



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Θεσσαλονίκη, 2 Αυγούστου 2017

Αρ. Πρωτ.: 11385

Ταχ. Διεύθυνση : Αλ. Συμεωνίδη 2
Ταχ. Κώδικας : 540 07 Θεσσαλονίκη
Πληροφορίες : Ν. Φωτόπουλος
Τηλέφωνο : 2310 898151
Fax : 2310 898178

Α Π Ο Φ Α Σ Η – Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΔΥΟ (2) ΘΕΣΕΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ. ΕΠΙ ΘΗΤΕΙΑ ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΒΑΘΜΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄, ΓΙΑ ΤΟ ΑΝΘ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 «*Εθνικό Σύστημα Υγείας*»(ΦΕΚ 143/τ.Α/07.10.1983).
2. Τις διατάξεις των άρθρων 65 και 84 του Ν. 2071/1992 «*Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας*» (ΦΕΚ 123/τ.Α/15.07.1992).
3. Τις διατάξεις του άρθρου 34 του Ν. 2519/1997 «*Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 165/τ.Α/21.08.1997).
4. Τις διατάξεις της παρ. 2. του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/88/τ.Α.) όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 39 του Ν.2072/1992 (ΦΕΚ 125/92/τ.Α.)
5. Την αριθμ. ΔΥ13α/39832/1997/04.12.1997 (ΦΕΚ 1088/τ.Β/09.12.1997) «*Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις τουκλάδου ιατρών ΕΣΥ*».
6. Τις διατάξεις του Ν. 3986/2011 «*Επείγοντα Μέτρα Εφαρμογής Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2012-2015*» (ΦΕΚ 152/τ.Α/01.07.2011).
7. Τις διατάξεις του Ν. 4093/2012 «*Έγκριση Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου...Στρατηγικής 2013-2016*» (ΦΕΚ 222/τ.Α/12.11.2012), όπως αυτές τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν και ισχύουν σήμερα.
8. Τις διατάξεις του Ν. 4316/2014 «*Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας...αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 270/τ.Α/24.12.2014).
9. Τις διατάξεις των άρθρων 35, 36 και 37 του Ν. 4368/2016 «*Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 21/τ.Α/21.02.2016).
10. Τις διατάξεις της αριθμ. Α2α/Γ.Π. οικ. 22211/22.03.2016 Κοινής Υπουργικής Απόφασης «*Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών*» (ΦΕΚ 794/23.03.2016).

11. Την αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π. οικ. 27953/12.04.2016 (Ορθή επανάληψη) εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας, όπως τροποποιήθηκε με την Α.Π. Α2α/Γ.Π.οικ. 43782/14-6-2016 εγκύκλιο και ισχύει.
12. Το Α.Π. Α2α/Γ.Π. οικ. 37742/26-5-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, «Διευκρινίσεις σχετικά με την υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου ΕΣΥ»
13. Το με Α.Π. Α2α/Γ.Π.οικ. 44231/15-6-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας: «Διευκρινίσεις σχετικά με τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής»
14. Την Υπουργική απόφαση με Α.Π. Α2α/Γ.Π. οικ. 51916/11-7-2016 «Τρόπος λειτουργίας και διαδικασία λήψης αποφάσεων Συμβουλίων Προσλήψεων-Κρίσεων Ιατρών κλάδου ΕΣΥ»
15. Την αριθμ. πρωτ. Α2α/Γ.Π./53078/12.07.2017 έγκριση του Υπουργείου Υγείας για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.
16. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου.

Αποφασίζουμε

Α. την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για το Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»:

- **Δύο (2) θέσεις, ειδικότητας Παθολογίας ή Καρδιολογίας ή Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας ή Χειρουργικής ή Αναισθησιολογίας ή Νεφρολογίας (για τη Μ.Ε.Θ.)**

Για την παραπάνω θέση 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 τη θέση ιατρικής ειδικότητας
- δ. Ηλικία μέχρι πενήντα (50) ετών. Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας λογίζεται η 31η Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο όριο.

Β. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν **τα εξής δικαιολογητικά:**

1. Αίτηση - Δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr), στον ιστότοπο της Δ.Υ.Πε. και του Νοσοκομείου ή χορηγείται από το Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», στο οποίο υποβάλλονται τα δικαιολογητικά για τις συγκεκριμένες θέσεις κατά ειδικότητα. 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 ιστοτιμίας 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 ή Βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη (η υποβαλλόμενη Βεβαίωση εκδίδεται από το τμήμα Γ΄ του Υπουργείου Υγείας).
8. Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό γιατρού, στην οποία να αναφέρονται:
 - Ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου γιατρών 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 κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από την συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του
 - Ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε μοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του Ε.Σ.Υ.
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 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 δικαιολογητικών της εκάστοτε 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 165/τ.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. Ανάπτυα 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/10424/31.03.1993 (ΦΕΚ 263/τ.Β) Υπουργική Απόφαση.
Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση της ελληνικής γλώσσας.
- 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 γίνονται 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 στη Γραμματεία του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ» **εις τριπλούν**, μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών, ήτοι από **10.08.2017 μέχρι και 29.08.2017**.

Αιτήσεις - δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβληθούν και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, μέσα στην καθορισμένη προθεσμία στη διεύθυνση:

ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Αλ. Συμεωνίδη 2 540 07 Θεσσαλονίκη

Για τις αιτήσεις αυτές η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου, είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρεία ταχυμεταφοράς. Αιτήσεις-Δηλώσεις που θα υποβληθούν μετά τη λήξη της προθεσμίας δε θα γίνονται δεκτές.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να παίρνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία από το τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου στα

τηλέφωνα 2310 898 147, 2310 898 151, από Δευτέρα έως Παρασκευή, 7:00 - 15:00.

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), καθώς και στην ιστοσελίδα του ΑΝΘ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».

Επίσης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης, ενώ αποστέλλεται και στην 4η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας & Θράκης, προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΡΕΒΕΝΑΚΗΣ