



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ

Ι.Π.ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ 22 Σεπτεμβρίου 2020
ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 10462
ΑΔΑ:

ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

ΤΜΗΜΑ : Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ : Ναυπάκτου 2
Τ.Κ. 30200 Μεσολόγγι
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ : Πουλοπούλου Παν. -Μαρκοπούλου Διον.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 2631360454 - 110
FAX : 2631360129

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη για πλήρωση επί θητεία θέσης ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Β' Νεφρολογίας και Επιμελητή Β' Καρδιολογίας για το Γενικό Νοσοκομείο Αιτωλοακαρνανίας (Οργανική Μονάδα της Μεσολογγίου «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»)»

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις:

- α) της παρ. 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/τ.Α'/15-07-1992) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ.21/τ.Α'/21-02-2016).
- β) των άρθρων 3 και 4 του Ν. 4647/2019 (ΦΕΚ 204/τ.Α'/16-12-2019).
- γ) του τρίτου άρθρου του Ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/τ.Α'/31-01-2020).
- δ) του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/τ.Α'/18-03-1988) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/τ.Α'/28-03-2017).
- ε) των άρθρων 165 & 168 του Ν. 4600/2019 (ΦΕΚ 43/τ.Α'/09-03-2019).
- στ) του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133/τ.Α'/7-8-2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης»
- ζ) Των άρθρων 54 και 60 του ν. 4690/30.05.2020 (ΦΕΚ 104Α) «Κύρωση: α) της από 13.4.2020 Π.Ν.Π. «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 Π.Ν.Π. «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.
- 2) το π.δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148/τ.Α'/9-10-2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας»
- 3) Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05-02-2020 Απόφαση Υφυπουργού Υγείας «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 320/τ.Β'/06-02-2020, ΑΔΑ ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25), όπως ισχύει
- 4) Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/05-02-2020 (ΦΕΚ.319/τ.Β'/06-02-2020, ΑΔΑ 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΤΞ) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.», όπως

ισχύει

- 5) Την Γ2α/οικ. 53367/31-08-2020 (ΦΕΚ 3674/τ.Β'/03-09-2020) «Κατανομή οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομεία της χώρας»
- 6) Την ΔΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./135/15797/31-08-2020 Π.Υ.Σ.
- 7) Την αρ.πρ.Υ4α/οικ.39506 (ΦΕΚ 1154/τ.Β'/2012 Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Μεσολογγίου «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»
- 8) Το με αριθμ. 168/10-04-2017/Υ.Ο.Δ.Δ. ΦΕΚ διορισμού του Αν. Διοικητή καθώς και την αριθμ. Πρωτ. 20246/28-12-2018 Απόφαση του Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Αιτωλ/νίας περί εκχώρηση αρμοδιότητας στον Αν. Διοικητή της Νοσηλευτικής Μονάδας Μεσολογγίου
- 9) Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.54849/21-09-2020 (ΑΔΑ: 6ΩΕ0465ΦΥΟ-Σ6Λ) Απόφασης Υφυπουργού Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».

Προκηρύσσουμε

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Γενικό Νοσοκομείο Αιτωλοακαρνανίας (Οργανική Μονάδα Μεσολογγίου) ως εξής:

- Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Νεφρολογίας
- Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Καρδιολογίας

Α. 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 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 ή οδοντιατρικού επαγγέλματος. Για την κατάληψη θέσης οδοντιάτρου Ε.Σ.Υ. απαιτείται
 - α) για τον βαθμό Επιμελητή Β', η άσκηση του επαγγέλματος για πέντε (5) χρόνια,
 - β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση του επαγγέλματος για εννέα (9) χρόνια και
 - γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση του επαγγέλματος για δώδεκα (12) χρόνια.
4. Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. 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 και για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.
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 γιατρούς, 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 υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία 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 Ε.Σ.Υ. μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης.
- (β) 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) 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 Επιμελητών Α' και Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης

- (α) Δεν υπηρετώ στο Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών - οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α' και Β' και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.
- (β) 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) 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 Διευθυντών:

- (α) Υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α' ή Β'.
- (β) Υπηρετώ σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή και έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.
- (γ) 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) 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.

Εάν πρόκειται για θέσεις ιατρών - οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. Επιμελητή Α' ή Β' για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση αναφέρεται επιπλέον: (δ) υπηρετώ σε θέση κλάδου ιατρών - οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο Ε.Σ.Υ.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΕΤΑΙ ότι σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2021, 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 προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.

ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν.4486/2018 οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν παρέλθει εξαιτία από την λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του Ν. 3754/2009).

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 κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.
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 μέρη.

11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνική 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 αρχείο 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.

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 αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.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.

Β. Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων.

- ο Κάθε υποψήφιος δύναται 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 Διεύθυνσης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.
- ο Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, 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 της αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05-02-2020 (ΦΕΚ 320/τ.Β'/06-02-2020), 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 αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05-02-2020 (ΦΕΚ 320/τ.Β'/06-02-2020).
- ο 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 υποψήφιου.
 - ο 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 – επλεγούν 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.
 - ο 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 2ΜΒ. 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').

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

Γ. Ανάρτηση:

Η απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ112/τ.Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπο Ιατρικούς Συλλόγους και όταν πρόκειται για θέσεις Οδοντιάτρων, στην Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία και στους κατά τόπο Οδοντιατρικούς Συλλόγους. Με ευθύνη της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. αναρτάται στον ιστότοπό της.

**Ο Αν. Διοικητής
Παναγιώτης Ε. Παπδόπουλος**