



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΜΟΥ  
<<ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ>>

ΣΑΜΟΣ:27/03/2018  
ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 3819

ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΤΗΛ.:2273083125  
Ταχ.Δ/ση:Συντ/ρχου Κεφαλοπούλου 17  
Ταχ.Κώδικας: 83100

### ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, επί θητεία για το Γενικό Νοσοκομείο Σάμου «Άγιος Παντελεήμων»**

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου “ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ”

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

. Της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (Α΄123) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ21Α΄) « Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».

. 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).

. Της παρ.4 του άρθρου 49 του Ν. 4508/2017 (Α΄200).

. Του άρθρου 43 του Ν. 1759/1988 (Α΄50) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4461/2017 (Α΄38).

. Του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α΄) «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

. Του Π.Δ/γματος 73/2015 (ΦΕΚ 116 Α΄) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».

2. Την υπ΄ αρ. Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ2144 Β΄) απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη».

3. Την υπ΄ αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.4044/17-1-2018 (116 Β΄) Υπουργική Απόφαση «καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ» (ΑΔΑ 6ΔΔΙ465ΦΥΟ-Ν70) όπως τροποποιήθηκε με την υπ΄ αριθ. Γ4α/ΓΠοικ.13274/13-2-2018 (548 Β΄) όμοια (ΑΔΑ: 6ΚΓ465ΦΥΟ-ΕΙΣ).

4. Την υπ΄ αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ.13273/13-2-2018 (621 Β΄) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ ΩΑΚΓ465ΦΥΟ-Κ5Κ).

5. Την υπ΄ αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9-3-2018 εγκύκλιο σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης και υποβολής υποψηφιοτήτων για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ).

6. Τα αιτήματα των Διοικήσεων των Υ.ΠΕ για προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

7. Τις θέσεις που θα κενωθούν λόγω μετάθεσης των ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

8. Τα έγγραφα των Διοικήσεων των Υ.ΠΕ. με τα οποία ζητείται η έγκριση προκήρυξης θέσεων που είχαν προκηρυχθεί και απέβησαν άγονες.
9. Την υπ' αριθ. 35/27-11-2017 (θέμα 1<sup>ο</sup>), την αριθ. 3<sup>η</sup>/07.02.2018 (θέμα 1<sup>ο</sup>) απόφαση Δ.Σ και το με αριθ. πρωτ. 3213/14.03.2018 (εξαιρετικά επείγον) έγγραφο Διοίκησης του Νοσοκομείου, με τα οποία ζητήθηκε η έγκριση προκήρυξης των κατωτέρω θέσεων.
10. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου «Άγιος Παντελεήμων».

### **ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ**

Την προκήρυξη για πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, για το Γ.Ν. Σάμου ως εξής:

- 1) Μίας (1) θέσης Διευθυντή Παθολογίας με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.Ε.Π.)
- 2) Δύο (2) θέσεων Επιμελητή Α' Γενικής Ιατρικής με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προνοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση-διοίκηση -συντονισμό του έργου της εφημερίας (για το Τ.Ε.Π.)
- 3) Μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Παθολογίας με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. (για το Τ.Ε.Π.)
- 4) μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Νευροχειρουργικής
- 5) Μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Παθολογίας
- 6) Μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Ακτινοδιαγνωστικής
- 7) Μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Οδοντιατρικής
- 8) Μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Αναισθησιολογίας
- 9) Μίας (1) θέσης Επιμελητή Β' Ορθοπαιδικής

### **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια (πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.)
2. Άδεια Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος
3. Τίτλο άσκησης αντίστοιχης ιατρικής ειδικότητας, ειδικότερα: α) για το βαθμό του ΕΒ', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό του ΕΑ', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

Για την κατάληψη θέσης οδοντιάτρου ΕΣΥ απαιτείται για το βαθμό του ΕΒ', η άσκηση του επαγγέλματος για πέντε (5) χρόνια. (ΑΔΑ: 94ΑΟ465ΦΥΟ-Θ3Χ).

4. Δεν απαιτείται όριο ηλικίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του 4<sup>ου</sup> άρθρου του Ν.4528/2018 (50Α) που αντικατέστησε το άρθρο 26 «προσόντα ιατρών» του Ν. 1397/1983 (Α'143).

### **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).

(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).

2. Αντίγραφο της αίτησης-δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον υποψήφιο.
3. Φωτοαντίγραφο του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του πτυχίου, επικυρωμένο φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
4. Φωτοαντίγραφο της απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού ή Οδοντιατρικού επαγγέλματος.
5. 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 ότι:
  - (α) 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) 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) έχει συμπληρώσει δυο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.
  - (δ) υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για θέσεις των ΕΑ' και ΕΒ' που θα προκηρυχτούν μέχρι 31/12/2018, 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, (παρ.4, άρθρο 49 του Ν. 4508/2017). Από τη διάταξη αυτή **εξαιρούνται** σύμφωνα με τις διατάξεις του αρ. 36 του Ν. 4486/2018, οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή.
 Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Επισημαίνεται ότι οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή αν δεν έχει παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού (αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20.03.2018 έγγραφο του Υ.Υ. - αρ. 4 του Ν. 3754/2009-).
10. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων.
11. 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.

12. 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.

13. 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.

Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα 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)καιΔΙΑΔΠ/ΦΑ.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.

Η αίτηση-δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) αρχίζει στις 10/4/2018 ώρα 12:00 και λήγει στις 27/04/2018 ώρα 23:59.

Μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, ο υποψήφιος πρέπει να καταθέσει στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 1ης Δ.Υ.ΠΕ (Ζαχάρωφ 3, Αθήνα 115 21), αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο ή να αποστείλει ταχυδρομικά, είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, **σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα.** Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από την Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της οικείας Δ.Υ.ΠΕ, επί του κλειστού φακέλου.

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

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΛΑΖΑΡΟΣ Ν. ΘΕΟΦΙΛΟΣ