



03.09.2024

278495/1653

**ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ**  
**ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ**

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Υψηλάντου & Αλ.Συμεωνίδη 1  
691 33 ΚΟΜΟΤΗΝΗ  
Πληροφορίες : Άγγελος Δ. Αντωνιάδης  
Τηλέφωνο : +30 25313 54111  
Η-Ταχυδρομείο : a.antoniadis@pamth.gov.gr

**ΠΡΟΣ:**

- 1. Γραμματείες Ιατρικών Σχολών**  
(με την παράκληση για την άμεση ενημέρωση των προσφάτως αποφοιτησάντων ιατρών)
- 2. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**  
(με την παράκληση για την άμεση ενημέρωση των ιατρικών συλλόγων της χώρας)
- 3. Ιατρικός Σύλλογος ΠΑΜΘ**

**ΚΟΙΝ.:**

Διευθύνσεις Δ.Υ. & Κ.Μ. των  
ΠΕ

**Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Σ Η**

Σας γνωστοποιούμε ότι η **Διαδικασία υποβολής αίτησης ιατρών για εγγραφή στις λίστες αναμονής ειδικευομένων ιατρών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης**, για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας πραγματοποιείται **πλέον μόνο ψηφιακά.**

Η ιστοσελίδα της ΠΑΜΘ είναι: [eservices.pamth.gov.gr](https://eservices.pamth.gov.gr)

Η Διαδικασία υποβολής αίτησης ιατρών για την **πρώτη εγγραφή** στις λίστες αναμονής **ειδικευομένων ιατρών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της ΠΑΜΘ** περιλαμβάνει τα ακόλουθα βήματα:

- 1° Επιλέξτε **Υποβολή Αιτήσεων**
- 2° Επιλέξτε Υπηρεσία **Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας**
- 3° Επιλέξτε **Αίτηση ιατρικής ειδικότητας για το προκαταρτικό στάδιο της κύριας/ενιαίας ειδικότητας σε νοσοκομεία της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης**
- 4° Επιλέξτε **ΣΥΝΔΕΣΗ**
- 5° Επιλέξτε **Σύνδεση** με κωδικούς σας στο **TaxisNet**
- 6° Συμπληρώστε τους κωδικούς σας
- 7° Επιλέξτε **Δημιουργία Νέας Αίτησης**
- 8° Συμπληρώστε την **Περιφερειακή Ενότητα** όπου ανήκει το νοσοκομείο στο οποίο επιθυμείτε να ασκηθείτε για ιατρική ειδικότητα (πχ Έβρος, Καβάλα)

- 8° Συμπληρώστε τα προσωπικά σας στοιχεία: Α.Δ.Τ./Αριθ. Διαβατηρίου, Κινητό Τηλέφωνο και email
- 9° Αποθηκεύστε και πατήστε επόμενο
- 10° Συμπληρώστε την πόλη που βρίσκεται το νοσοκομείο όπου επιθυμείτε να ασκηθείτε για ιατρική ειδικότητα (πχ Αλεξανδρούπολη, Διδυμότειχο κλπ)
- 11° Συμπληρώστε τα χρόνια που επιθυμείτε να ασκηθείτε σε αυτό το νοσοκομείο (πχ 2)
- 12° Συμπληρώστε την ειδικότητα στην οποία επιθυμείτε να ασκηθείτε σε αυτό το νοσοκομείο
- 13° Συμπληρώστε την τελική ειδικότητα που επιθυμείτε να αποκτήσετε
- 14° Επιλέξτε εάν είστε Έλληνας πολίτης ή ευρωπαίος πολίτης ή πολίτης τρίτης χώρας
- 15° Επιλέξτε τα αρχεία που θα επισυνάψετε προκειμένου να είναι πλήρης η αίτησή σας
- 16° Ανεβάστε τα σχετικά δικαιολογητικά με ψηφιακή υπογραφή (μέσω gov.gr) όπου είναι δυνατό.

**Ο Γενικός Διευθυντής  
Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας**

**ΑΓΓΕΛΟΣ Δ. ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ**  
ΠΕ ΔΙΟΙΚ.-ΟΙΚΟΝ./ΟΙΚΟΝ.