



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6^η Υ.Πε. ΗΠΕΙΡΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΔΥΤΙΚΗΣ
ΕΛΛΑΔΑΣ & ΠΕΛΛΟΠΟΝΗΣΟΥ

Πρέβεζα: 13-09-2021

Αριθ. Πρωτ.: 7929

Γ. Ν. Π. ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΡΕΒΕΖΑΣ

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία κλάδου ΕΣΥ για το Γ.Ν.Πρέβεζας»

Το Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας αφού έλαβε υπόψη του την υπ. αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π./49607/07-09-2021 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) εγκριτική απόφαση του Υπουργείου Υγείας και έχοντας υπόψη:

Τις διατάξεις:

- α. του ΦΕΚ Β' 319/2020 (Απόφαση Γ4α/Γ.Π. οικ.7328/2020)
- β. του ΦΕΚ Β' 320/2020 (Απόφαση Γ4α/Γ.Π. οικ.7330/2020)
- γ. της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (Α' 123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ Α' 21)
- δ. του άρθρου 3 του Ν. 4655/2020 (ΦΕΚ Α' 16)
- ζ. του άρθρου 95 του Ν.4821/2021 (ΦΕΚ 134/Α/2021)
- ε. του άρθρου 43 του Ν. 1759/1988 (ΦΕΚ Α' 50), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (ΦΕΚ Α' 38)
- η. των άρθρων 165 & 168 του Ν. 4600/2019 (ΦΕΚ Α' 43)
- θ. του άρθρου 29, παρ. 2, του Ν. 4025/2011 (ΦΕΚ Α' 228)
- ι. του άρθρου 21, παρ. 11, του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ Α' 174)
- κ. του άρθρου 4 του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ Α' 43)
- λ. του άρθρου 23 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ Α' 165)
- μ. των άρθρων 7 και 8 του Ν. 4498/2017 (ΦΕΚ Α' 172), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τα άρθρα 9 του Ν. 4517/2018 (ΦΕΚ Α' 22) και άρθρα 3 και 4 του Ν. 4647/2019 (ΦΕΚ Α' 204)
- ν. του άρθρου 25, του κεφ. Δ του Β' Μέρους του Ν.4771/2021(Α' 16)
- ξ. του Ν. 4622/2019 (ΦΕΚ Α' 133) «Επιτελικό κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- ο. την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./162/οικ.19437/16-10-2020 Π.Υ.Σ
- π. την υπ' αριθ.Γ4α/Γ.Π.οικ.39417/23-6-2021(ΦΕΚ 2804/Β/) Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».
- ρ. του Οργανισμού του Γ.Ν. Πρέβεζας
- σ. την με αριθ. Α2β/Γ.Π.οικ.2423(ΦΕΚ 31/17-1-2020 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.)Απόφαση του Υπουργού Υγείας με την οποία διορίστηκε ο Διοικητής του Γ.Ν. Πρέβεζας, αρμοδιότητας της 6^{ης} ΥΠΕ.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

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

- **Μία (1) θέση Ειδικευμένου Ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄**
- **Μία (1) θέση Ειδικευμένου Ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας στο βαθμό του Διευθυντή**

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

1. Ελληνική ιθαγένεια πλήν όσων προέρχονται απο κράτη μέλη της Ε.Ε.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας

Για την κατάλυση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται:

- A) για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας
 - B) για το βαθμό του Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και
 - Γ) για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.
 - Δ) θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι 31/12/2021, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα οι ιατροί που υπηρετούν σε θέση άλλη ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ, εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της προκήρυξης. Απο την ως άνω διάταξη εξαιρούνται και δεν υποχρεούνται σε παραίτηση από την θέση που κατέχουν στο ΕΣΥ οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Δ/ντή.
- Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Δ/ντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Δ/ντή αν δεν έχει παρέλθει εξαετία απο την λήψη του βαθμού.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (τα οποία υποβάλλονται ηλεκτρονικά)

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι τα εξής:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**.
2. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο
3. Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf/jpg.
4. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση της άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
5. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α) για το βαθμό του Επ.Β΄ η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.
β) για το βαθμό του Επ. Α΄ η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια
6. Αρχείο pdf ή jpg με πρόσφατη 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. Αρχείο pdf ή jpg του πιστοποιητικό γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
8. Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
9. Υποχρεωτική κατάθεση της υπογεγραμμένης υπεύθυνης δήλωσης του υποψήφιου σε αρχείο pdf ή jpg για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

ΓΙΑ ΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ Β΄ ΚΑΙ ΓΙΑ ΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ Α΄

- i. δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε. Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. μέχρι την λήξη προθεσμίας της προκήρυξης.
 - ii. δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.
 - iii. δεν έχω 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.
10. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα 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 στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.
11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg 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 ιατρού τα αντίστοιχα μόρια.
12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας 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. Εναλλακτικά αρχείο pdf ή jpg με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

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 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: ΒΙΗΟΧ-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.

Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για την συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 6ης ΥΠΕ.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων αρχίζει στις 23/09/2021 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 07/10/2021 ώρα 12.00 (μεσημέρι).

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Αριστοτέλους 17, 10187 ΑΘΗΝΑ (dpnp@moh.gov.gr)
2. ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6ΗΣ Υ.ΠΕ. Υπάτης 1, 26441 ΠΑΤΡΑ (x.dimakopoulou@dypede.gr)
3. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ Πλουτάρχου 3, 10675 ΑΘΗΝΑ (gensec@pis.gr, pis@pis.gr)
4. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΕΒΕΖΑΣ (isprevezas@gmail.com)

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Δ. ΣΚΑΝΔΑΛΗΣ