



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
"Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 2707/Γ
ΕΛΗΘΗ 31/5/2016
ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Αριθμ. Πρωτ: 8639
Θεσσαλονίκη: 31-05-2016

ΕΞΟΧΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΤΚ 57010
☎ 231307155, Fax 2313307185

Email:
prosopiko.gpapanikolaou@n3.syzefxis.gov.gr

Προς: Διοίκηση 3ης Υ.Πε. Μακεδονίας

Θέμα: «Προκήρυξη για την πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στο Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου»

Σας διαβιβάζουμε τη με αριθμ.πρωτ. 5474/30-5-16 απόφαση του Διοικητή του Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου αναφορικά με την προκήρυξη για την πλήρωση επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και παρακαλούμε για δικές σας ενέργειες.

Ο Διοικητής κ.α.
Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας
Γεώργιος Δρόσος



Κοινοποίηση:
-Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
Πλουτάρχου 3, 10675 Αθήνα
και τους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΑΔΑ: 607046906B-8P1



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
"Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"

Θεσσαλονίκη: 30-5-2016

ΕΞΟΧΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΤΚ 57010
☎ 231307155, Fax 2313307185
Email: prosopiko.gpapanikolaou@n3.syzefxis.gov.gr

ΑΠΟΦΑΣΗ 547η

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Έχοντας υπόψη:

- Τις διατάξεις:
 - της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»,
 - της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»,
 - του Π.δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98Α') «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,
 - του Π.δ. 73/2015 (ΦΕΚ 116Α') «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
- Την αριθμ. Υ25/2015 (ΦΕΚ Β'6-10-2015) απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Παλάκη».
- Τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν. 3329 (ΦΕΚ81/Α'/2015)
- Την Α2Α/Γ.Π./οικ.26036/7-4-2016 Υπουργική απόφαση με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
- Την Α2α/Γ.Π./οικ.30254/22-4-2016 Υπουργική απόφαση με θέμα: «Τροποποίηση της υπ.αριθμ.πρωτ. Α2Α/Γ.Π./οικ.26036/7-4-2016 απόφασης έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
- Την Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22-3-2016 (ΦΕΚ 794 Β') Υπουργική Απόφαση « Διαδικασία και τρόπος Προκήρυξης θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και προθεσμία και τρόπο υποβολής δικαιολογητικών»

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση των παρακάτω επί θετεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου»:

α/α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	Αναισθησιολογίας	Επιμελητή Β'	3
2	Παθολογίας ή Καρδιολογίας ή Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας	Επιμελητή Β'	1

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

	Χειρουργικής ή Αναισθησιολογίας ή Νεφρολογίας (για τη Μ.Ε.Θ.)		
3	Ακτινοδιαγνωστικής	Επιμελητή Β΄	1
4	Χειρουργικής Θώρακα	Επιμελητή Β΄	1
5	Αιματολογίας	Επιμελητή Β΄	1
6	Χειρουργικής	Επιμελητή Β΄	1
7	Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας	Επιμελητή Β΄	1
8	Νεφρολογίας	Επιμελητή Β΄	1
9	Ψυχιατρικής	Επιμελητή Β΄	1

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

- Αίτηση-δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ.Παπανικολάου» ή χορηγείται από την υπηρεσία μας. 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.
- 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.
- Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
- 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.
- Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη.
- Υπεύθυνη δήλωση του υπαμφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
 - 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,
 - 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,
 - ότι έχει συμπληρώσει δυο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοίοβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

9. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου 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 στο φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της παρούσας 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. 2519/1997 (ΦΕΚ 165Α').

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. Ανάπτυγα 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 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.

Οι ενδιαφερόμενοι για τις ανωτέρω θέσεις θα πρέπει να υποβάλλουν στη Γραμματεία του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» Αίτηση-δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά εις τριπλούν , μέσα σε προθεσμία (20)ημερών που αρχίζει στις 03/06/2016 και λήγει στις 22/06/2016.

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

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Κάθε υποψήφιος μπορεί να διεκδικήσει και να κριθεί για περισσότερες της μιας θέσης αλλά για κάθε θέση πρέπει να υποβάλλει ξεχωριστή αίτηση-δήλωση με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Αιτήσεις-δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία στη διεύθυνση: **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ», ΕΞΟΧΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΤΚ 57010** με την ένδειξη «**Για την προκήρυξη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ.**»

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

Η προκήρυξη, το έντυπο της αίτησης δήλωσης καθώς και τα έντυπα των υπεύθυνων δηλώσεων που θα πρέπει να συμπληρώσουν οι υποψήφιοι για θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ, βρίσκονται ανηρτημένα στον ιστότοπο του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ.Παπανικολάου»: **(www.gpapanikolaou.gr)**

Περισσότερες πληροφορίες μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να πάρουν από το Τμήμα Προσωπικού του Νοσοκομείου (Π. Ζαρέμπα 2313307155).

Ο Διοικητής κ.α.α.
Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας

