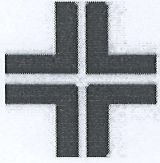




ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

6^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ
ΝΟΣΗΛ. ΜΟΝΑΔΑ ΣΠΑΡΤΗΣ

Ημερομηνία : 19/04/2017

Αρ. Πρωτ : 58

ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας - Νοσηλευτική Μονάδα Σπάρτης

Αφού έλαβε υπόψη:

- 1) Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν.1397/83 όπως ισχύει.
- 2) Τις διατάξεις των άρθρων 65,69,84 του Ν.2071/92
- 3) Το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ.73/87 τ.Α΄)
- 4) Τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.2194/94.
- 5) Τις διατάξεις του Ν.2345/95.
- 6) Τις διατάξεις του άρθρου 34 του Ν.2519/97
- 7) Τις διατάξεις του Ν.2716/99, του άρθρου 39 του Ν.2737/99.
- 8) Τις διατάξεις του Ν.2889/01, του άρθρου 10 του Ν.2955/01
- 9) Τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν.3106/03, του Ν.3209/03, του Ν.3204/03,
- 10) Τις διατάξεις του Ν.3252/04, του Ν.3293/04, του Ν.3329/05.
- 11) Του Π.Δ. 63/2015 (ΦΕΚ 98 Α΄) « Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα », όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- 12) Τις διατάξεις του άρθρου 3 του Ν.3527/07, του άρθρου 18 του Ν.3580/07 όπως ισχύει,
- 13) Τις διατάξεις του Ν.3754/2009, του Ν.3868/2010, του Ν.3896/2010,
- 14) Τις διατάξεις του Ν.3918/11, του Ν.4025/11, του Ν.3984/11,
- 15) Τις διατάξεις του Ν.4052/2012, του Ν.4213/2013,
- 16) Τις διατάξεις του Ν.4238/2014, του Ν.4272/2014, του Ν.4316/2014.
- 17) Του π.δ. 73/2015 (ΦΕΚ.116 Α΄) « Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών ».
- 18) Τις διατάξεις του 35,36 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ.21/21-02-2016τ.Α΄)
- 19) Την αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22-03-2016 (ΦΕΚ.794/Β/23-03-2016) Υπουργική απόφαση «διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»
- 20) Την αριθμ. πρωτ.ΔΥ13α/οικ.39832/97 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 1088/1997/τ.Β΄) « Ιεράρχιση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών Ε .Σ

21) Την αριθμ. Υ4α/οικ. 43106 (ΦΕΚ. 1486/Β'/04.05.2012) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης « Ι.& ΑΙΚ.ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ»

22) Την Αριθ.Υ4α/οικ.123794/31-12-12(ΦΕΚ3486/τ.Β'/31-12-2012) Υπ. Απόφαση «Ενοποιημένος οργανισμός του Γ.Ν. Σπάρτης & του ΓΝ-ΚΥ Μολάων».

23) Την αριθμ. ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./216/25868/22-12-2016 (Ορθή Επανάληψη) έγκριση θέσεων.

24) Τα υπ'αριθμ. 3947/25-01-2017 , 5341/23-02-2017 και 11128/15-3-2017 έγγραφα της Διοίκησης της Υ.ΠΕ.

25) Την υπ' αρ.πρωτ.Α2α/Γ.Π./14290/15-03-2017 απόφαση Έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ . του Υπουργού Υγείας και του Αν/τη Υπουργού Υγείας.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Για πλήρωση της κάτωθι επί θετεία θέση ειδικευμένου ιατρού του κλάδου Ε.ΣΥ στο βαθμό του Επιμελητή Β΄

Για το Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας (Ν.Μ. Σπάρτης) :

- **Μία (1) Θέση ειδικευμένου ιατρού , ειδικότητας Παθολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄**
 - Ο επιλεγόμενος/η ιατρός , θα προσληφθεί στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β΄ και ακολούθως θα εξελιχθούν βαθμολογικά μέσα στο σύστημα, σύμφωνα με τον Ν.3754/2009.
 - Ουδείς υποβάλλει υποψηφιότητα σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. σε Νοσοκομείο αν δεν έχει εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου που ορίζει το Ν.Δ.67/68 (ΦΕΚ.303/Α)ή δεν έχει νόμιμη απαλλαγή (άρθρο 39,παρ.11 του Ν.2072/99 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 21,παρ.7 του Ν.2737/99).
 - Σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2017, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα ιατροί, που υπηρετούν σε άλλη θέση ειδικευμένου/ης ιατρού Ε.Σ.Υ., εκτός εάν παραιτηθούν από τη θέση που κατέχουν μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της παρούσας προκήρυξης (άρθρο 37 παρ.4 του Ν.4368/2016, ΦΕΚ.21/Α/2016).
- Α. Για την κατάληψη της ανωτέρω θέσης που προκηρύσσεται γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι/ες ι οι εξής:
- Ιατροί, που υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. ή εκτός του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και 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 που να μην υπερβαίνει το πενήτηκοστό (50ο) έτος για τους Ε.Β΄.
- Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του παραπάνω ορίου ηλικίας λογίζεται η 31η Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο/η υποψήφιος/α συμπληρώνει το απαιτούμενο για τη βαθμίδα του/της Ε.Β΄. όριο ηλικίας.
- Επίσης από τον περιορισμό του ορίου ηλικίας εξαιρούνται όσοι/ες υποψήφιοι/ες υπηρετούν στον κλάδο και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού.
- ε) Ελάχιστο χρόνο άσκησης της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας για την θέση Ε.Β΄. μόνο η κατοχή τίτλου της οικείας ιατρικής ειδικότητας.
 - στ) Ιατροί Ε.Σ.Υ., δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη ομοιόβαθμη θέση με αυτή που κατέχουν αν δεν έχουν

συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχή υπηρεσία στην θέση τους.

