



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ

**Δ/ΝΣΗ ΑΝ/ΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ**

Ταχ. Δ/ση: Ζαχάρωφ 3

Ταχ.Κώδικας: 11521 Αθήνα

Πληροφορίες: Μ.Γιαμέου

Τηλέφωνο: 2132010472

Email: hrd@1dype.gov.gr

Αθήνα, 11-12-2023

Αριθμ. Πρωτ.: 48737/8-12-2023

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Ορθή Επανάληψη

Ως προς τη διατύπωση στο Γ.1

ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΗΣ 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη επτά (7) θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. σε Κέντρα Υγείας της 1^{ης} Υ.Πε. Αττικής»

Έχοντας υπόψη:

1. τις διατάξεις

α) του **Ν.1397/1983** «Εθνικό Σύστημα Υγείας « ΦΕΚ 143/τ. Α'/7.10.1983

β) της **παρ.1 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (Α'123)** «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με την **παρ.1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (Α'21)** «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις», όπως ισχύουν.γ) των **παρ.6 και 8 του άρθρου 23 του Ν.2519/21.08.1997 (Α'165)**

δ) της **παρ. 11 του άρθρου 21 του Ν.2737/1999 (Α'174)**

ε) του **άρθρου 19 παρ.1 του Ν.3730/2008 (Α'262)**, όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ.2 του Ν.3868/2010 (Α'129) και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β' του Ν.3984/2011 (Α'150), συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του Ν.4025/2011 (Α'228) και τροποποιήθηκε με το άρθρο 23 του Ν.4999/2022 (Α'225).

στ) του **άρθρου 2 παρ.2 του ν.3868/2010 (Α'129)**, όπως αντικαταστάθηκαν με το **άρθρο 34 του ν.4325/2015(ΦΕΚ 47/Α')**

ζ) του **άρθρου 25 παρ. 5 του Ν.3868/2010 (Α'129)**, όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του **Ν. 4461/2017 (Α'38)**, και του **άρθρου 41 του Ν.4368/2016 (Α'21)**

- η) του **N.3329/2005 (Α'81)** «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις», όπως αντικαταστάθηκαν από το **άρθρο 27 του Ν.4771/2021 (Α'16)**.
- θ) τις διατάξεις του **N.4238/2014 (Α'38)** «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Π.Υ. και λοιπές διατάξεις».
- ι) των άρθρων 6, 7 και 8 του **N. 4498/2017 (Α'172)**, όπως αντικαταστάθηκαν και τροποποιήθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του Ν. 5063/2023 (Α' 184).
2. την αριθμ. **Γ4β/Γ.Π.οικ.65149/20-09-2019** (ΦΕΚ 768/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./20-09-2019) Απόφαση του Υπουργού Υγείας, περί διορισμού του κ. Παναγιώτη Στάθη ως Διοικητή της 1η Υ.Πε. Αττικής όπως παρατάθηκε με το άρθρο 17 του Ν. 4812/2021(ΦΕΚ 110/τ. Α' /30-06-2021), το άρθρο 81 του Ν. 4915/2022 (ΦΕΚ 63/τ. Α' /24-03-2022) & την υπ' αριθ. πρωτ.: Γ4β/Γ.Π. οικ. 44308/28-07-2022 (ΦΕΚ 670/τ. ΥΟΔΔ/30-07-2022) όμοια.
 3. την αριθμ.πρωτ. **Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/28-11-2023** (Β'6701) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας «Καθορισμός Διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8)».
 4. Την υπ' αριθμ.26/31-10-2023 **Π.Υ.Σ.** «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024 και τροποποίηση των υπ' αριθμ.42/30-09-2023, 50/4-11-2023 και 31/27-9-2022 Πράξεων του Υπουργικού Συμβουλίου.
 5. την αριθμ.πρωτ.**Γ4α/Γ.Π.64017/05-12-2023** (Ορθή Επανάληψη) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ: 6Θ47465ΦΥΟ-5ΤΙ) ».
 6. Το γεγονός ότι οι προκηρυσσόμενες θέσεις είναι κενές και μη δεσμευμένες.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί τηθεία, για τα Κέντρα Υγείας, αποκεντρωμένες μονάδες της 1^{ης} Υ.Πε. Αττικής κατά φορέα, ειδικότητα, βαθμό και αριθμό θέσεων ως εξής:

