



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

**Τμήμα:** Προσωπικού

**Μολάοι 9-2-2021**

**Πληροφορίες:** Δαουτάκου Ράλλια  
Κολοκώτσιου Σοφία

**ΑΠ: 1167**

**Ταχ. Δ/ση:** Μολάοι Τ.Κ. 23052

**Τηλέφωνο:** 2732360 -184, 119

**Fax :** 27320 22222

**E-mail:** prosopiko@hosmol.gr

**ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

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

**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 παρ.1 του άρθρου 69 του **ν. 2071/1992** (ΦΕΚ 123/τ.Α’), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του **ν.4368/2016** (ΦΕΚ 21/τ. Α’).

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

δ) του τρίτου άρθρου του **ν.4655/2020** (ΦΕΚ 16/τ. Α’).

ε) 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’).

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.7330/05-02-2020** (ΦΕΚ 320/06-02-2020 τ.Β’) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25), όπως ισχύει.

**3.** Την υπ’ αρ.**Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/05-02-2020** (ΦΕΚ 319/06-02-2020 τ.Β’) 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 άγονων 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 ΓΝ Λακωνίας.
8. Την υπ' αρ. **2<sup>η</sup> /28-1-2021** (καθ' υπέρβαση Θ.2ο) (ΑΔΑ: Ω84Μ46907Η-ΚΙΣ) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.
9. Το από **1-2-2021** e-mail της 6<sup>ης</sup> ΥΠΕ.
10. Το υπ' αρ. πρ. **871/1-2-2021** έγγραφο του Γ.Ν. Λακωνίας - Ν.Μ. Μολάων (Βεβαίωση για θέσεις ιατρών).
11. Την **ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ.19437/16.10.2020 Π.Υ.Σ.**
12. Την υπ' αρ. **πρωτ.Γ4α/Γ.Π. 5333/05-02-2021** ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών 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 (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΟΙ)	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	2
	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	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

Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ απαιτείται ως τυπικό προσόν η κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα:

- 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.
- γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα(4) τουλάχιστον χρόνια.

-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.

-Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2021, 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.

-Δεν ορίζεται 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.

-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)**.

## **B. 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 επαγγέλματος.**

**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 άσκησης της .

**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.** 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

**8. 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.

**9.** 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.

**10.** 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.

**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 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.

#### **ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ :**

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.

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 ) φορείς (Νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας ( 1 ) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.
- **Η αίτηση - δήλωση υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET .**
- **Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει στις 16/02/2021 ώρα 12.00 και λήγει στις 03/03/2021 ώρα 12.00 ( όπως ορίζεται στην υπ'αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.5333/05-02-2021 απόφαση έγκρισης .**
- Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της αίτησης. Η ηλεκτρονική υποβολή υποψηφιοτήτων 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 στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5 και 6 του παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/ΓΠ/οικ.7330/20 (ΦΕΚ 320/Β/6-2-20) Υπ.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 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 δε 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) χωρητικότητας μέχρι 2 ΜΒ.
- 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 ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ**

#### **ΕΥΔΟΞΙΑ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**

#### **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/ση Ανθρωπ. Πόρων Ν.Π.,  
Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ. Αριστοτέλους 17 – Τ.Κ.10433 - ΑΘΗΝΑ

##### **2) 6<sup>η</sup> Υ.ΠΕ**

Υπάτης 1, Τ.Κ. 26441 – ΠΑΤΡΑ (FAX: 2610423573 )

**3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο** - Πλουτάρχου 3 Τ.Κ. 10675  
ΑΘΗΝΑ (FAX: 2107258663 )

**4) Ιατρικό Σύλλογο Ν. Λακωνίας** (FAX: 2731026731 )

**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 )