Β. Οι ενδιαφερόμενοι/ες πρέπει να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά :

1. Αίτηση-δήλωση για την συγκεκριμένη θέση κατά ειδικότητα και βαθμό (ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας (WWW.moh.gov.gr), στον ιστότοπο της δ¹⁵ Υ.Π.Ε. (WWW.dypede.gr), στον ιστότοπο του Νοσοκομείου μας καθώς και στο κατάστημα της υπηρεσίας μας 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:

α) Ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος

β) 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 του Ν.Δ. 67/68 ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής - η οποία εκδίδεται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

8. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86, του/της υποψηφίου/ας για διορισμό ιατρού, στην οποία αναφέρονται τα εξής :

α) 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 (άρθρο 29, παρ. 2, ν.4025/11, ΦΕΚ.228/Α/2011)

και β) ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό του/της ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του/της (άρθρο 29, παρ. 2, ν.4025/11, ΦΕΚ.228/Α/2011).

γ) ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του ΕΣΥ, (άρθρο 23, παρ. 7, ν. 2519/97, ΦΕΚ.165/Α/1997).

9. Υπεύθυνη δήλωση του/της υποψήφιου/ας 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/η υποψήφιος/α, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της παρούσας προκήρυξης.

10. Βιογραφικό σημείωμα, στο οποίο να αναγράφονται περιληπτικά τα ουσιαστικά προσόντα του/της υποψήφιου/ας και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.7 του άρθρου 37 του Ν.2519/97 ΦΕΚ. 165/Α/1997. Εκτός από αυτά ο/η υποψήφιος/α μπορεί να συμπληρώσει το βιογραφικό σημείωμα με κάθε στοιχείο που κατά την κρίση του αποτελεί ουσιαστικό κριτήριο για την κρίση και αξιολόγησή του/της 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/της υποψηφίου/ας περιληπτικά

Ανάτυπα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά, στα οποία έχουν δημοσιευτεί τέτοιες

εργασίες υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου/ας. 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, άνδρες και γυναίκες, που είναι απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης 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 και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ'αρ.ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ : ΒΗΟΧ-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 πτωτίστως από δικηγόρο.

Δ. Η Αίτηση-Δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στην Γραμματεία της Νοσηλευτικής Μονάδας Σπάρτης, του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας, εις τριπλούν μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών , ήτοι από 21 Απριλίου 2017 μέχρι και 10 Μαΐου 2017, κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες.

Όλα τα δικαιολογητικά θα συρράπτονται και θα φέρουν αρίθμηση κατά αύξουσα αριθμητική σειρά της οποίας θα γίνεται αναφορά στην αίτηση - δήλωση (π.χ. αστυνομική ταυτότητα σελ. 25)

Αιτήσεις - Δηλώσεις που υποβάλλονται μετά την λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

Ε. Αιτήσεις - Δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά μπορούν να υποβληθούν και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς μέσα στην ανωτέρω ορισθείσα προθεσμία. Για τις αιτήσεις αυτές η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από την σφραγίδα του ταχυδρομείου είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρεία ταχυμεταφοράς.

(Ταχ. Δ/ση: Γ.Ν. Λακωνίας -Νοσηλευτική Μονάδα Σπάρτης - Σπάρτη - Λακωνίας ΤΚ 23100) .

Στ. Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι/ες θα μπορούν να απευθύνονται στα τηλ. 2731093376 και 2731093358, κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες (κ. Ελ. Κωνσταντοπούλου και κ. Μ. Μέμιτσα).

Ζ. **ΑΝΑΡΤΗΣΗ**: Η απόφαση- προκήρυξη 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 στην 6^η Δ.Υ.ΠΕ, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Επίσης ολόκληρη η Προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών ΕΣΥ με το ειδικό έντυπο Αίτησης- Δήλωσης και (2)

Υπεύθυνες Δηλώσεις, αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας www.hosplak.gr

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΜΠΟΤΣΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :

- 1) Υπ. Υγείας
- α) Γρ. κ. Υπουργού
- β) Γρ. κ. Αναπλ. Υπουργού



γ) Γρ.Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Υγείας
δ) Γρ.Προιστ. Γεν. Διεύθυνσης Ανθρωπ. Πόρων &
Διοικ.Υποστήριξης- Δ/ση Ανθρωπ. Πόρων Ν.Π., Τμήμα
Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Αριστοτέλους 17 – Τ.Κ. 10433 - ΑΘΗΝΑ

1) 6^Η Υ.Π.Ε

Υπάτης 1, Τ.Κ. 26441 – ΠΑΤΡΑ (FAX : 2610423573)

3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο- Πλουτάρχου 3 - Τ.Κ. 10675
ΑΘΗΝΑ (FAX : 2107258663)

4)Ιατρικό Σύλλογο Ν. Λακωνίας (FAX : 2731026731)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ :

- 1.Γρ.κ.Διοικητή
2. Δ/ντρια Ι.Υ
3. Πρόεδρο Επιστ. Συμβουλίου
4. Δ/ντη Παθ.Τομέα
5. Δ/ντη Δ.Υ
6. Οικονομικό Τμήμα
7. Τμ. Διαχ. Ανθρ/νου Δυναμικού
8. Τμ. Γραμματείας (Πίνακας Ανακοινώσεων)