



5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ-Γ.Ν. ΘΗΒΩΝ (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Θήβας)
ΤΜΗΜΑ: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφ.: Παλαιογιάννη Μαρία
Ταχ.Δ/ση : Θέση Κουμέρκι
Τ.Κ. 32200 Θήβα
Τηλ: 2262350113-105
Fax: 2262025406

ΑΠΟΦΑΣΗ -ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Προκήρυξη μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί Θητεία

Ο Διοικητής του Γ.Ν. Λιβαδειάς -Γ.Ν. Θηβών (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Θηβών) αφού έλαβε υπόψη :

1. Τις διατάξεις:
 - α)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 21 Α')
 - β)του άρθρου 7 και του 8 του Ν.4498/2017(Α'172)όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του Ν.4517/2018(Α'22)
 - γ)της παραγράφου 4 του άρθρου 49 του Ν.4508/2017(Α'200)
 - δ)του άρθρου 43 του Ν.1759/1988(Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (Α'38)
 - ε) του άρθρου 107 του ν. 4583/2018 (Α'212)
 - στ)των άρθρων 165 & 168 του ν. 4600/2019 (Α'43)
 - ζ) των άρθρων 54 και 60του Ν. 4690/30.05.2020(ΦΕΚ 104/Α) "Κύρωση:α) της από 13.4.2020 Π.Ν.Π. "Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις" (Α'84)και β)της από 1.5.2020 Π.Ν.Π. "Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα" (Α'90) και άλλες διατάξεις.
2. Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
3. Τις διατάξεις των Ν.3754/2009 (ΦΕΚ 43/11-3-2009 τ Α') "Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών του Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με το Π.Δ. 76/2005 και άλλες διατάξεις".
4. Την υπ.αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ 7328/05-2-2020 (ΦΕΚ/319/Β')Υπουργική απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΞ)
5. Την υπ.αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/05-02-2020 (ΦΕΚ 320 Β') Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»(ΑΔΑ ΟΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

6. Τα αιτήματα των Διοικήσεων των ΥΠΕ για προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.
7. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π./54849/21-09-2020 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.
8. Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./135/15797/31.08.2020 έγκριση κατανομής(Π.Υ.Σ.).
9. Την με αρ.πρωτ. Υ4α/οικ.120929/11-12-2012 Κοινή Υπουργική απόφαση (Κ.Υ.Α.) που αφορά τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Θήβας (ΦΕΚ3480 /τ.Β/ 31.12.2012), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
10. Την με αριθμ Γ4β/Γ.Π.οικ.1112/09-01-2020 (ΦΕΚ 11/13.01.2020) Απόφαση Διορισμού του Τσαντήλα Αθανάσιου του Γεωργίου ως κοινού Διοικητή των διασυνδεομένων Γ.Ν.Λιβαδειάς-Γ.Ν.Θήβας.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση της κάτωθι θέσης επί θητεία ειδικευμένου ιατρού του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. για το Γ.Ν. Λιβαδειάς-Γ.Ν. Θηβών (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Θήβας) :

1. ΜΙΑΣ (1) ΘΕΣΗΣ ΜΕ ΒΑΘΜΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΟΥ Β΄ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

- A.** Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι, ιατροί οι οποίοι έχουν :
1. Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
 2. Άδεια ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος
 3. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας
 4. Για την κάλυψη θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται:
 - α) Για το βαθμό Επιμελητή Β΄ κατοχή του τίτλου ειδικότητας
 - β) Για το βαθμό του Επιμελητή Α΄ η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια
 5. Δεν ισχύει περιορισμός ορίου ηλικίας (παρ. 2, αρ.4, του Ν.4528/2018)

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι τα εξής:

1. **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr. 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.
2. **Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου.** Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpg.
4. **Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου 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.
5. **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 και για τους οδοντιάτρους

αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.

6. Αρχείο pdf ή jpg του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.

7. 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.

8. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Επιμελητών Α' και Β'

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή έχω υποβάλλει παραίτηση από την θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ μέχρι την λήξη προθεσμίας προκήρυξης

(β) 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.

(γ). 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

9. 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..

10. 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 ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

11. 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 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.

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) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο. Στην απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες θα πρέπει να αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/20-9-2018 (Β' 4138) Υ. Α.. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α'.

Επίσης, στην απόφαση προκήρυξης πρέπει να αναφέρονται όλα τα δικαιολογητικά που υποχρεούνται να υποβάλλουν οι υποψήφιοι για κάθε θέση αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή στη ηλεκτρονική πλατφόρμα **esydoctors.moh.gov.gr**.

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 (Δικαιολογητικά τύπου Β') είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από το υποβληθέντα αρχεία.

A. Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr μέσα στην προθεσμία που ορίζεται από την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης και συγκεκριμένα από 23/09/2020 ώρα 12:00μμ έως και 07/10/2020 ώρα 12:00.

Αιτήσεις – δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δεν γίνονται δεκτές.

B. Η απόφαση-προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον κ Ιατρικό Σύλλογο Θηβών, στον ιστότοπο του Νοσοκομείου μας, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (drnr_a@moh.gov.gr) και στη 5^η Υ.Π.Ε. προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ Γ.Ν.ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ-Γ.Ν.ΘΗΒΑΣ**

ΤΣΑΝΤΗΛΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