

**ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ: ΔΙΟΙΚΗΤΗ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αρτα :29-6-2023
Αριθ. Πρωτ. Δ/399

ΑΠΟΦΑΣΗ

Προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ για το Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:
 - α) του ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/ 7-10-1983).
 - β) της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α'/1992) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016)
2. Την αριθμ. Γ4α//ΓΠοικ.4493/16-1-2023 (ΦΕΚ 341/Β') απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για τη συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας»
3. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ/Β/1021) 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 Ε.Σ.Υ.» .
4. Τις διατάξεις της παραγράφου 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165/21-8-97/τ.Α') όπως ισχύουν.
5. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 22 του Ν. 4208/2013 (*ΦΕΚ 252/Α') όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 18 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
6. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 22 του Ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α') όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 19 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
7. Τις διατάξεις των άρθρων 7 & 8 του Ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172/Α') όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις των άρθρων 4 & 5 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
8. Την υπ' αριθμ. 31/27-9-2022 Π.Υ.Σ. η οποία τροποποιήθηκε με την υπ' αρ.4/18-4-2023 Π.Υ.Σ. με θέμα: Τροποποίηση της υπ' αρ. 31/27-9-2022 Πράξης του Υπουργικού συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023».
9. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 19 του Ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262/Α') όπως τροποποιήθηκε και διαμορφώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 23 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
10. Την αριθμ. πρωτ.: Γ4α/Γ.Π.οικ.33935/22-6-2023 Απόφαση έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ.
11. Το υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 33454/7-6-2022 διευκρινιστικό έγγραφο του Υπ. Υγείας, με οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ.
12. Την αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.11628/23-2-2023(ΦΕΚ 161/23-2-2023, τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ) Απόφαση του Υπουργού Υγείας, σχετικά με τον διορισμό του διοικητή του Γ.Ν.'Αρτας,
13. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας (Υ4α/οικ.112165/2012 ΦΕΚ 3285/10-12-2012/Β').

Αποφασίζουμε

Προκηρύσσουμε για πλήρωση τις παρακάτω θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ επί θητεία, ήτοι:

- **Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για το Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα.**
- **Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.**

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- A. Ελληνική ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
 Β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
 Γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.
 Δ. Ελάχιστο χρόνο άσκησης της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας:
 α) για το βαθμό του Επιμ. Β΄ η κατοχή του τίτλου ειδικότητας
 β) για το βαθμό του Επιμ. Α΄ η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια
 γ) για το βαθμό του Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια

Από 1-1-2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών ΕΣΥ, όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν. 4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου ΕΣΥ μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του Ν. 4999/2022.

Στις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α) αναφέρεται ότι: «5. Ιατροί που υποβάλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ, αλλά δεν αποδέχονται το διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ πριν τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως.»
 «7. Ιατροί κλάδου ΕΣΥ δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αν δεν έχουν συμπληρώσει πέντε (5) έτη συνεχούς υπηρεσίας στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΦΠΥΥ) στον οποίο υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της υποψηφιότητας. Μετά τη συμπλήρωση της πενταετίας, οι υποψήφιοι ιατροί επιτρέπεται να διεκδικήσουν μόνο θέση του ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν. Ο περιορισμός του πρώτου εδαφίου δεν καταλαμβάνει ιατρούς που θέτουν υποψηφιότητα για θέση Συντονιστή Δ/ντή.».

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι υποχρεούνται να υποβάλλουν 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 του 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 με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης ιατρού ΕΣΥ 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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
6. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png του πιστοποιητικού γέννησης ή του 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 του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης. Η βεβαίωση θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.
8. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png με υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρονται:
Για θέσεις βαθμού Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ΕΣΥ ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου ΕΣΥ με βαθμό και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα.

(β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου,

(γ) δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας».

9. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png βιογραφικού σημειώματος. 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 στην αριθμ. Γ4α/ΓΠοικ.11510/20-2-2023 (ΑΔΑ: 6ΛΠΜ465ΦΥΟ-ΕΥΕ) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμ. Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ».

10. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png 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 μόρια.

11. Για τις θέσεις που απαιτείται πιστοποιητικό εξειδίκευσης θα πρέπει να υποβληθεί αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png του τίτλου της ιατρικής εξειδίκευσης.

Γ.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 jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png 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 υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους 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.

Για τους μεταπτυχιακούς ή διδακτορικούς τίτλους σπουδών που έχουν εκπονηθεί σε χώρα της αλλοδαπής απαιτείται ισοτιμία προς τα ελληνικά Πανεπιστήμια, η οποία εκδίδεται από τον ΔΟΑΤΑΠ.

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.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- Κάθε υποψήφιος υποβάλλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσμένων θέσεων σε νοσοκομεία και γενικά νοσοκομεία – κέντρα υγείας σε όλες τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ) και έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσμένων θέσεων σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.
- Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr**, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, 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, 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 Υπουργικής απόφασης αριθμ. Γ4α/ΓΠοικ.11510/20-2-2023 (ΑΔΑ: 6ΛΠΜ465ΦΥΟ-ΕΥΕ) όπως αναφέρονται (21 σχετικό).
- 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 περισσοτέρων 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 υποψηφίους 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').

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 10-07-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 31-07-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι).

Η απόφαση- προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας. Με ευθύνη της οικείας Υ.Πε. αναρτώνται στον ιστότοπό της εκτός από τις προκηρύξεις των μονάδων της και οι προκηρύξεις των Νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΙΝΤΕΛΕΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- Γραφείο Διοικητή
- Δ/ντης Ιατρικής Υπηρεσίας
- Προϊστάμενος Δ/σης Διοικητικής Υπηρεσίας
- Πίνακας Ανακοινώσεων