



Καβάλα 22-09-2020

Αρ. Πρωτ : 1134 /Α18

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
4^Η Υ.ΠΕ. ΜΕΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ : ΑΓΙΟΣ ΣΙΛΑΣ
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ : 65500 Καβάλα
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ : Ε.Βρασίδα
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 2513501545
Τηλεομοιοτυπία : 2510837853
Ηλεκτρ.Ταχ/μείο : iatryp@kavalahospital.gr

Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΣΕΩΣ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ

Το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις των άρθρων 26 & 27 Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/7-10-1983) όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/92 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123/Α/15-7-1992) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α`)
3. Τις διατάξεις των άρθρων 23 & 26 του Ν. 2519/97 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 165/Α/21-8-1997)
4. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν. 1759/88 (ΦΕΚ 50/Α/88) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α`)
5. Τις διατάξεις του άρθρου 11 του Ν. 2889/01 (ΦΕΚ 37/Α/2-3-2001) «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
6. Τις διατάξεις του Ν. 3204/03 (ΦΕΚ 296/Α/23-12-2003) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας».
7. Τις διατάξεις του Ν. 3329/05 (ΦΕΚ 81/Α/4-4-2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως αυτές τροποποιήθηκαν, συμπληρώθηκαν και ισχύουν.

8. Τις διατάξεις του Ν. 3370/05 (ΦΕΚ 176/Β/11-7-2005) «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις».
9. Τις διατάξεις του Ν. 3527/07 (ΦΕΚ 25/Α/9-2-2007) «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».
10. Τις διατάξεις του Ν. 3580/07 (ΦΕΚ 134/Α/18-6-2007) «Προμήθειες φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις».
11. Τις διατάξεις του Ν. 3754/09 (ΦΕΚ 43/Α/11-3-2009) «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το π.δ. 76/2005 και άλλες διατάξεις».
12. Τις διατάξεις του Ν. 3868/10 (ΦΕΚ 129/Α/3-8-2010) «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».
13. Τις διατάξεις του Ν. 4316/14 (ΦΕΚ 270/Α/24-12-2014) «Ίδρυση παρατηρήσου άνοιας... αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις».
14. Τις διατάξεις του Ν. 4368/16 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
15. Τις διατάξεις του άρθρου 107 του Ν. 4583/2018 (ΦΕΚ 212/Α/2018) με τις οποίες αντικαταστάθηκε το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 35 του Ν. 4368/16 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016).
16. Τις διατάξεις του ένατου άρθρου του Ν. 4517/18 (ΦΕΚ 22/Α/8-2-2018).
17. Τις διατάξεις του άρθρου 107 του Ν. 4583/2018 (ΦΕΚ 212/Α/18-12-2018).
18. Τις διατάξεις του Ν. 4600/2019 (ΦΕΚ 43/Α/9-3-2019).
19. Τις διατάξεις του 3^{ου} & 4^{ου} άρθρου του Ν. 4647/2019 (ΦΕΚ 204/Α) με τις οποίες αντικαταστάθηκαν οι διατάξεις των άρθρων 7 & 8 του Ν. 4498/2017 (ΦΕΚ172/Α).
20. Τις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 (ΦΕΚ 16/Α) με τις οποίες αντικαταστάθηκε το πρώτο εδ. της παρ. 4 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016.
21. Τις διατάξεις των άρθρων 54 & 60 του Ν. 4690/30-5-2020 ΦΕΞ (104/Α/2020) «Κύρωση: α) της από 13-4-2020 ΠΝΠ «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α 84) και β) της από 1-5-2020 ΠΝΠ «Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα» (Α 90) και άλλες διατάξεις.
22. Την αριθμ. Γ5α/ΓΠοικ.64843/29-8-2018 (ΦΕΚ 4138/Β) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας».
23. Την αριθμ. Γ4α/ΓΠοικ.7330/2020 (ΦΕΚ 320/Β) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ» (ΑΔΑ:ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25) όπως ισχύει.
24. Την αριθμ. Γ4α/ΓΠοικ.7328/2020 (ΦΕΚ 319/Β) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ» (ΑΔΑ:6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ) όπως ισχύει.
25. Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.54849/21-9-2020 εγκριτική απόφαση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.
26. Την αριθμ. Γ4β/ΓΠοικ.1730/13-1-2020 (ΦΕΚ 16/τ.ΥΟΔΔ/14-1-2020) απόφαση του Υπουργείου Υγείας που αφορά στον διορισμό του Διοικητή του ΓΝ Καβάλας.
27. Την αριθμ. 1132/22-9-2020 Απόφαση Διοικητή του ΓΝ Καβάλας
28. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας (Υ4α/οικ.122819/2012 Κ.Υ.Α. ΦΕΚ 3506/Β/31-12-2012) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ε Ι

