).

### **ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ:**

- 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 (ΦΕΚ 16/Α΄/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. Εξακολουθούν όμως να παραμένουν σε ισχύ τόσο οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 23 του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α΄/1997) για τη διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ όσο και οι διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 59 του Ν.3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α΄/2011) για τη διεκδίκηση θέσης Δ/ντη.

- 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: 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.

- Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους. Στο ανώτατο όριο των πέντε (5) φορέων 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 και 6 του παραρτήματος.(Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-06-2021 Υπουργική Απόφαση, ΦΕΚ 2804/Β΄/2021)

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 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-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').

### Π Ρ Ο Θ Ε Σ Μ Ι Α :

**Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.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 αιτήσεων αρχίζει στις 12/08/2022 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 02/09/2022 ώρα 24:00** (όπως ορίζεται στην υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.45011/04-08-2022 (ΑΔΑ:6ΥΩΔ465ΦΥΟ-ΑΧΝ) ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ Απόφαση Έγκρισης).

Η παρούσα Προκήρυξη **ΑΝΑΡΤΑΤΑΙ** στο πρόγραμμα “**ΔΙΑΥΓΕΙΑ**” σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α), κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dnpn\_a@moh.gov.gr), καθώς επίσης αποστέλλεται στην 6<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

#### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Υπουργείο Υγείας  
Δ/νση Ανθρώπινων Πόρων Ν.Π.  
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ  
(e-mail: **dnpn\_a@moh.gov.gr**)
2. 6η Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων  
Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας  
(e-mail: **6ype@dypede.gr**)
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος  
(e-mail: **pisinfo@pis.gr**)
4. Ιατρικός Σύλλογος Αρκαδίας  
(e-mail: **isarkadias@gmail.com**)

#### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γραφείο κ. Διοικητή
2. Γραφείο κ. Αν. Διοικητή
3. Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
4. Επιστημονικό Συμβούλιο
5. Δ/νση Δ/κού - Οικ/κού
6. Υπο/νση Δ/κού
7. Υπο/νση Οικ/κού
8. Τμήμα ΔΑΔ
9. Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης &  
Πληροφορικής (για ανάρτηση στον  
ιστότοπο του Νοσοκομείου)
10. Πίνακες Ανακοινώσεων

**Ο Διοικητής  
του Π.Γ.Ν. Τρίπολης  
« Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ »**

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΤΖΑΝΗΣ**