



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΝΑΥΠΛΙΟΥ

ΑΔΑ: 6Σ2Χ46907Β-ΤΧΣ

Ναύπλιο, 20.05.2019

Αριθ. πρωτ. : 2877

Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

Η Νοσηλευτική Μονάδα Ναυπλίου, του Γενικού Νοσοκομείου Αργολίδας, σύμφωνα με την αριθμ. Γ4α/Γ.Π. 36305/17.05.2019 Απόφαση – Προκήρυξη του Υπουργείου Υγείας και έχοντας υπόψη τις διατάξεις :

- 1) Του άρθρου 26 του Ν.1397/83, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο τέταρτο του Ν. 4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α').
- 2) Των άρθρων 65,69,84 του Ν. 2071/92, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')
- 3) Του Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ.73/87 τ. Α')
- 4) Του άρθρου 4 του Ν. 2194/94.
- 5) Του Ν. 2345/95.
- 6) Του άρθρου 34 του Ν. 2519/97
- 7) Του Ν. 2716/99, του άρθρου 39 του Ν. 2737/99.
- 8) Του Ν. 2889/01, του άρθρου 10 του Ν. 2955/01
- 9) Της Υ10/2103/10-01-2003 Υπουργική Απόφαση
- 10) Του άρθρου 19 του Ν. 3106/03, του Ν. 3209/03, του Ν. 3204/03
- 11) Του Ν. 3252/04, του Ν. 3293/04, του Ν. 3329/05
- 12) Του άρθρου 3 του Ν. 3527/07, του άρθρου 18 του Ν. 3580/07 όπως ισχύει
- 13) Του Ν. 3754/2009, του Ν. 3868/2010, του Ν. 3896/2010
- 14) Του Ν. 3918/11, του Ν. 4025/11, του Ν. 3984/11
- 15) Του Ν. 4052/2012, του Ν. 4213/2013
- 16) Του Ν. 4238/2014, του Ν. 4272/2014, του Ν. 4316/2014
- 17) Του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/21-02-2016, τ.Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 49 του Ν. 4508/2017 (ΦΕΚ 200, τ. Α').
- 18) Του άρθρου 7 και του 8 του Ν. 4498/2017 (Α' 172), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 9 του Ν. 4517/2018 (Α' 22)
- 19) Της αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-01-2018 (ΦΕΚ 116, τ. Β') Υπουργικής Απόφασης «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 αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13274/13-2-2018 (ΦΕΚ 548, τ. Β') όμοια (ΑΔΑ : 6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ)
- 20) Της υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13-2-2018 (621/Β') Υπουργικής Απόφασης «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ).
- 21) Την αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ: ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ)
- 22) Την αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-03-2018 (ΑΔΑ: 94Α0465ΦΥΟ-Θ3Χ) συμπληρωματική εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και υποβολής υποψηφιοτήτων.
- 23) Την αριθ. πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 48031/21-06-2018 εγκύκλιο σχετικά με την διαδικασία προκήρυξης και υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ: 6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1)
- 24) Την αριθ. Υ4α/οικ.39502/10.04.2012 (ΦΕΚ.1158/Β/10.04.2012) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου» καθώς και την αριθμ. Υ4α/οικ. 123789/31.12.2012 (ΦΕΚ 3486/Β/31.12.2012) Κοινή Υπουργική Απόφαση « Ενοποιημένος Οργανισμός του ΓΝ Αργους και του ΓΝ Ναυπλίου».

25) Το γεγονός ότι οι παρακάτω προκηρυσσόμενες θέσεις του κλάδου ιατρών ΕΣΥ παραμένουν κενές

π ρ ο κ η ρ ύ σ σ ε ι

Για πλήρωση:

- **Μία (1)** θέση ειδικευμένου ιατρού, ειδικότητας **Παθολογικής Ογκολογίας**, στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', για την Ν.Μ. Ναυπλίου
- **Μία (1)** θέση ειδικευμένου ιατρού, ειδικότητας **Χειρουργικής**, στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', για την Ν.Μ. Ναυπλίου
- **Μία (1)** θέση ειδικευμένου ιατρού, ειδικότητας **Αναισθησιολογίας**, στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', για την Ν.Μ. Ναυπλίου
- **Μία (1)** θέση ειδικευμένου ιατρού, ειδικότητας **Ιατρικής Βιοπαθολογίας**, στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', για την Ν.Μ. Ναυπλίου
- **Μία (1)** θέση ειδικευμένου ιατρού, ειδικότητας **Ακτινοδιαγνωστικής**, στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', για την Ν.Μ. Ναυπλίου

Ο επιλεγόμενος ιατρός, θα προσληφθεί στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β' και ακολούθως θα εξελιχθεί βαθμολογικά μέσα στο σύστημα, σύμφωνα με τον Ν.3754/2009.