Α. Προκηρύσσει προς τακτική πλήρωση μία (1) θέση **ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Εσωτερικής Παθολογίας, κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία**, στον εισαγωγικό βαθμό του **Επιμ. Β`** για το Γ. Ν. Καβάλας:

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- Α. Ελληνική ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
- Β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- Γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
- Δ. Ελάχιστο χρόνο άσκησης της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας:
 - α)για το βαθμό του Επιμ. Β` η κατοχή του τίτλου ειδικότητας
 - β)για το βαθμό του Επιμ. Α` η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια
 - γ)για το βαθμό του Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια

Σύμφωνα με τις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 που αντικατέστησε τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι τις **31 Δεκεμβρίου 2021**, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ, εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της Προκήρυξης. Οι αιτήσεις των υποψηφίων οι οποίοι υποβάλουν αίτηση παραίτησης από τη θέση που κατέχουν προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε νέα θέση και στη συνέχεια την ανακαλέσουν κρίνονται ως μη παραδεκτές.

Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν. 4486/2018 (ΦΕΚ 115/Α), οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις με βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαιτία από την λήψη του βαθμού (άρθρου 4 του Ν. 3754/2009).

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι υποχρεούνται να υποβάλλουν 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 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 άσκησής 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. Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες, και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας. Παρέχεται η δυνατότητα στους ιατρούς, 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 δέκα (10) ημερών από την ημερομηνία ανάρτησης του αυτοματοποιημένου καταλόγου, στην Υγειονομική Περιφέρεια που έχουν επιλέξει.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Επιμελητών Α` και Β`

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης.

(β) ότι δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.

(γ) ότι 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 Δ/ντών

(α) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ με βαθμό Επιμελητή Α` ή Β`.

(β) υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ με βαθμό Δ/ντή και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.

(γ) ότι δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.

(δ) ότι 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 υποψηφίου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά 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 ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.

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 επιπέδου 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 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 στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

Γ.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 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.

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.

Δ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (Νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του.
- 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 της Υπουργικής απόφασης αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05.02.2020 (ΦΕΚ 320/Β/6-2-20) όπως αναφέρονται (22 σχετικό).

- 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), 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').

Ε. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** αρχίζει στις **23/09/2020 ώρα 12:00** και λήγει στις **07/10/2020 ώρα 12:00**, σύμφωνα με την αριθμ. Γ4α/Γ.Π./54849/21-9-2020 εγκριτική απόφαση του Υπουργείου Υγείας.
- Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων υποψηφιότητας καταρτίζεται αυτοματοποιημένα κατάλογος υποψηφίων, σύμφωνα με τα δηλωθέντα προσόντα και προτιμήσεις τους, με σειρά κατάταξης ανά θέση/θέσεις, δυνάμει των προβλεπόμενων κριτηρίων αξιολόγησης, πλην της συνέντευξης. Το τμήμα Ιατρών ΕΣΥ της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας διαβιβάζει ηλεκτρονικά τους αυτοματοποιημένους καταλόγους υποψηφίων στην αρμόδια Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 4ης Δ.Υ.ΠΕ. η οποία άμεσα τους διαβιβάζει στην αρμόδια Γραμματεία του Συμβουλίου κρίσης και επιλογής.

Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας (dphr_a@moh.gov.gr), στην 4^η Δ.Υ.ΠΕ. προκειμένου να αναρτηθεί και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Καβάλας. Επίσης η προκήρυξη θέσεων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας (www.kavalahospital.gr).

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ

ΚΛΕΙΤΣΙΩΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