



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
1<sup>ΗΣ</sup> ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ  
Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»  
Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

Αθήνα, 06-09-2017  
Αρ. Πρωτ.:12717

Δ/ση: Πλ. Έλενας Βενιζέλου 2  
Αμπελόκηποι  
ΤΚ 11521  
ΤΗΛ 2106464288  
EMAIL [chairman-secr @hospital-elena.gr](mailto:chairman-secr@hospital-elena.gr)

**Νοσοκομείο Φιλικό Προς  
Τα Βρέφη  
Baby Friendly Hospital**

### **ΑΠΟΦΑΣΗ- ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου με την επωνυμία Γ. Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 και 27 του Ν. 1397/1983 « Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει,
2. Τις διατάξεις των Ν. 2071/92, Ν.2194/94, Ν.2519/97
3. 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. 1του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
4. Τις διατάξεις του άρθρου 35 και 36 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄)
5. Τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 69 του Ν.2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας»
6. Την υπ' αριθμ.Α2α/Γ.Π. οικ.22211/22-3-201(ΦΕΚ.794/τ.Β'/23-3-1016) Υπουργική απόφαση με θέμα «Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»
7. Τις διατάξεις της παρ.8 του άρθρου 37 του Ν 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄)
8. Την υπ' αριθμ. ΔΥ13α/39832/97 (ΦΕΚ 1088/τ.Β'/1997) ΜΕ Θ'ΕΜΑ «Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.»
9. Οι υπ' αριθ. Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26-05-2016 (ΑΔΑ: 6ΣΛΩ465ΦΥΟ-512), Α2α/Γ.Π.οικ.44231/15-06-2016 (ΑΔΑ: 75ΚΞ465ΦΥΟ-2ΓΚ) & Α2α/Γ.Π.οικ.51124/07-07-2016 (ΑΔΑ: ΩΔ8Ψ465ΦΥΟ-ΚΚΤ) διευκρινιστικές εγκύκλιοι του Υπουργείου Υγείας.

10. Το Ν.2716/99, το Ν.2345/95, το Ν.2737/99, το Ν.2889/01, το Ν.2955/01, το Ν.3106/03, το Ν.3172/03, το Ν.3204/03, το Ν.3252/04, το Ν.3293/04, το Ν.3329/05, το Ν.3370/05, το Ν.3527/07, το Ν. 3580/07, το Ν.3754/09, το Ν.4368/16.
11. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ 3285/τ.Β´/10-12-2012)
12. Την υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π./53623/12-07-2017 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ»

### **ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ**

Την Προκήρυξη για την πλήρωση της κάτωθι θέσης ειδικευμένου ιατρού του κλάδου ΕΣΥ, επί θητεία, στο βαθμό Επιμελητή Β´, του Νοσοκομείου με την επωνυμία Γ. Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ».

#### **1. Μία (1) θέση Επιμελητή Β´ Ειδικότητας Παιδιατρικής (για τη Μ.Ε.Ν.Ν.)**

- A.** Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:
- i Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
  - ii Άδεια Άσκησης Ιατρικού επαγγέλματος
  - iii Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση Ιατρικής Ειδικότητας
  - iv Ηλικία που να μην υπερβαίνει το 50<sup>ο</sup> έτος για τους Επιμελητές Β´

Ως ημερομηνία συμπλήρωσης του παραπάνω ορίου ηλικίας λογίζεται η 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει το απαιτούμενο όριο ηλικίας.

- B.** Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά **εις τριπλούν**:
1. Αίτηση-Δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)), στον ιστότοπο των Δ.Υ.Πε. και των Νοσοκομείων ή χορηγείται από το Νοσοκομείο. 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 πανεπιστημιακού 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 άσκησης
  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 υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
  - 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,
  - 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 παραίτησης του
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 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 υποψηφίου και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 37 του Ν2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄ ). Εκτός από αυτά ο υποψήφιος μπορεί να συμπληρώσει το βιογραφικό σημείωμα με κάθε στοιχείο που κατά τη κρίση του αποτελεί ουσιαστικό κριτήριο για την κρίση και αξιολόγηση 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 .Ανάπτυξη δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά τη 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 (Κ.Ε.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. 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.

**Γ. Η Αίτηση- Δήλωση και όλα τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στη Γραμματεία του Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ- ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ» σε τρία (3) αντίγραφα, μέσα σε προθεσμία είκοσι(20) ημερών ήτοι από 11-09-2017 έως 30-09-2016.**

Αιτήσεις-δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς, **μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, εις τριπλούν**, στη Γραμματεία του Νοσοκομείου στη διεύθυνση Γ. Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» «Γ.Ν. ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ» Πλ. Έλενας Βενιζέλου 2, Αμπελόκηποι, ΤΚ 11521, Αθήνα. 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 υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δεν γίνονται δεκτές.

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

Από το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου, οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να παίρνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία στο τηλέφωνο 210-6402123, κ .Καραγιάννη Αναστασία.

**Δ.** 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 1<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. Αττικής προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

## Ο Διοικητής

**Δημήτρης Ι. Βεζυράκης**

### Κοινοποιήσεις:

#### Εξωτ. διανομή:

- 1) Υπουργείο Υγείας & Κοιν. Αλληλεγγύης
  - Γραφείο Γενικού Γραμματέα
  - Δ/ση Προσωπικού ΝΠ – Τμήμα Α΄
  - Γραφείο Τύπου
- 2) 1<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. Αττικής
  - Τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνων Πόρων
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
  - Πλουτάρχου 3 – Τ.Κ. 106 75 – Αθήνα
- 4) Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

#### Εσωτ. διανομή:

Γρ. Διοίκησης  
Δ.Δ.Υ.-Υ.Π.Δ.Υ.  
Τμ. Διαχ. Ανθρ. Δυναμικού