α/α	ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜ.ΘΕΣΕΩΝ
1	Κ.Υ. ΚΑΛΥΒΙΩΝ – ΘΟΡΙΚΟΥ	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

2	Κ.Υ. ΚΑΠΑΝΔΡΙΤΙΟΥ	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	2
3	Κ.Υ. ΛΑΥΡΙΟΥ	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
4	Κ.Υ. ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΥ	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
5	Κ.Υ. ΡΑΦΗΝΑΣ	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
6	Κ.Υ ΣΠΑΤΩΝ	ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
<u>ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ</u>				7

Α. Για τις εν λόγω προκηρυσσόμενες θέσεις απαιτούνται τα κατωτέρω τυπικά προσόντα:

- Ελληνική Ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλος ιατρικής ειδικότητας, αντίστοιχος με την προκηρυσσόμενη θέση.

Β. Τα δικαιολογητικά, που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση των προκηρυσσόμενων θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία, θα πρέπει να προσαρμάζονται σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην υπ.αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ Β΄ 6701) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας και έχουν ως εξής:

1. **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
2. **Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.**

4. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται για τον βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας,
5. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB του Πιστοποιητικούγέννησης 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png 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΄, Β΄ και Διευθυντή:
 - (α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό... και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα,
 - (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) 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 δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
8. **Εκπλήρωση Υποχρεωτικής Υπηρεσίας Υπαίθρου** η οποία αποδεικνύεται με **Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας** από την οποία να προκύπτει, ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει νόμιμη απαλλαγή. 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.
9. **Πιστοποιητικό εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).**
10. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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..

11. **Οι επιστημονικές εργασίες** αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png 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 ιατρού τα αντίστοιχα μόρια.
12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.
13. 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x- png 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) 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.

Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το π.δ. 415/1994 (ΦΕΚ Α' 236/1994) και τις τροποποιήσεις αυτού είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι με τους τίτλους που είναι σύμφωνοι με την υπ' αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 (ΦΕΚ Β' 4138/2018) υπουργική απόφαση.
14. **Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιοτήτων για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 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.

15. 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 την διαδικασία, είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποια από τα υποβληθέντα αρχεία(Τύπου Α' & Β').

Γ. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, όπως ορίζεται από την αριθμ.πρωτ.: Γ4α/Γ.Π.64017/05-12-2023 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας, αρχίζει 15/12/2023 ώρα 12.00' (μεσημέρι) και λήγει 10/01/2024 ώρα 15.00'.

1. **Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητας του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) κωδικούς θέσεων (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.**
2. **Η αίτηση - δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά**, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός της προαναφερόμενης προθεσμίας, 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 της με αρ.πρωτ.:Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05.02.2020 (ΦΕΚ Β' 320/06.02.2020, 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.» 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 απόφασης που αναφέρεται στο (α).
3. **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 καταχώρισή 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.

4. 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 MB.

Δ. Η Απόφαση – Προκήρυξη αναρτάται στο διαδίκτυο (πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ) σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ Α΄112) και στον ιστότοπο της 1^{ης} Υ.Πε. Αττικής, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και στον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας.

Ο Δ Ι Ο Ι Κ Η Τ Η Σ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΤΑΘΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

-Υπουργείο Υγείας

Αριστοτέλους 17, 101 87 Αθήνα

email: dpnp_a@moh.gov.gr

-Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος

Πλουτάρχου 3 106 75 Αθήνα

email: gensec@pis.gr

-Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

Σεβαστουπόλεως 113, 115 26 Αθήνα

email: pressoffice@isathens.gr

-Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά

Αγίου Κωνσταντίνου 5 , 185 31 Πειραιάς

email: iatrikospeiraia@gmail.com

-ΕΙΝΑΠ/ΟΕΝΓΕ

Θεμιστοκλέους 34 & Ακαδημίας /Αθήνα

email: einap@otenet.gr

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- Κ.κ. Υποδιοικήτριες
- Ε/Γ.Σ.Σ. Διοικητή
- Δ3-Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων
- Δ2-Δ1
- Πίνακας Ανακοινώσεων
- Δ/ση Πληροφορικής για Ανάρτηση στον Ιστοσελίδα της Υπηρεσίας