



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6 η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ

Τμήμα : Προσωπικού
 Ταχ. Δ/ση : Κοντόκαλι Κέρκυρα
 Πληρ. : Σ.Χανδρινού
 Τηλεφωνο : 2661360643
 E-mail : tmprosop@1690.syzef.xis.gov.gr

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
 Αριθ.Πρωτ. 18904
 Κέρκυρα, 16/8/2018

Θέμα: Προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ, επί θητεία, του Γενικού Νοσοκομείου ΚΕΡΚΥΡΑΣ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) Του άρθρου 4 του Ν.4528/2018(50^Α) με το οποίο αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα ιατρών» του Ν.1397/1983 (Α'143) και δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις ιατρών του κλάδου ΕΣΥ.

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 παρ. 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 Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α') «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει

στ) Του Π.Δ/γματος 73/2015 (ΦΕΚ 116 Α') «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών»

2. Την υπ'αρ.Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ2144 Β') απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Πάυλο Πολάκη»

3. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας (ΦΕΚ960/Β/19-3-2018)

4. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-1-2018 116 Β') Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν70) όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ.Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-2-2018 (548 Β') όμοια (ΑΔΑ6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ)

5. Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-2-2018 (621 Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ)

6. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιοτήτων για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ)

7. Την υπ.αρ.Γ4α/ΓΠοικ.23273/19-3-2018 (ΑΔΑ: 94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ) εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας με θέμα : Συμπληρωματική εγκύκλιος σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ και υποβολής υποψηφιοτήτων» .

8. Την υπ.αρ.Γ4α/ΓΠοικ.48031/21-6-2018 (ΑΔΑ:6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1) εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας.

9. Την υπ.αρ.55-2/5-7-2018 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου σχετικά με προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.

10. Την υπ.αρ.Γ4α/ΓΠ/60735/9-8-2018 Εγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας.

11. Την υπ. 18891-16/8/20108 Βεβαίωση δέσμευσης κενών οργανικών θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.

Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Σ Σ Ε Ι

Την πλήρωση των κατωτέρω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ:

ΓΙΑ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ

(άγονη και προβληματική περιοχή Β κατηγορίας)

1 θέση στον βαθμό του ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ειδικότητας ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ**1 θέση στον βαθμό του Επιμελητή Β'** ειδικότητας ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι οι εξής:

Ιατροί που υπηρετούν στον κλάδο ιατρών ΕΣΥ ή εκτός του κλάδου ιατρών ΕΣΥ και έχουν

α) Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

γ) Τίτλο αντίστοιχο με την θέση ιατρικής ειδικότητας

Επιπλέον, απαιτείται α) για το βαθμό του Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας και β) για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

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**.
2. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται φωτοαντίγραφο του πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
5. Φωτοαντίγραφο της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
6. Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
7. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
8. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη, η οποία εκδίδεται από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
 - (α) ότι δεν έχει 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,
 - (β) ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του.
 - (γ) ότι έχει συμπληρώσει δυο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.

(δ) υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για θέσεις Επιμελητών Α' και Επιμελητών Β' που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2018, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. στην οποία υπηρετεί. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης.

Επισημαίνεται ότι σύμφωνα με το υπ.αρ.Γ4α/ΓΠοικ23727/20-3-2017 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, από τις διατάξεις της παρ.4 του άρθρου 49 του Ν.4508/2017 (Α 200), **εξαιρούνται** σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ν.4486/2018(115^Α), οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από την λήψη του βαθμού (αρ.4 του ν.3754/2009).

10. Βιογραφικό Σημείωμα. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάπτυξη δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.

12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας 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. Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.

13. Οι υποψήφιοι για θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδικές προϋποθέσεις πρέπει να υποβάλλουν τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη, άλλως η υποψηφιότητα κρίνεται μη παραδεκτή.

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 και 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: 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 φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυχθεί από μία Δ.Υ.ΠΕ., με τις προκηρυχθείσες θέσεις της 1ης και 2ης Δ.Υ.ΠΕ., καθώς και της 3ης και 4ης Δ.Υ.ΠΕ., να θεωρούνται αντιστοίχως, ως θέσεις μιας (1) Δ.Υ.ΠΕ. Στην αίτηση του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησης του για κάθε θέση.

Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, με την χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET, εντός της προθεσμίας υποβολής η οποία αρχίζει στις 3/9/2018 και ώρα 12 μ.μ. και λήγει στις 21/9/2018 και ώρα 23:59.

Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για την συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

Τα πεδία του ηλεκτρονικού εντύπου βιογραφικού σημειώματος αφορούν στα στοιχεία ταυτότητας του υποψηφίου, στα τυπικά προσόντα που τεκμηριώνουν σύμφωνα με την προκήρυξη το παραδεκτό της υποψηφιότητας του και στα ουσιαστικά προσόντα που συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 1, 2, 3, 4 και 5 του παραρτήματος. Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων-δηλώσεων για την ίδια

θέση έχει ως συνέπεια τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία. 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. Μέσα στην παραπάνω προθεσμία κατατίθενται σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης (σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα) από τον υποψήφιο, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, ή αποστέλλονται από αυτόν ταχυδρομικά είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, στη **Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 6ης Δ.Υ.ΠΕ, Ταχ.Δ/νση Ύπατης 1, Πάτρα, ΤΚ 264 41**. Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπόψη η ημερομηνία παράδοσης τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

Ο υποψήφιος που υποβάλλει υποψηφιότητα σε διαφορετικό Συμβούλιο, καταθέτει ισάριθμους με τις θέσεις που διεκδικεί φακέλους δικαιολογητικών με εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κάθε φάκελο.

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 κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (drnp_moh.gov.gr), καθώς και αποστέλλεται στην 6η Δ.Υ.ΠΕ, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της. Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών ΕΣΥ, αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας www.gnkerkyras.gr.

ΚΕΡΚΥΡΑ 16/8/2018

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΚΑΚΑΒΙΤΣΑΣ ΦΟΙΒΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