



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΤΜΗΜΑ: Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού
Ταχ. Δ/ση: Καλαβρύτων 37
Πληροφορίες: Π. Κουφού
Τηλέφωνα: 2610 227862

Θέμα: «Κοινοποίηση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων
ιατρών κλάδου ΕΣΥ»

Σχετ: α) Αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π.οικ.26711/4-4-2016
έγγραφο του Υπουργείου Υγείας.
β) Αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.22211/23-3-2016 Υπουργική
απόφαση. (ΑΔΑ:Ω5ΧΖ465ΦΥΟ-ΨΜΙ)
γ) Αριθμ. Α2α/Γ.Π.29247/26-4-2016 απόφαση έγκρισης
προκήρυξης.

Κατόπιν των πιο πάνω (α,β,γ) σχετικών σας κοινοποιούμε την προκήρυξη θέσεων
ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ προς ενημέρωσή σας.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΑΤΡΩΝ
Ν.Π.Δ.Δ.

Αρ. Πρωτ.:

Πάτρα

Πάτρα

30-5-2016

Αρ. Πρωτ.

16996

ΠΡΟΣ : 1. Διοίκηση 6^{ης} ΥΠΕ
2. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
Πλουτάρχου 3
Τ.Κ.10675
Αθήνα
Email: pisinfo@pis.gr
3. Ιατρικό Σύλλογο Πατρών
Βότση 42
Τ.Κ.26221 Πάτρα

Κοιν: Διοικητή

Η ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ Δ/ΝΤΡΙΑ

ΤΖΙΦΑ-ΠΑΠΠΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

Πάτρα, 30-5-2016
Αριθμ. Πρωτ.:16958

Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφορίες: Π. Κουφού
Ταχ. Δ/ση: Καλαβρύτων 37
Τηλέφωνα: 2610 227-862/2613 601 877

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Το αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.26711/4-4-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας σχετικά με ανακοίνωση δημοσίευσης απόφασης για την διαδικασία και τον τρόπο προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.
2. Την αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22-3-2016 (ΑΔΑ:Ω5ΧΖ465ΦΥΟ-ΨΜΙ) Υπουργική απόφαση με την οποία ρυθμίζεται η διαδικασία και ο τρόπος προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ καθώς και η προθεσμία και ο τρόπος υποβολής δικαιολογητικών. (ΦΕΚ 794/23-3-2016 τ.Β).
3. Την αριθμ. Α2α/Γ.Π.29247/26-4-2016 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ.
5. Τον Οργανισμό του Γ.Ν. Πατρών (ΦΕΚ 1155/2012 τ.Α)

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ Προκηρύσσει

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ (Για το Αιματολογικό Εργαστήριο)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ (για τη Μ.Ε.Θ.)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ (Για τη Μ.Ε.Ν. Νεογνών)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Οι υποψήφιοι μπορούν να καταθέσουν στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών – Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού εντός (20) ημερών από τις 2-6-2016 έως 21-6-2016 και ώρες 8.30 -14.00 τα κάτωθι δικαιολογητικά.

1. Αίτηση – δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας(www.moh.gov.gr), στον ιστότοπο των Δ.Υ.Πε. και των Νοσοκομείων 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.

Επισήμανση: Κάθε υποψήφιος μπορεί να διεκδικήσει και να κριθεί για περισσότερες της μιας θέσης αλλά για κάθε θέση θα πρέπει να υποβάλλει ξεχωριστή αίτηση- δήλωση με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

2. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης.
Σε περίπτωση πτυχίων από χώρες εκτός της 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 άσκησης 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 υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
(α) ότι δεν έχει 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,
(β) ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (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 δυο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.
9. Για τις θέσεις που θα προκηρυχθούν μέχρι 31.12.2017, υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχει υποβάλει 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 τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.
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. 2519/1997 (ΦΕΚ 165Α').

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 υποψηφίου 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 θα περιγράφονται στην ίδια την προκήρυξη.

α. 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 και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό.

β. Η αίτηση - δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά, υποβάλλεται στο Νοσοκομείο που προκηρύσσει τις θέσεις, εις τριπλούν, (ένα πακέτο πρωτότυπα και δύο πακέτα αντίγραφα), εντός της ορισθείσας από την προκήρυξη προθεσμίας στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού. Αιτήσεις - δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δεν γίνονται δεκτές.

γ. Αιτήσεις - δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς **στην Γραμματεία του Νοσοκομείου (πρωτόκολλο), κτίριο Γ. Γεννηματά (2^{ος} όροφος)**, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία στην διεύθυνση:

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ 37
Τ.Κ. 26335 ΠΑΤΡΑ
(Τμήμα Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού)
Αίτηση για την προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων
Ιατρών κλάδου ΕΣΥ.

Για τις αιτήσεις που υποβάλλονται ταχυδρομικά η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρεία ταχυμεταφοράς.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
α/α Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΕΛΕΝΗ ΘΕΟΔΩΡΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ

2. ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΤΡΑΣ

