



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ  
6<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ  
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-  
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Δ/ση : Διοικητικού  
Τμήμα : Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού  
Γραφείο  
Πληροφορίες: Δ. Κατσαρού  
ΤΗΛ. 2651099549-553  
FAX.2651046617  
e-mail : [staff1@uhi.gr](mailto:staff1@uhi.gr)

Ταχ. Δ/ση : Λεωφ. Στ. Νιάρχου  
Τ.Θ. 1093 - Τ.Κ. 45500 - ΙΩΑΝΝΙΝΑ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 4104/Γ
ΕΛΗΦΘΗ 29/8/2016
ΑΠΑΝΤΗΣΗ

ΒΑΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Ιωάννινα 11 ΑΥΓ. 2016

Αριθ. Πρωτ. 20646

ΒΑΘΜΟΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ  
6<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ  
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ  
ΝΗΣΩΝ-ΗΠΕΙΡΟΥ &  
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΠΡΟΣ :

Κοινοποίηση : Γραμ.Νοσ.Φ/Α/1

**ΘΕΜΑ :** «Αναφορικά με απόφαση προκήρυξης ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Νοσοκομείου μας»

**ΣΧΕΤ:** Αριθμ.20361/5-8-2016 απόφαση προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Διοικητή του Νοσοκομείου μας

Σας στέλνουμε αντίγραφο της παραπάνω σχετικής, αναφορικά με την προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ στο Νοσοκομείο μας και παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

1. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο  
Πλουτάρχου 3-10675 ΑΘΗΝΑ
2. Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας
3. Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
4. Δ/ντές Ιατρικών τμημάτων

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ  
Κ.α.α.



ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ  
Δ/ΝΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ  
6<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-  
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
Γραφείο: Διοικητή

Ιωάννινα 05 ΑΥΓ. 2016  
Αριθ. Πρωτ. 20361

### Α Π Ο Φ Α Σ Η

**Προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ για το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων**

#### **Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

**Έχοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143/7-10-83/τ.Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας»
2. Τις διατάξεις του άρθρου 65 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/15-7-1992/τ.Α') «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε και καταργήθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
3. Τις διατάξεις του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165/21-8-97/τ.Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις»
4. Την αριθ. ΔΥ13α/οικ. 39832/97 (ΦΕΚ 1088/97/τ.Β') απόφαση «ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ΕΣΥ»
5. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας
6. Τις διατάξεις του Ν. 2737/99 (ΦΕΚ 174/27-8-99/τ.Α') «Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις»
7. Τις διατάξεις του Ν. 2889/01 (ΦΕΚ 37/01 τ.Α') «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις»
8. Τις διατάξεις του Ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296/23-11-2003/τ.Α') «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου υγείας και Πρόνοιας»
9. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/4-4-2005/τ.Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
10. Τις διατάξεις του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43/11-3-2009/τ.Α') «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το πδ 76/2005 και άλλες διατάξεις»
11. Την αρθμ.Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ 21144/Β/6-10-2015) απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αν Υπουργό Υγείας»
12. Το άρθρο 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
13. Την αριθμ. Α2α/Γ.Π. οικ. 22211/22-3-2016 (ΦΕΚ 794/Β/23-3-2016) «Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»

14. Την αριθμ. Α2α/Γ.Π./44241/11-7-2016 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ιατρών ΕΣΥ των Υπουργού και Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας

### *Αποφασίζουμε*

Προκηρύσσουμε για πλήρωση τις παρακάτω θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ επί θητεία στον εισαγωγικό βαθμό του επιμελητή Β', ήτοι:

**Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας**

**Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Ρευματολογίας**

**Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Πνευμονολογίας Φυματιολογίας**

Για τις παραπάνω θέσεις που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

1. Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους –μέλους της Ε.Ο.Κ.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
4. Για το βαθμό του Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι 50 ετών. Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του παραπάνω ορίου ηλικίας λογίζεται η 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο όριο ηλικίας. Εξαιρούνται όσοι υπηρετούν στον κλάδο και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού.
5. Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2017, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ, εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της προκήρυξης.

