



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ.ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
« Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ »

Πάτρα 13-2-20
Αριθμ. πρωτ. 5602

Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφορίες: Π. Κουφού
Ταχ. Δ/ση: Καλαβρύτων 37
Τηλέφωνα: 2610 227-862/2613 601 877
Email: prosopiko@agandreashosp.gr

ΑΠΟΦΑΣΗ- ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών έχοντας 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 21Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
 - 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) Των άρθρων 3 & 4 του ν.4647/2019 (ΦΕΚ/Α/204)
 - δ) Του άρθρου 45 του ν.3204/2003.
 - ε) Του άρθρου 19 παρ.1 του ν.3730/2008 (Α' 262) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ.2 του ν.3868/2020 (Α'129) και το άρθρο 66 παρ.32 εδαφ. β του ν.3984/2011 (Α'150) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ.3 του ν.4025/2011 (Α'228).
 - στ) Του άρθρου 2 παρ.2 του ν.3868/2010 (Α'129) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (Α'47).
 - ζ) Του άρθρου 25 παρ.5 του ν.3868/2010 (Α'129) όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 παρ.3 του ν.4461/2017 (Α'38).
 - η) Του άρθρου 41 του ν.4368/2016(Α'21).
 - θ) Του άρθρου 22 παρ.1 του ν.4208/2013 (Α'252) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ.4 του ν.4368/2016 (Α'21).
 - ι) Του άρθρου 22 παρ.4 του ν.4208/2013 (Α'252), όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ.1 του ν.4368/2016(Α'21)
 - κ) Του τρίτου άρθρου του ν. 4655/2020 (ΦΕΚ/Α/16)
 - λ) Του άρθρου 43 του ν.1759/1988 (Α'50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του ν.4461/2017 (Α'38).
 - μ) Των άρθρων 165 & 168 του ν.4600/2019 (Α'43)
- 2) Την αριθμ. Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19-3-2018 συμπληρωματική εγκύκλιο, η οποία μεταξύ άλλων επισημαίνει ότι, δεν ορίζονται πλέον άρια ηλικίας για την πρόσληψη ιατρών σε θέσεις του κλάδου ιατρών ΕΣΥ.
- 3) Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-20 (ΦΕΚ/Β/320) Υπουργική απόφαση «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

- 4) Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 (ΦΕΚ/Β/319) Υπουργική απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Α1Υ465ΦΥΟ-ΥΓΕ).
- 5) Την ΔΙΠΑΑΔ/Φ/ΕΓΚΡ/122/14939/15-5-2019 Π.Υ.Σ.
- 6) Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.8252/7-2-2020 Υπουργική απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ με την οποία ανακαλείται η υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.36505/17-5-2019 Υπουργική απόφαση έγκριση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ..
- 7) Την αριθμ.Γ4α/Γ.Π.8252/7-2-2020 Υπουργική απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ. (3^η Ορθή επανάληψη)
- 8) Τις διατάξεις του ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/4-4-2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» 8) Τον Οργανισμό του Γ.Ν. Πατρών (ΦΕΚ 1435/Β/26-4-2018).

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών « Ο ΑΠΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ (για τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

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. 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 .
 - 3. Αρχείο pdf ή jpg** με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
 - 4. Αρχείο pdf ή jpg** της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κάλυψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό του Επιμελητή Α, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια γ) για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) 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 .
 - 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 βεβαίωσης νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητες και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Δ/σης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
- Επισημαίνουμε ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

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

Για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄

- 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.
- δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.
- δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) πέντε χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

Για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄ για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης

- δεν υπηρετώ στο ΕΣΥ ή υπηρετώ σε θέση κλάδου Ιατρών –οδοντιάτρων ΕΣΥ. Επιμελητή Α΄ και Β΄ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης που απαιτείται για την θέση μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ.
- δεν έχω παραιτηθεί από θέση κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) πέντε χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.
- δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) πέντε χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.

Εάν πρόκειται για θέσεις Ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ Επιμελητή Α΄ ή Β΄ για τις οποίες για τις οποίες απαιτείται τίτλος εξειδίκευσης στην υπεύθυνη δήλωση **αναφέρεται επιπλέον:**

- υπηρετώ σε θέση κλάδου Ιατρών-οδοντιάτρων ΕΣΥ και έχω αποκτήσει τον τίτλο εξειδίκευσης μετά την ένταξή μου στο ΕΣΥ.

9. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου 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 εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιβολής για θέσεις κλάδου Ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.

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 ενώπιων 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.

12. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό Ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν.

Εάν δεν διαθέτει την ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

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: 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 αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Οι υποψήφιοι υποχρεούνται να υποβάλλουν όλα τα δικαιολογητικά για κάθε θέση αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή στην 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 τα υποβληθέντα αρχεία (τύπου Α' & Β').

Τα δικαιολογητικά τύπου Α & Β αναφέρονται στους πίνακες 1,2,3,4,5,6 του παραρτήματος της υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-20 (ΦΕΚ/Β/320) Υπουργικής απόφασης (ΑΔΑ: ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά ως ακολούθως:

α) Τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» αναφέρονται στον πίνακα 1 του παραρτήματος της υπ' αριθμ. υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-20 (ΦΕΚ/Β/320) Υπουργικής απόφασης (ΑΔΑ: ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

β) Τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται αναφέρονται στους πίνακες 2,3,4,5, και 6 του παραρτήματος της υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-20 (ΦΕΚ/Β/320) Υπουργικής απόφασης (ΑΔΑ: ΩΙΖΦ465ΦΥΟ-Υ25).

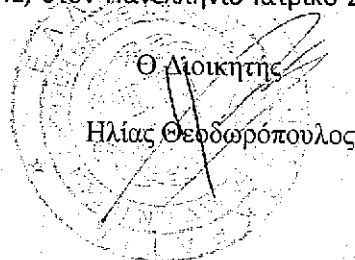
Η αίτηση- δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α'75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σε αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την ηλεκτρονική καταχώρησή της παρέχεται σε εκτυπωσίμη 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 μιας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι εφικτή, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλλει εκ νέου αίτηση-δήλωση.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 14-02-2020 ώρα 12.00 και λήγει στις 28/02/2020 ώρα 12:00.

ΑΝΑΡΤΗΣΗ

Η απόφαση Προκήρυξης αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ <https://diavgeia.gov.gr>, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α'), στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Πατρών και αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας στην Διεύθυνση drnp_a@moh.gov.gr, στην οικεία Δ.Υ.ΠΕ, στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Πάτρας.



ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1.6^Η ΥΠΕ

2.ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ

3.ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΑΤΡΑΣ