

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣΔΙΟΙΚΗΣΗ 2<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

Ταχ. Δ/ση : Κρίστιαν Μπαρνάρντ  
Τ.Κ. 851 33 - Τ.Θ. 138 – ΡΟΔΟΣ  
Τμ. Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού  
Πληροφορίες: Πέρου Τσαμπικά  
Τηλέφωνο : 22413 60136-4-5  
e-mail: [hr@rhodes-hospital.gr](mailto:hr@rhodes-hospital.gr)

**Ρόδος, 17 -10-2024****Αρ. Πρωτ.: 23798****ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΕΞΙ (6) ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ.ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»**

Το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου « Ανδρέας Παπανδρέου», έχοντας υπόψη:

**1. Τις διατάξεις:**

- α) του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α')
- β) της παρ.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 παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α')
- δ) της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α')
- ε) της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν.3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ.2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β' του ν. 3984/ (ΦΕΚ 150 Α') και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α')
- στ) της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 3868/2010 (Α' 129), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (47 Α')
- ζ) της παρ. 5 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (Α' 129), όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 27 του ν. 4461/2017 (Α' 38) και το άρθρο 41 του ν. 4368/2016 (Α' 21)
- η) της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')
- θ) των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν.50563/2023 (ΦΕΚ 184 Α')

- ι) 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», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν»
- ια) του Π.Δ 121/2017 (ΦΕΚ 148/Α'/9-10-2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
- ιβ) Την υπ. αριθμ. 37310/09.07.2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας « Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β' 4435).
- ιγ) Την υπ' αριθμ. 40343/25.07.2023 Απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (722/Υ.Ο.Ο.Δ.)
- 2.** Την υπ. αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ/Β' /6701) υπουργική απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.»
- 3.** Την υπ' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024
- 4.** Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 52823/11-10-2024 (ΑΔΑ:6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) απόφαση έγκρισης προκήρυξης του Υπουργείου Υγείας
- 5.** Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 52823/11-10-2024 (ΑΔΑ: 6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) ορθή επανάληψη απόφασης έγκρισης προκήρυξης του Υπουργείου Υγείας
- 6.** Την αριθμ. πρωτ. ΔΑΑΔ 43829/21-7-2023 (ΑΔΑ: 678Τ469Η2Ξ-ΔΨΒ) απόφαση του Διοικητή της 2<sup>ης</sup> ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, σύμφωνα με την οποία ορίστηκε ως Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου «Ανδρέας Παπανδρέου» ο ιατρός Διευθυντής Ορθοπαιδικής, Σοκορέλος Μιχαήλ.
- 7.** Τις διατάξεις της παρ.4 του άρθρου 7 του ν.3329/2005(ΦΕΚ 81/Α/2005), σχετικά με αναπλήρωση του Διοικητή του Νοσοκομείου από τον Δ/ντη Ιατρικής Υπηρεσίας.
- 8.** Τον οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου «Ανδρέας Παπανδρέου» ΦΕΚ 3474/Β'/31.12.2012.

### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.ΡΟΔΟΥ « Ανδρέας Παπανδρέου» ως εξής:

| Α/Α | ΦΟΡΕΑΣ                               | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ  | ΒΑΘΜΟΣ        | ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ |
|-----|--------------------------------------|-------------|---------------|----------------|
| 1   | Γ.Ν ΡΟΔΟΥ<br>«ΑΝΔΡΕΑΣ<br>ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» | ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' | 1              |

