



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
1<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
«ΛΑΪΚΟ»

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Αθήνα 21/05/2019  
Αρ. Πρωτ. 7859

ΤΜΗΜΑ : ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ  
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ : ΣΤ. ΚΑΡΑΓΚΟΥΝΗ  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 213-2061357

**ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσης ειδικευμένων Ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».**

### Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

#### Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ» αφού έλαβε υπόψη :

**1.** Τις διατάξεις:

α. της παρ. 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (Α' 123) όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (Α' 21),

β. της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (Α' 123),

γ. της παραγ.16 του άρθρου 8 του ν.3868/2010 (Α' 129),

δ. του άρθρου 7 και του 8 του ν.4498/2017 (Α' 172) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο ένατο του ν.4517/2018 (Α' 22)

ε. της παρ. του άρθρου 107 του ν. 4583/2018.

στ. του Π.Δ. 63/2005 (Α' 98) «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

ζ. του Π.Δ. 73/2015 (Α' 116) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».

η. του άρθρου 4 του Ν. 4528/2018 (Α' 50) με το οποίο αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 του Ν. 1397/83 και δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη Ιατρών σε θέσεις του κλάδου ΕΣΥ

**2.** Την υπ' αριθμ. Υ25/2015 (ΦΕΚ Β/6-10-2015) Απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη».

**3.** Το υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ. 37742/26-5-2016 (Α.Δ.Α. 6ΣΛΩ465ΦΥΟ-512) διευκρινιστικό έγγραφο του Υπ. Υγείας, σχετικά με την υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ.

**4.** Την Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/2018 (ΦΕΚ Β' 116/23-1-2018, ΑΔΑ:6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν70) Απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα « Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου Ιατρών και Οδοντιάτρων ΕΣΥ», η οποία

τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ 13274/2018 (Β' 548/21-2-2018 ΑΔΑ: 6ΚΖΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ) όμοια.

5. Την υπ' αριθμ. Γ4α/ΓΠοικ.13273/2018 απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων Ιατρών και Οδοντιάτρων ΕΣΥ.» (Β' 621/23-2-2018, ΑΔΑ:ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ)
6. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ)
7. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-3-2018 συμπληρωματική εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ)
8. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.48031/21-6-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1)
9. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./122/14939/15-5-2019 έγκριση κατανομής.
10. Την αριθμ. πρωτ.: Γ4α/Γ.Π./36305/ /17-05-2019 σχετ.33374, 29312, 31649 Απόφαση έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ.
11. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου.

#### **Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ε Ι**

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων Ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, για το ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ» :

- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Καρδιολογίας.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Αναισθησιολογίας.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Νεφρολογίας.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Ακτινοδιαγνωστικής.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Παθολογικής Ανατομικής.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Οφθαλμολογίας.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Ρευματολογίας.**
- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Ωτορινολαρυγγολογίας.**

**Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:**

**α.** Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

**β.** Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ. Τίτλος αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

### **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).
2. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται φωτοαντίγραφο του πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
6. 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.
7. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
8. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη, η οποία εκδίδεται από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
9. 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.

(δ) υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄ που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2019, 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 τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.

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

11. 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.
12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας 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. Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Για τους γιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.
13. Οι υποψήφιοι για θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδικές προϋποθέσεις πρέπει να υποβάλλουν τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη, άλλως η υποψηφιότητα κρίνεται μη αποδεκτή.

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. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

#### **ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ**

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) αρχίζει στις 11/06/2019 ώρα 12.00 και λήγει την 01/07/2019 ώρα 12.00.

Μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, ο υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 1<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο ή να αποστείλει ταχυδρομικά, είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα. Ο υποψήφιος που υποβάλλει υποψηφιότητα σε διαφορετικό Συμβούλιο, καταθέτει ισάριθμους με τις θέσεις που διεκδικεί φακέλους δικαιολογητικών με εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κάθε φάκελο.

Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσής τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

**ΗΡΑΚΛΗΣ ΧΑΡΜΑΝΙΔΗΣ**

**ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ  
Η ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ**

**ΦΩΤΕΙΝΗ ΚΟΝΙΑΒΙΤΗ**

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

- Γραφείο Διοίκησης
- Δ/ντης Ιατρικής Υπηρεσίας
- Προϊσταμένη Δ/νσης Διοικητικής Υπηρεσίας
- Πίνακας Ανακοινώσεων

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

- Υπουργείο Υγείας,  
Γεν. Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης  
Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π.  
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ Φαξ : 2132161906
- Διοίκηση 1<sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής, Τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνων Πόρων
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος  
Πλουτάρχου 3, 10675 Φαξ: 2107258663
- Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών  
Σεβαστουπόλεως 113, τκ.11526 Φαξ : 2130117384
- Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά  
Πλατεία Π. Μπακογιάννη 5 (Αγ. Κωνσταντίνου 5),18531 Φαξ: 2104138665