



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1^{ης} ΥΓΕΙΟΝ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
«Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»
ΝΠΔΔ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ : Ιακωβάτων 43 – 11144 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ : 2132042100

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

Αθήνα, 16 Μαρτίου 2023
Αριθ. πρωτ. οικ. 2615

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ : ΔΙΑΧ.ΑΝΘΡ.ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΠΛΗΡ. : Ευαγ. Παπαθανασίου
ΤΗΛ : 2132042188
E-mail: e.papathanasiou@pammakaristos-hosp.gr

Α Π Ο Φ Α Σ Η – Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143/Α/1983)
2. Τις διατάξεις του άρθρου 69 παρ.1 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 122/τ.Α'/1992), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 35 παρ.1 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/τ.Α'/2016)
3. Τις διατάξεις του άρθρου 7 και 8 του Ν.4498/17 (ΦΕΚ 172/ τ.Α'/2017), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα άρθρα 4 και 5 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/τ.Α'/2022)
4. Τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν.4655/2020 (ΦΕΚ 16/τ.Α'/2020)
5. Τις διατάξεις του άρθρου 19 παρ.1 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ 262/τ.Α'/2008) όπως αντικαταστάθηκαν με το αρθ. 3 παρ.2 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/τ.Α'/2010) και το αρθ. 66 παρ.32 εδαφ.β' του Ν.3984/2011 (ΦΕΚ 150/τ.Α'/2011) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ.3 του Ν.4025/2011 (ΦΕΚ 228/τ.Α'/2011)
6. Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ.5 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/τ.Α'/2010), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/τ.Α'/2017) και του αρθ. 41 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016)
7. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ.1 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/τ.Α'/2013), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ.4 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/τ.Α'/2016) αντίστοιχα και του αρθ. 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το αρθ. 43 παρ. 1 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016)
8. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 4493/16.1.2023 (ΦΕΚ 341/τ.Β'/2023) Υπουργική Απόφαση «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για την Συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου ΕΣΥ Νοσοκομείων και Γενικών Νοσοκομείων- Κέντρων Υγείας» (ΑΔΑ: 908Σ465ΦΥΟ-7Ρ8), όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την υπ'αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13946/3.3.2023 (ΦΕΚ 1308/Β/2023) Υπουργική Απόφαση
9. Την υπ'αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 11510/20.2.2023 (ΦΕΚ 1021/Β/2023) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ»

10. Το υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π. οικ. 37742/26.5.16 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Διευκρινήσεις σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6ΣΛΩ465ΦΥΟ-5Ι2)
11. Την υπ' αριθ. 31/27.9.2022 Π.Υ.Σ. με θέμα «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023»
12. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 14830/8.3.2023 Απόφαση Υπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ» (ΑΔΑ:ΡΛΑΝ465ΦΥΟ-ΑΣΠ) (ΤΡΙΤΗ ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ)
13. Την υπ' αριθ. Γ4β/Γ.Π. οικ. 1735/13.1.2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Διοικητή στο ΓΝΘΠ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» (ΦΕΚ 16/τ. ΥΟΔΔ/14.01.2020), η οποία παρατάθηκε με την υπ' αριθ. Γ4β/Γ.Π. οικ. 4315/23.1.2023 (ΦΕΚ 60/Υ.Ο.Δ.Δ./27.1.2023) Απόφαση του Υπουργού και της Αναπλ. Υπουργού Υγείας.

Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Σ Σ Ο Υ Μ Ε

Την πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ιατρών ΕΣΥ για το Νοσοκομείο Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»:

- 1.—**μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας **Ακτινοδιαγνωστικής**, στον βαθμό του **Επιμελητή Α'**
- 2.—**μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας **Ακτινοδιαγνωστικής**, στον βαθμό του **Επιμελητή Β'**
- 3.—**μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας **Εσωτερικής Παθολογίας**, στον βαθμό του **Επιμελητή Β'**

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια ή Πολίτης Κράτους – Μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητα

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι για τις ανωτέρω θέσεις θα πρέπει να υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση – δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr
2. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου Πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

3. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png απόφασης άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
5. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png βεβαίωσης του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται:
 - (α) ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος
 - (β) η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
6. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png πιστοποιητικού γέννησης ή δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια Επιτροπή του ΚΕΣΥ.
Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.
7. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωσης νόμιμης απαλλαγής από το Τμήμα Ιατρών Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας
8. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
Για τις θέσεις Επιμελητή Α' και Επιμελητών Β':
 - (α) ότι δεν υπηρετεί σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετεί σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Επιμελητή Α' ή Β' και έχει συμπληρωθεί συνεχής υπηρεσία πέντε (5) ετών στον Φορέα που υπηρετεί σήμερα.
 - (β) ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) χρόνων από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του ή από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
9. Αρχείο pdf ή jpg ή jrg ή x-png ή png βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου 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 ηλεκτρονικής εφαρμογής.

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.

Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις

αριθμ.

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

υπ'

και

ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από Δικηγόρο.

Γ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος μπορεί να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητάς του σε Νοσοκομεία –Κ.Υ. σε όλες τις Διοικήσεις των Υγειον. Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ) και έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησης τους.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 24.3.2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 7.4.2023 ώρα 24:00.

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.

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-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) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία .

Λ. Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α/13-7-2010), αποστέλλεται στο Υπουργείο Υγείας και στην 1^η ΔΥΠΕ προκειμένου να καταχωρηθεί στον ιστότοπό τους και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

Ο Διοικητής

Θρασύβουλος Λαδόπουλος

ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΠΡΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

- 1) Υπουργείο Υγείας : dpnp_a@moh.gov.gr
- 2) 1^η Δ.Υ.ΠΕ. Αττικής: prosopdata@1dype.gov.gr

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος – pisinfo@pis.gr
- Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών – isathens@isathens.gr

Εσωτερική Διανομή (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)

- Γραφείο Διοικητή
- Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- Προσ. Προϊστ. αναφερόμενων τμημάτων
- Τμήμα Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού