



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
4^η Υ.Π.Ε. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ
ΦΟΡΕΑΣ ΚΙΛΚΙΣ

2869/Γ
6/6/2016

Κιλκίς 3-6-2016

Αριθμ πρωτ: Β/2/4:08/6-6

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΠΛΗΡΟΦ.: Κ. Καραβαλάκη
ΤΗΛ: 2341351630
FAX: 2341351630
EMAIL: prosopiko@ghkilkis.gr

ΘΕΜΑ: Δημοσίευση Περίληψης θέσεως κλάδου γιατρών ΕΣΥ.

Σας διαβιβάζουμε συνημμένα την υπ' αριθμ. Α/4689/3-6-2016 προκήρυξη μίας (1) θέσης Επιμ. Β' Ακτινοδιαγνωστικής, μίας (1) θέσης Επιμ. Β' Νεφρολογίας, μίας (1) θέσης Επιμ. Β' Παιδιατρικής και μίας (1) θέσης Επιμ. Β' Χειρουργικής, του κλάδου ιατρών ΕΣΥ επι θητεία, για το Γ.Ν. Κιλκίς - Νοσοκομειακή Μονάδα Κιλκίς και παρακαλούμε να την αναρτήσετε στους ιστοτόπους σας.

Η προκήρυξη αποστέλλεται εγγράφως και ηλεκτρονικά και παρακαλούμε όπως επιβεβαιώσετε την λήψη τους στο φαξ 2341351630.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΙΛΚΙΣ



ΜΑΡΙΑ ΒΛΑΧΟΥ

Κοινοποίηση:

1. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Πληνάρχου & Ξηλιάντου 3-ΑΘΗΝΑ 10675)
2. Ιατρικός Σύλλογος όλης της χώρας
3. 4^η Δ.Υ.Π.Ε. Μακεδονίας & Θράκης (Αριστοτέλους 16 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ Τ.Κ.546 23)
4. Ιατρικό Σύλλογο Κιλκίς
5. Νομαρχία Κιλκίς (Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων Κιλκίς)
6. Όλα τα Νοσ/μεία της χώρας με αντίγραφα της σχετ. Προκήρυξης.

Εσωτερική Διανομή

1. Γραφείο κ. Διοικήτριας
2. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Προισταμένη Διεύθυνσης Διοικητικής Υπηρεσίας
4. Προισταμένη Υποδιεύθυνσης Διοικητικής Υπηρεσίας
5. Διευθυντή Ακτινοδιαγνωστικού τμήματος
6. Διευθύντρια Μ.Τ.Ν.
7. Διευθυντή Χειρουργικού τμήματος
8. Διευθύντρια Παιδιατρικού τμήματος
9. Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου
10. Πρόεδρο Συμβουλίου Προσλήψεων - Κρίσεων ιατρών ΕΣΥ του Γ.Ν.Κιλκίς
11. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Προσωπικού
12. Προισταμένη Οικονομικής Υπηρεσίας
13. Γραμματεία



INFORMATICS
DEVELOPMENT
AGENCY

Digitally signed by
INFORMATICS
DEVELOPMENT AGENCY
Date: 2016.06.07 12:33:42
EEST
Reason:
Location: Athens

ΑΔΑ: Α4207109002-2011

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
4^η Δ.Υ. Πε. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΙΛΚΙΣ

Κιλκίς 3-6-2016
Αριθ. Πρωτ.: Α/ 4689

ΤΜΗΜΑ : Διαχείρισης Ανθρώπινο Δυναμικού
Ταχ. Δ/ση : Νοσοκομείου 1 ΚΙΛΚΙΣ
Τ.Κ. : 61100
Πληροφορίες : Νίκη Ιωαννίδου
Τηλέφωνο : 23413 51630
Τηλεομοιότυπο: 23413 51627
e-mail : prosopiko@ghkilkis.gr

ΑΠΟΦΑΣΗ- ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.