Οι ενδιαφερόμενοι για κάθε θέση υποχρεούνται να υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση-Δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας ([www.moh.gr](http://www.moh.gr)), στον ιστότοπο των Δ.Υ.Πε. και των Νοσοκομείων ή χορηγείται από την υπηρεσία στην οποία υποβάλλονται τα δικαιολογητικά. 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, δε γίνονται δεκτές.
2. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης. Σε περίπτωση πτυχίων από χώρες εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαιτείται φωτοαντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ.
3. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
4. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας
5. 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.
6. Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
7. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη.
8. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία θα αναφέρονται τα εξής:

α. ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση κλάδου γιατρών ΕΣΥ ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας και

β. ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση κλάδου γιατρών ΕΣΥ πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από τον διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του.

γ. ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του ΕΣΥ.

**9.** Για τις θέσεις που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2017, υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο ΕΣΥ ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου ΕΣΥ 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.

**10.** Βιογραφικό σημείωμα στο οποίο να αναγράφονται περιληπτικά τα ουσιαστικά προσόντα του υποψηφίου και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165 Α'). Εκτός από αυτά ο υποψήφιος μπορεί να συμπληρώσει το βιογραφικό σημείωμα με κάθε στοιχείο που κατά την κρίση του αποτελεί ουσιαστικό κριτήριο για την κρίση και αξιολόγησή του από το Συμβούλιο κρίσης.

**11.** Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, Απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.

Πιστοποιητικά ή βεβαιώσεις από ξένη χώρα πρέπει να είναι κυρωμένα από την οικεία προξενική αρχή της Ελλάδος και επίσημα μεταφρασμένα.

**12.** Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο Βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάτυπα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου. Επιστημονικές εργασίες γραμμένες σε ξένη γλώσσα πρέπει να υποβάλλονται και Μεταφρασμένες στην ελληνική γλώσσα.

**13.** Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας, η οποία χορηγείται μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) κατά τα οριζόμενα στην Δ/10424/31-3-1993 (ΦΕΚ 263 Β') υπουργική απόφαση. Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση Γνώσης της ελληνικής γλώσσας.

**14.** Ειδικές προϋποθέσεις ή κωλύματα που αναφέρονται ρητά στην προκήρυξη αποδεικνύονται με την κατάθεση σχετικών πιστοποιητικών, βεβαιώσεων ή υπεύθυνων δηλώσεων που θα περιγράφονται στην ίδια την προκήρυξη.

Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και τα 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

Η αίτηση-δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών, που αρχίζει την 12-8-2016 και λήγει την 31-8-2016.

Αιτήσεις-Δηλώσεις μετά τη λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

Οι αιτήσεις-δηλώσεις με τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Αιτήσεις-δηλώσεις με τα δικαιολογητικά μπορούν να υποβληθούν και ταχυδρομικά στο Νοσοκομείο με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία. Για τις αιτήσεις αυτές η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρεία ταχυμεταφοράς.

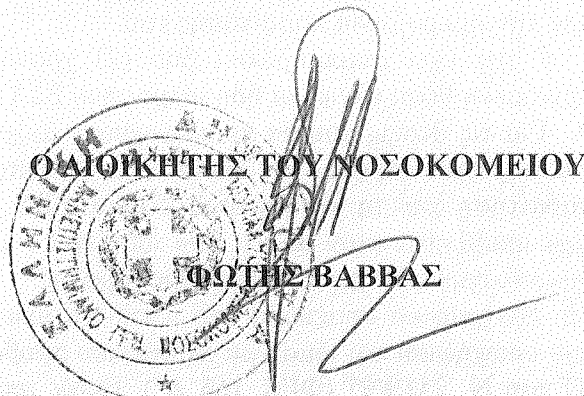
Οι υποψήφιοι πρέπει να συγκεντρώνουν τα απαιτούμενα προσόντα κατά τον χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.



Για κάθε θέση υποβάλλεται ξεχωριστή αίτηση-δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά εις τριπλούν.

Περισσότερες πληροφορίες μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να πάρουν από το τμήμα Διαχ. Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου (τηλ. 26510-99549 και 26510-99553).

**ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**  
**ΦΩΤΗΣ ΒΑΒΒΑΣ**

The image shows an official circular seal of the hospital, partially obscured by a handwritten signature in black ink. The seal contains the text 'ΑΝΤΙΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΓΕΝ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ' and 'ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ'.