|   |                                      |  |               |   |
|---|--------------------------------------|--|---------------|---|
| 2 | Γ.Ν ΡΟΔΟΥ<br>«ΑΝΔΡΕΑΣ<br>ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» | ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ  | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' | 1 |
| 3 | Γ.Ν ΡΟΔΟΥ<br>«ΑΝΔΡΕΑΣ<br>ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» | ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ<br>ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ ή<br>ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ-<br>ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ ή ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ και<br>ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ (με αποδεδειγμένη<br>εμπειρία και γνώση στην επείγουσα<br>ιατρική ή εξειδίκευση στη ΜΕΘ) ή<br>ΓΕΝΙΚΗ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ (με<br>αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση<br>στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προ-<br>νοσοκομειακή περίθαλψη και<br>διαχείριση –διοίκηση – συντονισμό του<br>έργου της εφημερίας) (για το ΤΕΠ) | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| 4 | Γ.Ν ΡΟΔΟΥ<br>«ΑΝΔΡΕΑΣ<br>ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ<br>ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ ή<br>ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ή<br>ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ (για τη ΜΕΘ)  | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| 5 | Γ.Ν ΡΟΔΟΥ<br>«ΑΝΔΡΕΑΣ<br>ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ<br>ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ ή<br>ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ή<br>ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΑ ή<br>ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ (για<br>τη Μ.Ε.Θ)   | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' | 1 |
| 6 | Γ.Ν ΡΟΔΟΥ<br>«ΑΝΔΡΕΑΣ<br>ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» | ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ   | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' | 1 |
|   |                                      | ΣΥΝΟΛΟ   |               | 6 |

**Για τις παραπάνω θέσεις απαιτούνται τα κατωτέρω τυπικά προσόντα:**

- α) Ελληνική ιθαγένεια, εξαιρουμένων των πολιτών κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ) Τίτλος αντίστοιχης θέσης ειδικότητας

**Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων :**

- Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων.
- Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε νοσοκομεία και γενικά νοσοκομεία-κέντρα υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) της χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μιας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας

προκηρύσσει περισσότερες της μίας (1) θέσης στην ίδια ειδικότητα και στον ίδιο βαθμό, αυτές θα αντιστοιχούν σε έναν (τον ίδιο) κωδικό θέσης.

- Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.
- Η Αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr**, με την χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση της προκήρυξης των θέσεων. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.
- **Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, σύμφωνα με την αριθμ. πρωτ Γ4α/Γ.Π. οικ. 52823/11-10-2024 (ΑΔΑ: 6Φ2Κ465ΦΥΟ-ΩΘΨ) απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, αρχίζει στις 24/10/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 08/11/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι), 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, 6 και 7 του παραρτήματος (πάρτημα αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ/Β' /6701) υπουργικής απόφασης)
  - 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').

### **Απαιτούμενα δικαιολογητικά:**

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.
2. Αρχείο Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται 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 (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.
5. Αρχείο Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng 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.
6. Αρχείο Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB, 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 (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB, βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή απαλλαγή της υποχρέωσης. Η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.
8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας μέχρι 2 MB, με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

**Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β`, Επιμελητή Α` και Διευθυντή**

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου 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 τον 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.

**ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:**

«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 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022».

9. Αρχείο Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng 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.
10. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία Pdf ή JPG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng 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.
11. 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 (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng 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.  
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 (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng 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 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.

#### **Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων:**

- Η Αίτηση – δήλωση υποψηφιοτήτων υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr), με την 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 στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) αρχίζει στις 24/10/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 08/11/2024 ώρα 12.00 (μεσημέρι).
- Η απόφαση –προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α/13-7-2010), στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου μας και κοινοποιείται στην 2η Δ.Υ.ΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου (με ευθύνη των οποίων αναρτάται στην

ιστοσελίδα τους), στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους και στον Ιατρικό Σύλλογο Ρόδου.

**Κοινοποίηση**

1. Υπουργείο Υγείας: Δ/νση Ανθρωπίνων Πόρων  
Ν.Π.-Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ – [dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr)
2. Διοίκηση 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου –  
[daad@2dype.gr](mailto:daad@2dype.gr)
3. Π.Ι.Σ. [pisinfo@pis.gr](mailto:pisinfo@pis.gr)
4. Ι.Σ.Ρ. [med@isrodou.gr](mailto:med@isrodou.gr)

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ –  
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΣΟΚΟΡΕΛΟΣ ΜΙΧΑΗΛ

**Εσωτερική Διανομή**

Γραμματεία

Τμ. ΔΑΔ

Μισθοδοσία

Τμ. Οικονομικού

Τμ. Πληροφορικής (Ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου)

Δ.Δ.Ο.Υ - Υ.Δ.Ο.Υ.

Δ.Ι.Υ.-Ε.Σ.

Γρ. Διοικητή