Το Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 και 27 του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
2. Τις διατάξεις των Ν.2071/92, Ν.2194/94, Ν.2519/97
3. 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»
4. Τις διατάξεις του άρθρου 35 και 36 του ν.4368/16
5. Τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»
6. Τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α')
7. Την υπ' αριθμ. ΔΥ13α/39832/97 (ΦΕΚ1088/τ.Β'/1997) με θέμα «Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ»
8. Το Ν.2716/99, το Ν.2345/95, το Ν.2737/99, το Ν.2889/01, το Ν.2955/01, το Ν.3106/03, το Ν.3172/03, το Ν.3204/03, το Ν.3252/04, το Ν.3293/04, το Ν.3329/05, το Ν.3370/05, το Ν.3527/07, το Ν.3580/07, το Ν.3754/09, το Ν.4368/16
9. Την υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22.3.2016 (ΦΕΚ.794/τ.Β'/23.3.2016) Υπουργική απόφαση με θέμα «Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»
10. Την αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π. οικ. 27953/12.04.2016 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας.
11. Αποσπάσματα πρακτικών της με αρ. 2/22-2-2012, 22/12-12-2012, 1/26-2-2013 και 11/15-4-2015 Απόφασεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.
12. Την αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π.οικ. 30686/26.04.2016 έγκριση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. των Νοσοκομείων και των φορέων του Π.Ε.Δ.Υ. της 4^{ης} Υ.Πε.
13. Την αριθμ. πρωτ. Α2β/Γ.Π. οικ. 29012/19-04-2016 Απόφαση του Υπουργού Υγείας αναφορικά με το διορισμό της Διοικήτρια του Γ.Ν. Κιλκίς (ΦΕΚ 214/τ.ΥΟΔΔ/22-04-2016).
14. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου.

2

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

την πλήρωση των παρακάτω θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία, στον εισαγωγικό βαθμό Β' για το Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς--Νοσοκομειακή μονάδα Κιλκίς και ως εξής :

1. Μία (1) θέση ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής.
2. Μία (1) θέση ειδικότητας Νεφρολογίας.
3. Μία (1) θέση ειδικότητας Παιδιατρικής.
4. Μία (1) θέση ειδικότητας Χειρουργικής.

Κάθε υποψήφιος μπορεί να διεκδικήσει και να κριθεί για περισσότερες από μία θέσεις, όμως για κάθε θέση πρέπει να υποβάλλει ξεχωριστή αίτηση-δήλωση με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Α. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α. Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
- β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- γ. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας
- δ. Ηλικία που να μην υπερβαίνει το 50ο έτος για τους Επιμ. Β'. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί, ως υποψήφιοι, όσοι έχουν ηλικία μέχρι πενήντα (50) ετών. Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας λογίζεται η 31^η Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο όριο.

Β. Οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά εις τριπλούν:

1. Αίτηση – δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr), στον ιστότοπο των Δ.Υ.Πε. και των Νοσοκομείων ή χορηγείται από το Νοσοκομείο. 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. 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 ή οδοντιατρικού 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 εκδοθείσα από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.
8. 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,

3

- (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.
9. Για τις θέσεις που θα προκηρυχθούν μέχρι 31-12-2017, υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, 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.
10. Βιογραφικό σημείωμα στο οποίο να αναγράφονται περιληπτικά τα ουσιαστικά προσόντα του υποψήφιου και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του Ν.2519/1997 (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.
12. 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. 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. Για τη θέση του Επιμελητή Β' για το Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, η εμπειρία στον Αξονικό Τομογράφο και στον Μαστογράφο, αποδεικνύεται με την κατάθεση σχετικών πιστοποιητικών-βεβαιώσεων.
- Γ. 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.
- Δ. Η Αίτηση – Δήλωση και όλα τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στη Γραμματεία του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς σε τρία (3) αντίγραφα σε ατομικούς φακέλους κάθε σειρά, μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών, ήτοι από 8 Ιουνίου 2016 έως και 27 Ιουνίου 2016.

Αιτήσεις - δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, εις τριπλούν, στο τμήμα Γραμματείας του Νοσοκομείου στη διεύθυνση «Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς- Νοσοκομειακή Μονάδα Κιλκίς, Νοσοκομείου 1, ΤΚ 61100, Κιλκίς».

Για τις αιτήσεις αυτές η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρεία ταχυμεταφοράς.

4

Αιτήσεις - δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δεν γίνονται δεκτές.

Από το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου, οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να παίρνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία στο τηλέφωνο 2341351630.

Ε. 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 και στη 4η Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Η προκήρυξη αναρτάται και στον ιστότοπο του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς – Νοσοκομειακή Μονάδα Κιλκίς, (www.ghkilkis.gr)

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΙΛΚΙΣ

ΜΑΡΙΑ ΒΛΑΧΟΥ

