



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ
"ΘΡΙΑΣΙΟ"

Ελευσίνα: 20.07.2016
Αρ. Πρωτ: 18335/Φ419

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών "επί θητεία" κλάδου Ε.Σ.Υ.

ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των Νόμων:
 - Ν.3527/07 (ΦΕΚ 25/Α/09.02.07)
 - Ν.3329/05 (ΦΕΚ 81/Α/04.04.05)
 - Ν.3204/03 (ΦΕΚ 296/Α/23.12.03)
 - Ν.1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/07.10.83)
 - Ν.2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/15.07.92)
 - Ν.2194/94 (ΦΕΚ 34/Α/16.03.94)
 - Ν.2519/97 (ΦΕΚ 165/Α/21.08.97)
 - Ν.2737/99 (ΦΕΚ 174/Α/27.08.99)
 - Ν.2716/99 (ΦΕΚ 96/Α/17.05.99)
 - Ν.2345/95 (ΦΕΚ 213/Α/12.10.95)
 - Ν.2889/01 (ΦΕΚ 37/Α/02.03.01)
 - Ν.2955/01 (ΦΕΚ 256/Α/02.11.01)
 - Ν.3106/03 (ΦΕΚ 30/Α/10.02.03)
 - Ν.3172/03 (ΦΕΚ 197/Α/06.08.03)
 - Ν.3252/04 (ΦΕΚ132/Α/16.07.04)
 - Ν.3293/04 (ΦΕΚ 231/Α/26.11.04)
 - Ν.3370/05 (ΦΕΚ 176/Α/11.07.05)
 - Ν.3580/07 (ΦΕΚ 134/Α/18.06.07)
 - Ν.3754/09 (ΦΕΚ 43/Α/11.03.09)
 - Ν.3868/10 (ΦΕΚ129/Α/03.08.2010)
2. Τις διατάξεις:
 - α) Του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
 - β) Του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α') «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
 - γ) Του Π.Δ/γματος 73/2015 (ΦΕΚ 116 Α') «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπλ/τών Υπουργών και Υφυπουργών
3. Την υπ' αρ.Υ25/06.10.2015 (ΦΕΚ 2144 Β') απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη
4. Την υπ' αρ. Α2α/Γ.Π.οικ.22211/22.03.2016 (ΦΕΚ 794 Β') Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία και τρόπος Προκήρυξης θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»
5. Την υπ' αρ.ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./86/11245/14.06.2016 έγκριση θέσεων
6. Τα υπ' αρ.ΔΑΑΔ 29057/01.07.2016 και ΔΑΑΔ29001/30.06.2016 έγγραφα της Διοίκησης 2ης Υ.ΠΕ.
7. Την υπ' αρ.Α2α/Γ.Π./50061/11.07.2016 απόφαση έγκρισης προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας.
8. Τον Οργανισμό του Γ.Ν.Ελευσίνας "Θριάσιο" (ΦΕΚ 736/01.04.2013)
9. Την υπ' αρ.Α2α/Γ.Π.οικ.27953/12.04.2016 ΟΡΘΗ-ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας " Συγκρότηση Συμβουλίων για πλήρωση θέσεων κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. "
10. Την υπ' αρ. Α2α/Γ.Π.οικ.51124/07.07.2016 Εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ
"ΘΡΙΑΣΙΟ"

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ "επί θητεία" του Γ.Ν.Ελευσίνας "ΘΡΙΑΣΙΟ" ως εξής:

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται 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 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου (www.2dype.gr) και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου (www.thriassio-hosp.gr) 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 ή οδοντιατρικού 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 άσκησης 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 εκδοθείσα από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

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 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 ομοίβαθμη 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 165Α'). 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.

Τμ. Προσωπικού

Λεωφ. Γεννηματά, 19018 Μαγούλα, Τηλ. 2132028525
e-mail: prosopikou1@thriassio-hosp.gr, www.thriassio-hosp.gr



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ
"ΘΡΙΑΣΙΟ"

12. 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. 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.

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.

Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αρ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01.09.3014 (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.

Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ απαιτείται:

-για το βαθμό Επιμελητή Β' η κατοχή του τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι πενήντα (50) ετών .

Ως ημερομηνία συμπλήρωσης των παραπάνω ορίων ηλικίας λογίζεται η 31^η Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο για κάθε βαθμίδα όριο ηλικίας.

Η Αίτηση-Δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά, υποβάλλονται στη Γραμματεία του Γ.Ν.Ελευσίνας "Θριάσιο" σε τρία (3) αντίγραφα σε τρεις (3) ξεχωριστούς φακέλους μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών **ήτοι: από 22.07.2016 έως και 10.08.2016.**

Αιτήσεις – δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δεν γίνονται δεκτές.

Αιτήσεις – δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία εις τριπλούν, σε τρεις (3) ξεχωριστούς φακέλους, στη Γραμματεία του Νοσοκομείου στη διεύθυνση: Γ.Ν.Ελευσίνας "Θριάσιο" Λεωφ. Γ. Γεννηματά, Μαγούλα, Τ.Κ. 19018.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ
"ΘΡΙΑΣΙΟ"

Για τις αιτήσεις αυτές η ημερομηνία υποβολής προκύπτει είτε από τη σφραγίδα του ταχυδρομείου είτε από το αποδεικτικό παράδοσης στην εταιρεία ταχυμεταφοράς.

Κάθε υποψήφιος μπορεί να διεκδικήσει και να κριθεί για περισσότερες της μίας θέσης, αλλά για κάθε θέση πρέπει να υποβάλλει ξεχωριστή αίτηση-δήλωση με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Από το Τμ. Προσωπικού του Γ.Ν.Ελευσίνας "Θριάσιο" οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να παίρνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία τηλ: 213 2028 525.

Η απόφαση-προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ Α/13/07/2010).

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Κοινοποίηση:

1. Υπουργείο Υγείας-Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ
2. 2^η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών
5. Ιατρικό Σύλλογο Πειραιώς

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΛΑΙΟΡΟΥΤΗΣ

Εσωτ.Διανομή:

- Γρ. Διοικητή
- Δ.Ι.Υ.
- Τμ. Προσωπικού
- Δ/ντεύοντα Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος
κ. Στεφάνογλου Νικ.
- Δ/ντεύουσα Παιδιατρικής Κλινικής
κ. Αντωνοπούλου Ε.
- Δ/ντεύουσα Νευρολογικής Κλινικής κ. Ακουαβίβα Π.
- Δ/ντή Παθολογικού Τομέα κ. Ολύμπιο Χριστ.
- Δ/ντρια Εργαστηριακού Τομέα κ. Λιάπη Γ.