


ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
«ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ»**

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ.: 5495

Βούλα, 18 Απριλίου 2018

Ταχ. Διευθ.: Βασ. Παύλου 1
Ταχ. Κωδ.: 16673, Βούλα

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων κλάδου ιατρών ΕΣΥ

Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

Το Γενικό Νοσοκομείο «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ» αφού έλαβε υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 και 27 του ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
2. 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» και του άρθρου 36 του ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115 Α').
3. Τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»
4. Τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν.2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α')
5. Τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α')
6. Τις διατάξεις του άρθρου 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου ένατου του ν.4517/2018 (ΦΕΚ 22 Α')
7. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017 (ΦΕΚ 200 Α')
8. Τις διατάξεις του άρθρου τέταρτου του ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α')
9. Την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.4044/17.1.2018 (ΦΕΚ 116/τ.Β'/23.1.2018) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.13274/13.2.2018 (ΦΕΚ 548/τ.Β'/21.2.2018) Υπουργική Απόφαση
10. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13273/13.2.2018 (ΦΕΚ 621/τ.Β'/23.2.2018) Υπουργική απόφαση με θέμα «Διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»
11. Τα υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.44231/15.6.2016 (ΑΔΑ: 75ΚΞ465ΦΥΟ-2ΓΚ) και Α2α/Γ.Π.οικ.51124/7.7.2016 (ΑΔΑ: ΩΔ8Ψ465ΦΥΟ-ΚΚΤ) διευκρινιστικά έγγραφα του Υπ. Υγείας, σχετικά με τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής.
12. Το υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26.5.2016 (ΑΔΑ: 6ΣΛΩ465ΦΥΟ-5Ι2) διευκρινιστικό έγγραφο του Υπ. Υγείας, σχετικά με την υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.
13. Οι υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.20585/9.3.2018 (ΑΔΑ: ΩΝ2Φ465ΦΥΟ-1ΘΖ) και Γ4α/Γ.Π.οικ.23273/19.3.2018 (ΑΔΑ: 94ΑΟ65ΦΥΟ-Θ3Χ) εγκύκλιοι του Υπ. Υγείας, σχετικά με τη διαδικασία προκήρυξης θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και τη διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων.
14. Τα υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.23727/20.3.2018 και Γ4α/Γ.Π.οικ.26684/30.3.2018 διευκρινιστικά έγγραφα του Υπ. Υγείας, σχετικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε νέα προκήρυξη.

15. Την υπ' αριθμ. Υ5α/Γ.Π.22072/21.4.2011 (ΦΕΚ.924/τ.Β'/23.5.2011) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Μεταφορά Τμήματος, Μονάδας, θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικευόμενων ιατρών και λοιπού προσωπικού του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής στο Γ.Ν. "Ασκληπιείο Βούλας"»
16. Τις διατάξεις του άρθρου 67 του ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115 Α'), περί μετονομασίας των Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων
17. Τον οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 1432/τ.Β'/30.4.2012), όπως ισχύει
18. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π./25794/3.4.2018 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.»

π ρ ο κ η ρ ύ σ σ ε ι

Την πλήρωση των κάτωθι επί θητεία θέσεων **ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ για το Κοινωνικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Κο.Κε.Ψ.Υ.Π.Ε.) Νέας Σμύρνης** ως ακολούθως:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2

A. 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. Κατοχή του τίτλου αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας

B. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται **ηλεκτρονικά** στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**.
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 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 άσκησης 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 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 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.
- (δ) ότι δεν υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. ή ότι έχουν υποβάλλει παραίτηση από τη θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. στην οποία υπηρετούν. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της προκήρυξης.
10. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.4508/2017, σε θέσεις που προκηρύσσονται μέχρι 31.12.2018, **δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν** από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών της εκάστοτε προκήρυξης. Από την ανωτέρω διάταξη εξαιρούνται οι ιατροί που θα διεκδικήσουν θέσεις σε βαθμό Διευθυντή (άρθρο 36 του ν.4486/2017). Οι ιατροί με βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση Διευθυντή, αν δεν έχει παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού (άρθρο 4 του ν.3754/2009).
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.
13. 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.
14. 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) και ΔΙΑΔΠ/Φ.Α.2.3/21119/1.9.2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους 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.

Γ. Η αίτηση–δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**, σε προθεσμία που αρχίζει την **Παρασκευή 4.5.2018 ώρα 12:00μ.μ. και λήγει την Πέμπτη 24.5.2018 ώρα 23:59.**

Μέσα στην παραπάνω προθεσμία κατατίθενται σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης από τον υποψήφιο, **σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα**, αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο, ή αποστέλλονται από αυτόν ταχυδρομικά, είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, στη **Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της Διοίκησης 1^{ης} Υ.ΠΕ. Αττικής**, στη διεύθυνση **Ζαχάρωφ 3, ΤΚ 11521, Αθήνα.**

Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής των εγγράφων, για το εμπρόθεσμο της κατάθεσης λαμβάνεται υπ' όψιν η ημερομηνία παράδοσής τους για αποστολή και όχι η ημερομηνία παραλαβής από την παραπάνω αρμόδια υπηρεσία.

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.

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

Δ. Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., που έχουν προκηρυχθεί από μία Δ.Υ.ΠΕ., με τις προκηρυχθείσες θέσεις της 1^{ης} και 2^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. να θεωρούνται ως θέσεις μίας (1) Δ.Υ.ΠΕ.. Στην αίτησή του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής του για κάθε θέση. Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεως-δήλωσης για την ίδια θέση έχει ως αποτέλεσμα τον αυτοδίκαιο αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία. Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 ως προς την ακρίβεια των δηλουμένων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Ε. Η απόφαση προκήρυξης 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 2^η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΡΟΥΠΑΣ

Κοινοποίηση

1. Διοίκηση 1^{ης} Υ.ΠΕ. Αττικής
2. Διοίκηση 2^{ης} Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου
3. Υπουργείο Υγείας
Δ/ση Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
4. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (μέσω email)
5. Ιατρικοί Σύλλογοι της επικράτειας (μέσω email)

Εσωτερική Διανομή

- Γρ. Διοικητή
- Γρ. Αναπλ. Διοικητή
- Δ/ση Διοικητικής Υπηρεσίας
- Δ/ση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Γραμ. Συμβουλίου Κρίσεων
- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού