

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ

TAX.Δ/ΝΣΗ : ΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 8,
152 36 Π.ΠΕΝΤΕΛΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Ε.ΦΡΑΓΚΟΥΛΗ
Τηλ: 213-2052516, 506
Fax : 213-2052441
e-mail : prosopikou@paidon-pentelis.gr

Ημερομηνία : **30/08/2017**

Αρ. Πρωτ. : **10463**

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσης ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ»

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Ο Κοινός Διοικητής των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ» και του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Πεντέλης, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 26 και 27 του Ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ), όπως ισχύουν.
2. Τις διατάξεις του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α΄) «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας» όπως ισχύουν.
4. Τις διατάξεις του Π.Δ. 73/2015 (ΦΕΚ 116 Α΄) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης Υπουργών Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
5. Την υπ΄ αριθμ. Υ25/6-10-2015 (ΦΕΚ 2144 Β΄) απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη».
6. Τις διατάξεις του Ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
7. Το Ν.2716/1999, το Ν.2345/1995, το Ν.2737/1999, το Ν.2889/2001, το Ν.2955/2001, το Ν.3106/2003, το Ν.3172/2003, το Ν.3204/2003, το Ν.3252/2004, το Ν.3293/2004, το Ν.3329/2005, το Ν.3370/2005, το Ν.3527/2007, το Ν.3580/2007, το Ν.3754/2009, το Ν.2194/1994, το Ν.3868/2010.
8. Τις διατάξεις των άρθρων 35 και 36 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου».
9. Την υπ΄ αριθμ. Υ4α/οικ.121820/21-12-2012 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 3428/Β΄/24.12.2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Πεντέλης».
10. Την υπ΄ αριθμ. ΔΥ13α/39832/97 (ΦΕΚ 1088/Β΄/1997) Απόφαση του Υπουργού Υγείας «Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ.».

11. Την υπ'αριθμ.Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22-3-2016 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 794 Β') «Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών».
12. Την υπ'αριθμ.ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./216/25868/22.12.2016 (Ορθή Επανάληψη) έγκριση θέσεων.
13. Την υπ'αριθμ.Α2α/Γ.Π./53623/12-07-2017 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
14. Το υπ'αριθμ.πρωτ.Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26-5-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Την προκήρυξη για την πλήρωση της παρακάτω επί θητεία θέσης ειδικευμένου ιατρού του κλάδου Ε.Σ.Υ. στο βαθμό του Επιμελητή Β' για την Ειδική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης, ως εξής:

- **Μία (1) θέση Επιμελητή Β' Παιδιατρικής ή Πνευμονολογίας ή Αναισθησιολογίας ή Καρδιολογίας ή Χειρουργικής Παίδων (για τη Μ.Ε.Θ Παίδων)**

Επειδή η ως άνω θέση (για τη Μ.Ε.Θ Παίδων)θα καλύψει τις ανάγκες Ειδικής Μονάδας, εκτός της κατοχής του τίτλου μιας (1) εκ των ανωτέρω ειδικοτήτων (ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ), απαιτείται και η συνδρομή των προϋποθέσεων του άρθρου 84 του Ν.2071/92, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει (ΦΕΚ 3428/Β/24.12.2012 άρθρο 14 παρ.2^α).

Α. Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι, ιατροί οι οποίοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
 2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
 3. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας.
 4. Ηλικία που να μην υπερβαίνει το 50^ο έτος για τους Επιμελητές Β'.
- Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του παραπάνω ορίου ηλικίας λογίζεται η 31^η Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο όριο ηλικίας. Από τον περιορισμό του ορίου ηλικίας του 50^{ου} έτους εξαιρούνται όσοι υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού.

Β. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται εις **τριπλούν**, τα οποία πρέπει να είναι αριθμημένα, είναι τα εξής:

1. Αίτηση – δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας(www.moh.gov.gr), στον ιστότοπο της 1^{ης} Υ.ΠΕ.Αττικής και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου 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, 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 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 άσκησής 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 εκδοθείσα από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη.
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,
 - β)ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (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 ομοιόβαθμή 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 υποψήφιου 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. 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.

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.

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.

Δ.Η αίτηση - δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά υποβάλλονται **σε τρία (3) αντίγραφα**, στο Τμήμα Γραμματείας (Πρωτόκολλο) του Νοσοκομείου, αφού πρώτα ελεγχθούν από αρμόδιο υπάλληλο του Τμήματος Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου, εντός αποκλειστικής προθεσμίας είκοσι (20) ημερών, ήτοι **από 31-08-2017 έως και 19-09-2017**.
Αιτήσεις - δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δεν γίνονται δεκτές.

Ε.Αιτήσεις - δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, στη διεύθυνση: «**Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης, Ιπποκράτους 8, Τ.Κ. 15236 Π.Πεντέλη**» με την ένδειξη «Για την προκήρυξη θέσης ιατρού 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.

Από το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του ανωτέρου Νοσοκομείου οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να παίρνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία στο τηλέφωνο 213-2052516.

Η Προκήρυξη, το έντυπο της αίτησης-δήλωσης, καθώς και τα έντυπα των υπεύθυνων δηλώσεων που θα πρέπει να συμπληρώσουν οι ενδιαφερόμενοι βρίσκονται αναρτημένα στον ιστότοπο του Νοσοκομείου : **www.paidon-pentelis.gr**.

ΣΤ.Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), στον ιστότοπο του Νοσοκομείου και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται και στην 1η Υ. Πε. Αττικής προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Ο ΚΟΙΝΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Θ.ΚΟΥΤΑΛΑΣ

**ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΟΥ ΤΜ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ**

ΠΡΕΝΤΖΙΑ ΣΤΥΛΙΑΝΗ

Κοινοποίηση:

1.Υπουργείο Υγείας

Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ

Αριστοτέλους 17, ΤΚ 101 87 Αθήνα

2.Διοίκηση 1^{ης} Υ. Πε. Αττικής, Τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνων Πόρων

e-mail: hrd@1ypatt.gr

Ζαχάρωφ 3, ΤΚ 115 21 Αθήνα

3.Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος

Πλουτάρχου 3, ΤΚ 106 75 Αθήνα

4.Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

Σεβαστουπόλεως 113, ΤΚ 115 26 Αθήνα

Εσωτερική Διανομή:

1.Γραφείο Κοινού Διοικητή

2.Γραφείο Αναπληρωτή Διοικητή

3.Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας

4.Επιστημονικό Συμβούλιο

5.Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

6.Τμήμα Πληροφορικής (προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου μας)

7.Τμήμα Γραμματείας (προκειμένου να αναρτηθεί στους Πίνακες Ανακοινώσεων)