



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΗΠΕΙΡΟΥ,
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΚΑΛΑΜΑΤΑ»

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού επί θητεία κλάδου ΕΣΥ για την Οργανική Μονάδα έδρας Καλαμάτας του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας».

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας κ. **ΕΛΕΝΗ ΑΛΕΙΦΕΡΗ** έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

Α) Του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Β) Του άρθρου 69 παρ. 1 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').

Γ) των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/21.08.1997 (ΦΕΚ 165 Α').

Δ) της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α').

Ε) του άρθρου 19 παρ. 1 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β' του ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α')

ΣΤ) του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α').

Ζ) του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α'), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').

Η) του άρθρου 22 παρ. 1 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α'/2016).

Θ) των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'/2017), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν. 5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α'/2023).

Ι) του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α') «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν

Ια) του Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει

Ιβ) Την υπ.αριθμ. 37310/09.07.2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας « Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β'4435)

Ιγ) Την υπ' αριθμ. 40343/25.07.2023 Απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (722/Υ.Ο.Ο.Δ.)

2. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) υπουργική απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»

όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθ.Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/5-9-2024 (ΦΕΚ 5164/τ.Β'/12-9-2024) και την Γ4α/Γ.Π. οικ. 64673/16-12-2024 (Β'6942/18-12-2024) υπουργικές αποφάσεις.

3. Την υπ' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024».
4. Την αρ. Υ4α/οικ.121798 (ΦΕΚ 3477/ τ.Β'/31-12-2012) Κοινή Απόφαση του αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας., «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας», όπως συμπληρώθηκε με την υπ' αρ. Υ4α/123890 (ΦΕΚ 3499/ τ.Β'/31-12-2012) Απόφαση του αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας, «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας και του Γενικού Νοσοκομείου-ΚΥ Κυπαρισσίας».
5. Την υπ' αριθμ. 48/31-12-2024 θέμα 3 απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου μας.
6. Την με αρ.Γ4β/Γ.Π.οικ.60422/29-09-2020 (ΦΕΚ 832/06.10.2020/ τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) Κοινή Απόφαση Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας, με θέμα «Διορισμός νέας Διοικήτριας στο Γ.Ν. Μεσσηνίας αρμοδιότητας της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας» και το άρθρο 16 του Ν.5057/2023 (ΦΕΚ 164/6-10-2023 τ.Α') με την οποία παρατάθηκε η θητεία των Διοικήσεων Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έως 31.12.2023.
7. Την υπ' αριθμ.Γ4β/Γ.Π.οικ.68327/21-12-2023 απόφαση του Υπουργείου Υγείας με την οποία παρατείνεται η θητεία της Διοικήτριας κ. ΑΛΕΙΦΕΡΗ ΕΛΕΝΗΣ από 1.1.2024 για χρονικό διάστημα που δεν θα υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες , μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής και διορισμού νέου Διοικητή, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του ν.5062/2023 (ΦΕΚ 1398/29-12-2023 τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) καθώς και το Ν.5111/2024 (ΦΕΚ 76/24-5-2024 άρθρ. 34 με τον οποίο τροποποιείται η παρ.2 του Ν.5062/2023 και παρατείνεται η θητεία των οργάνων διοίκησης του δημόσιου τομέα για χρονικό διάστημα που δεν θα υπερβαίνει την 31-12-2024 μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής και διορισμού νέου Διοικητή, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του Ν.5062/2023 (ΦΕΚ 1398/29-12-2023 τ.Υ.Ο.Δ.Δ.) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 40 του Ν.5157/2024 (ΦΕΚ 187/τ.Α'/15-11-2024) και παρατείνεται η θητεία των οργάνων διοίκησης του δημοσίου τομέα μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής και διορισμού νέου Διοικητή.
8. Την υπ' αριθμ Γ4α/Γ.Π. 64704 /23 -12-2024 (ΑΔΑ:9Τ0Β465ΦΥΟ-Γ0Ο) απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

Αποφασίζει

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. της Οργανικής Μονάδας Έδρας Καλαμάτας του Γενικού Νοσοκομείου Μεσσηνίας ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑ)	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με τη θέση.

Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται:

- για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας,
- για το βαθμό Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια
- για το βαθμό Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.

Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ..

Συνεπώς, οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022.

ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε Νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) της χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του 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. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (ΦΕΚ 75/Α'/1986), ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σε 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 υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά.

Η υποψηφιότητα γίνεται μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας (**esydoctors.moh.gov.gr**) εντός ορισμένης προθεσμίας συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά ως ακολούθως:

α) Τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής των υποψηφίων στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με τον Πίνακα 1 του Παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/2023) Υπουργικής Απόφασης με θέμα: «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

β) Τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β» και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους Πίνακες 2α, 3, 4, 5α, 6α και 7α του Παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/2023) Υπουργικής Απόφασης με θέμα: «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρησή 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 μίας 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. 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').

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr εντός ορισμένης προθεσμίας.

2. **Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης):** Πιστοποιητικό γέννησης ή δελτίο 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.

