



ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
«ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ»

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ.: 14439

Βούλα, 22 Οκτωβρίου 2018

Ταχ. Διευθ.: Βασ. Παύλου 1
Ταχ. Κωδ.: 16673 - Βούλα

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ

Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

Το Γενικό Νοσοκομείο «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ» αφού έλαβε υπ' όψιν:

1. τις διατάξεις του άρθρου 26 και 27 του ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
2. τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» και του άρθρου 36 του ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115 Α').
3. τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»
4. τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α')
5. τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α').
6. τις διατάξεις του άρθρου 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του ν.4517/2018 (ΦΕΚ 22 Α')
7. τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017 (ΦΕΚ 200 Α')
8. τις διατάξεις του άρθρου τέταρτου του ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α')
9. την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.4044/17.1.2018 (ΦΕΚ 116/τ.Β'/23.1.2018) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.13274/13.2.2018 (ΦΕΚ 548/τ.Β'/21.2.2018) Υπουργική Απόφαση και την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.45131/12.6.2018 (ΦΕΚ 2214/τ.Β'/13.6.2018) Υπουργική Απόφαση
10. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13.2.2018 Υπουργική απόφαση με θέμα «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 621/τ.Β'/23.2.2018, όπως διορθώθηκε στο ΦΕΚ 2448/τ.Β'/27.6.2018)
11. Τα υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.44231/15.6.2016 (ΑΔΑ: 75ΚΞ465ΦΥΟ-2ΓΚ) και Α2α/Γ.Π.οικ.51124/7.7.2016 (ΑΔΑ: ΩΔ8Ψ465ΦΥΟ-ΚΚΤ) διευκρινιστικά έγγραφα του Υπ. Υγείας, σχετικά με τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής
12. Το υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26.5.2016 (ΑΔΑ: 6ΣΛΩ465ΦΥΟ-5Ι2) διευκρινιστικό έγγραφο του Υπ. Υγείας, σχετικά με την υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.

13. Οι υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9.3.2018 (ΑΔΑ: ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ), Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19.3.2018 (ΑΔΑ: 94Α065ΦΥΟ-Θ3Χ) και Γ4α/Γ.Π.οικ.48031/21.6.2018 (ΑΔΑ: 6Δ6Ψ465ΦΥΟ-ΔΓ1) εγκύκλιοι του Υπ. Υγείας, σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και τη διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας
14. Τα υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20.3.2018, Γ4α/Γ.Π.οικ.26684/30.3.2018 και Γ4α/Γ.Π.οικ.31245/20.4.2018 διευκρινιστικά έγγραφα του Υπ. Υγείας, σχετικά την υποβολή υποψηφιότητας ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη και τη δυνατότητα διόρθωσης της αίτησης
15. Τον οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 1432/τ.Β'/30.4.2012), όπως ισχύει
16. Τα υπ' αριθμ. 10436/19.7.2018 Ορθή Επαν. και 11430/10.8.2018 έγγραφα του Γ.Ν. «Ασκληπιείο Βούλας», με συνημμένο το ακριβές απόσπασμα πρακτικών της υπ' αριθμ. 4^{ης}/30.1.2018 (θέμα 22^ο) Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου για προκήρυξη της θέσης κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας ή Αιματολογίας για το Αιματολογικό Τμήμα στο βαθμό του Διευθυντή
17. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π./77848/15.10.2018 Ορθή Επαν. Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

π ρ ο κ η ρ ύ σ σ ε ι

Την πλήρωση των κάτωθι επί θητεία θέσεων **ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ** του Γενικού Νοσοκομείου «Ασκληπιείο Βούλας» ως ακολούθως:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ για το Αιματολογικό Τμήμα	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
2	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
3	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
4	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΣΥΝΟΛΟ:			4

- A. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:
- Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
 - Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
 - Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας ως ακολούθως:
 - για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.
 - για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

B. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά:

- Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται **ηλεκτρονικά** στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**.
- Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
- 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.
- Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- 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 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) οι **υποψήφιοι για θέσεις Επιμελητών Β'**, καταθέτουν υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχουν υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. στην οποία υπηρετούν. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της προκήρυξης.
10. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017, σε θέσεις που προκηρύσσονται μέχρι 31.12.2018, **δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν** από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Από την ανωτέρω διάταξη **εξαιρούνται οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή** (άρθρο 36 του ν.4486/2017). **Οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή, αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού** (άρθρο 4 του ν.3754/2009).
11. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.
12. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάπτυα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.
13. 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.

14. 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.
15. 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.

Γ. Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, σε προθεσμία που αρχίζει την **Τρίτη 30.10.2018 ώρα 12:00μ.μ. και λήγει τη Δευτέρα 19.11.2018 ώρα 23:59.**

Μέσα στην παραπάνω προθεσμία κατατίθενται σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης από τον υποψήφιο, **σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα**, 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 Διοίκησης 1^{ης} Υ.ΠΕ. Αττικής**, στη διεύθυνση **Ζαχάρωφ 3, ΤΚ 11521, Αθήνα.**

Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπ' όψιν η ημερομηνία παράδοσής 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.

Για την απόσυρση της αίτησης υποψηφιότητας απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 1^{ης} Υ.ΠΕ. Αττικής.

- Δ. 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 1^{ης} και 2^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. να θεωρούνται ως θέσεις μίας (1)

έχει ως αποτέλεσμα τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία. Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 ως προς την ακρίβεια των δηλουμένων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

- Ε. Η απόφαση προκήρυξης 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 και στην 1^η Υ.ΠΕ. Αττικής και τη 2^η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου προκειμένου να αναρτηθεί στους αντίστοιχους ιστοτόπους.



Κοινοποίηση

1. Διοίκηση 1^{ης} Υ.ΠΕ. Αττικής
2. Διοίκηση 2^{ης} Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου
3. Υπουργείο Υγείας
Δ/ση Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
4. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (μέσω email)
5. Ιατρικοί Σύλλογοι της επικράτειας (μέσω email)

Εσωτερική Διανομή

- Γρ. Διοικητή
- Γρ. Αναπλ. Διοικητή
- Δ/ση Διοικητικής Υπηρεσίας
- Δ/ση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού