



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ  
"ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"

Πάτρα: 14-06-2017  
Αριθμ.Πρωτ.: 6907

Τμήμα Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού  
Πληροφορίες: Δημοπούλου Μ.  
Ταχ. Δ/ση : Ερυθρού Σταυρού 40  
Ταχ. Κώδικας : 26 331  
Τηλέφωνο: 2610635185-163  
Fax: 2610220511

**ΘΕΜΑ: « Προκήρυξη μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού, Επιμελητή Β΄ ειδικότητας Αναισθησιολογίας, κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ επί θητεία»**

## Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

- Το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ" έχοντας υπόψη:
1. Τις διατάξεις του Ν.1397/83 (ΦΕΚ 143/7-10-83/τ. Α΄) «Εθνικό Σύστημα Υγείας»
  2. Τις διατάξεις του άρθρου 65 του Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/15-7-1992/τ.Α΄) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας» όπως αντικαταστάθηκε και καταργήθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
  3. Τις διατάξεις του Ν.2519/97 (ΦΕΚ 165/Α΄/ 21-8-97) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις»
  4. Την αριθμ. ΔΥ13α/οικ.39832/97(ΦΕΚ 1088/Β/97 ) απόφαση ιεράρχησης κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.
  5. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας (ΦΕΚ 3461/β΄/28-12-2012)
  6. Τις διατάξεις του Ν.2737/99 (ΦΕΚ 174/Α΄/27-8-99) «Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις»
  7. Τις διατάξεις του Ν.2889 (ΦΕΚ 37/Α΄/01) όπως ισχύουν
  8. Τις διατάξεις του Ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296/Α΄/23-11-2003) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας»
  9. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α΄/4-4-2005) «Εθνικό σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
  10. Τις διατάξεις του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43/Α΄/11-3-2009) «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των Νοσοκομειακών ιατρών Ε.Σ.Υ, σύμφωνα με το ΠΔ 76/2005 και άλλες διατάξεις»

11.Την αριθμ. Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ 21144/Β΄/6-10-2015) απόφαση Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αν. Υπουργό Υγείας»

12. Τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»

13. Την αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22-3-2016 (ΦΕΚ 794 Β΄) Υπουργική Απόφαση « Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»

14.Την υπ΄αριθμ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./216/25868/22-12-2016 (Ορθή Επανάληψη) έγκριση θέσεων

15.Την με αριθμ. Α2α/Γ.Π./14290/2017 Υπουργική Απόφαση Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ

16. Το Πρακτικό αριθμ. 3<sup>ης</sup> /02-05-2017 Συνεδρίασης Διοικητικού Συμβουλίου «Έγκριση προκήρυξης θέσεως ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Αναισθησιολογίας»

## Π ρ ο κ η ρ ύ σ σ ε ι

Την πλήρωση της παρακάτω επί τηθεία θέσης ειδικευμένου ιατρού του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. :

-Μία (1) θέση Επιμελητή Β΄ ειδικότητας Αναισθησιολογίας

**Α΄.** Για την κατάληψη της ανωτέρω θέσης που προκηρύσσεται γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

α) Ελληνική Ιθαγένεια ή προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ο.Κ.

β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

γ) Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

δ) Ηλικία μέχρι 50 ετών. Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του παραπάνω ορίου ηλικίας λογίζεται η 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο όριο ηλικίας. Εξαιρούνται όσοι υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού.

ε) Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2017, 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 προκήρυξης.

**Β΄.** Οι υποψήφιοι για την θέση υποχρεούνται να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά :

1.Αίτηση –δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)), στον ιστότοπο των Δ.Υ.Πε. ή χορηγείται από την υπηρεσία στην οποία υποβάλλονται τα δικαιολογητικά . Η αίτηση –δήλωση συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που

περιλαμβάνει . Αιτήσεις σε άλλο έντυπο ή αιτήσεις στις οποίες δεν έχουν συμπληρωθεί όλα τα απαιτούμενα στοιχεία , δεν γίνονται δεκτές.

2. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου Πανεπιστημίου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαιτείται και φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης. Σε περίπτωση πτυχίων από χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης , απαιτείται φωτοαντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ.

3.Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

4. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.

5.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.Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

7. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής , όπου είναι απαραίτητη.

8. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό γιατρού στην οποία θα αναφέρονται τα εξής :

α) Ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

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

γ) Ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.

9., Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. στην οποία υπηρετεί. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος , μέχρι την λήξη της προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.( Για τις θέσεις που προκηρύσσονται μέχρι 31-12-2017).

10. Βιογραφικό σημείωμα, στο οποίο να αναγράφονται περιληπτικά τα ουσιαστικά προσόντα του υποψήφιου και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.8 του άρθρου 37 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165 Α΄ ).

Εκτός από αυτά ο υποψήφιος μπορεί να συμπληρώσει το βιογραφικό σημείωμα με κάθε στοιχείο που κατά την κρίση του αποτελεί ουσιαστικό κριτήριο για την κρίση και αξιολόγησή του από το Συμβούλιο κρίσης.

11.Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.

12. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου περιληπτικά . Ανάπτυξη δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά , στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου. Επιστημονικές εργασίες γραμμένες σε ξένη γλώσσα πρέπει να υποβάλλονται και μεταφρασμένες στην ελληνική γλώσσα.

13. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας , η οποία χορηγείται μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ) κατά τα οριζόμενα στην Δ/10424/31-3-1993 (ΦΕΚ 263 Β') υπουργική απόφαση. Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα , δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.

14. Ειδικές προϋποθέσεις ή κωλύματα που αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη αποδεικνύονται με την κατάθεση σχετικών πιστοποιητικών , βεβαιώσεων ή υπεύθυνων δηλώσεων που περιγράφονται στην προκήρυξη .

15. 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 απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων ή πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό.

Γ'. Η Αίτηση – Δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών που αρχίζει την **19-06-2017** και λήγει την **08-07-2017** εις τριπλούν .

Αιτήσεις – δηλώσεις που υποβάλλονται μετά την λήξη της προθεσμίας , δεν γίνονται δεκτές.

Οι Αιτήσεις – Δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στη Γραμματεία του Νοσοκομείου στην Διεύθυνση: **«Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ» , Ερυθρού Σταυρού 40 , ΤΚ 26331 Πάτρα»**, εις τριπλούν.

Αιτήσεις – Δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρία ταχυμεταφοράς μέσα στην ορισθείσα προθεσμία. Για τις αιτήσεις αυτές η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρία ταχυμεταφοράς.

Οι υποψήφιοι πρέπει να συγκεντρώνουν τα απαιτούμενα προσόντα κατά τον χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.

Περισσότερες πληροφορίες μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να παίρνουν κατά τις εργάσιμες μέρες και ώρες από το τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνου Δυναμικού του Νοσοκομείου στα τηλέφωνα 2610 635185 και 2610 635163.

Δ'. Η απόφαση και η προκήρυξη αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται και στη 6<sup>η</sup> Υ.ΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΒΑΣΙΛΙΚΗ Β. ΓΕΩΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1) Υπουργείο Υγείας – Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ
- 2) 6<sup>η</sup> Υ.ΠΕ
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Πατρών