Ουδείς υποβάλλει υποψηφιότητα σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομείο αν δεν έχει εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου που ορίζει το Ν.Δ.67/68 (ΦΕΚ.303/Α) ή δεν έχει νόμιμη απαλλαγή (άρθρο 39, παρ.11 του Ν. 2737/99).

Α. Για την κατάληψη της ανωτέρω θέσης που προκηρύσσεται γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι οι εξής:

Ιατροί, που υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. ή εκτός του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχουν:

- α)** 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 για την θέση Ε/Β μόνο η κατοχή τίτλου της οικείας ιατρικής ειδικότητας.

Β. Οι ενδιαφερόμενοι/ες πρέπει να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά :

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Η αίτηση-δήλωση συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνει. Αιτήσεις σε άλλο έντυπο ή αιτήσεις στις οποίες δεν έχουν συμπληρωθεί όλα τα απαιτούμενα στοιχεία δεν γίνονται δεκτές.

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 ισοτιμία του ΔΟΑΤΑΠ όπου απαιτείται.

4. Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού 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 άσκησής της.

7. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους – μέλους της ΕΕ 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 Δ/σης Ανθρώπινου Δυναμικού ΝΠ του Υπουργείου Υγείας.

9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

α) ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας (άρθρο 29, παρ. 2, ν.4025/11,ΦΕΚ.228/Α/2011) και

β) ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό του/της ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του/της (άρθρο 29, παρ. 2, ν. 4025/11,ΦΕΚ.228/Α/2011).

γ) ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του ΕΣΥ, (άρθρο 23, παρ. 7, ν. 2519/97,ΦΕΚ.165/Α/1997).

10. 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/της υποψηφίου/ας περιληπτικά.

Ανάτυπα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά, στα οποία έχουν δημοσιευτεί τέτοιες εργασίες υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου/ας.

12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου B2, από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του ΕΚΠΑ ή από το Σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Δεκτέ γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμοδίας επιτροπής του 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 στη Ελλάδα, απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.

13. 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 το οριζόμενο στις υπ' αριθ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.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.

14. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** αρχίζει στις **11.06.2019** ώρα 12.00 μ.μ. και λήγει στις **01.07.2019** ώρα 12.00 μ.μ. Αιτήσεις – Δηλώσεις που υποβάλλονται μετά την λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

15. Μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας ο υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη Δ/ση Ανθρώπινου Δυναμικού της 6^{ης} Δ.Υ.Π.Ε. (Υπάτης 1 και Ν.Ε.Ο. Πατρών – Αθηνών 24, Τ.Κ. 264 41, Πάτρα) αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο ή να αποστείλει ταχυδρομικά, είτε με συστημένη επιστολή, είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, 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.

ΑΝΑΡΤΗΣΗ : Ανάρτηση ολόκληρης της **ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ** να γίνει στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ και να αποσταλεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr .
Επίσης, να αποσταλεί στην 6^η ΥΠΕ και να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου μας : www.gnn.gov.gr .

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΓΝ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΦΛΩΚΟΥ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

- 1) Υπ. Υγείας
- α) Γρ. κ. Υπουργού
- β) Γρ. κ. Αναπλ. Υπουργού
- γ) Γρ. Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Υγείας
- δ) Γρ. Προιστ. Γεν. Διεύθυνσης Ανθρωπ. Πόρων
& Διοικ. Υποστήριξης - Δ/νση Ανθρωπ. Πόρων
Ν.Π., Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ.
Αριστοτέλους 17 – Τ.Κ. 10433 - ΑΘΗΝΑ
- 2) 6^η Υ.Π.Ε
Υπάτης 1, Τ.Κ. 26441 – ΠΑΤΡΑ
(FAX : 2610423573)
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο - Πλουτάρχου 3
Τ.Κ. 10675
ΑΘΗΝΑ (FAX: 2107258663)
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Ν. Αργολίδας
(FAX: 27520-29824)
- 5) Διοικήτρια Γ.Ν. Αργολίδας