Εάν επιλέξει ελληνική, τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Στην επιλογή Πολίτης κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τότε μόνο θα πρέπει να αναρτηθεί αρχείο με τίτλο ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ ή τίτλος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος ελληνικού πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή τίτλος ειδικότητας στην Ελλάδα.

3. **Βιογραφικό σημείωμα** 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, όπως καθορίζονται στην υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/2023) Υπουργική Απόφαση με θέμα: «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α (Αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής)

Τα οριζόμενα στον Πίνακα 1 του Παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/2023) Υπουργικής Απόφασης με θέμα: «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

1. **Πτυχίο.** Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

2. **Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου:** Πρόσφατη 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.

3. **Άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.**

4. **Τίτλος ειδικότητας:** Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

5. **Εκπλήρωση υποχρεωτικής Υπηρεσίας Υπαίθρου (όπου απαιτείται):** Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική Υπηρεσία Υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.

6. **Πιστοποιητικό Εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται):** Τίτλος ιατρικής Εξειδίκευσης: Ο τίτλος εξειδίκευσης δεν απαιτείται ως προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιοτήτων θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β' για θέσεις ΜΕΘ, ΜΕΘ Παίδων, ΜΕΝΝ και ΤΕΠ, ωστόσο οι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης προηγούνται στη σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης για τις θέσεις αυτές.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: Η προϋπηρεσία που διανύθηκε μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας.

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: Η προϋπηρεσία που διανύθηκε σε εξειδικευμένη υπηρεσία σε όλες τις αναγνωρισμένες

εξειδικεύσεις [άρ. 23, ν.4999/2023 (Α' 225)], σύμφωνα με το οποίο «Ο χρόνος άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, καθώς και ο χρόνος παράτασης της παραμονής σε εκπαιδευτικό κέντρο, μετά από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση, θεωρούνται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και ως τέτοιος λαμβάνονται υπόψη κατά την κρίση υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. και για την περαιτέρω εξέλιξη των ιατρών στο Ε.Σ.Υ., οποτεδήποτε και αν διανύθηκαν. Ομοίως αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. για την πρόσληψη και την εξέλιξη ο χρόνος προϋπηρεσίας σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Μονάδες ή Εργαστήρια που είναι εγκατεστημένες ή εγκατεστημένα σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Αρεταίειο και Αιγινήτειο Νοσοκομείο». ΕΙΔΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ: Η ειδική εμπειρία που διανύθηκε σε ειδική μονάδα ή τμήμα ή σε παιδιατρικά τμήματα.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β (Αποδεικτικά μοριοδότησης)

Τα οριζόμενα στους Πίνακες 2α, 3, 4, 5α, 6α και 7α του Παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/2023) Υπουργικής Απόφασης με θέμα: «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01-04-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01-09-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου 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 τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση, θα πρέπει να υποβάλλει τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά τη λήψη της ειδικότητας.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:

Βάσει της υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.46490/05-09-2024 (Φ.Ε.Κ. 5075/Β') Κοινής Υπουργικής Απόφασης όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.60419/22-11-2024 (Φ.Ε.Κ. 6453/Β') Κοινή Υπουργική Απόφαση η Καλαμάτα έχει χαρακτηριστεί ως **άγονη και προβληματική περιοχή, Α' κατηγορίας**.

Ως εκ τούτου κατόπιν των υπ. αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ.60419/22-11-2024 (ΑΔΑ:94ΓΣ465ΦΥΟ-Χ0Κ) και Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 υπουργικών αποφάσεων :

«Ιατροί οι οποίοι υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνον για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. των φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που βρίσκονται σε προβληματική και άγονη περιοχή Α' και Β' κατηγορίας, όπως χαρακτηρίστηκαν με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 11 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (Α 225), δεν εμπίπτουν στους περιορισμούς του πρώτου εδαφίου της παρ. 5, καθώς και του πρώτου και δεύτερου εδαφίου της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν.2519/1997 και επομένως δεν οφείλουν να καταθέσουν την υπεύθυνη δήλωση».

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

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Όλα τα αρχεία θα είναι pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας η οποία αρχίζει στις **13/01/2025, ώρα 12:00 (μεσημέρι)**, και λήγει στις **27/01/2025, ώρα 12:00 (μεσημέρι)** συνοδευόμενη με τα προαναφερθέντα δικαιολογητικά.

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, αποστέλλεται

ηλεκτρονικά στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr και στην 6η Υ.ΠΕ. για ανάρτηση στον ιστότοπό της και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΕΛΕΝΗ ΑΛΕΙΦΕΡΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1) Υπουργείο Υγείας dpnp_a@moh.gov.gr
- 2) 6η ΥΠΕ. protokollo@dypede.gr , x.dimakopoulou@dypede.gr
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο pisinfo@pis.gr , pis@pis.gr
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας info@ismessinias.gr , ismessinias@gmail.com

Εσωτερική διανομή

- ❖ Γραφείο Διοικήτριας
- ❖ Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- ❖ Επιστημονικό Συμβούλιο
- ❖ Δ/ση Διοικητικής Υπηρεσίας
- ❖ Οικονομικό Τμήμα
- ❖ Πληροφορική (για ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου)
- ❖ Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
- ❖ Τμήμα Γραμματείας (για εσωτερική διανομή και Πίνακες ανακοινώσεων)