



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 1<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ  
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ  
 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
 ΑΤΤΙΚΗΣ «Κ.Α.Τ.»  
 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ Δ/ΝΣΗ  
 ΥΠΟΔ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ  
 ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
 ΠΛΗΡ.: Δ. ΖΑΒΕΡΔΙΝΟΥ  
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 2132086628  
 TELEFAX: 2132086707  
 Νίκης 2 - 145 61 ΚΗΦΙΣΙΑ  
 e-mail : [pros4@kat-hosp.gr](mailto:pros4@kat-hosp.gr)

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
 ΚΗΦΙΣΙΑ 04-07-2016  
 Α.Π.: 9354

**ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ»**

### **ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής ΚΑΤ, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 & του 27 του Ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143/Α/7.10.1983) «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
2. Τις διατάξεις των άρθρων 65 & 69 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/15.7.1992) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας».
3. Τις διατάξεις του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/Α/21.8.1997) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
4. Την αρ. ΔΥ13α/οικ.39832/4.12.1997 (ΦΕΚ 1088/Β/9.12.1997) Υπουργική Απόφαση «Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.».
5. Το Ν. 2719/1999, το Ν.2345/1995, το Ν. 2737/1999, το Ν.2889/2001, το Ν.2955/2001, το Ν. 3106/2003, το Ν. 3172/2003, το Ν. 3204/2003, το Ν. 3252/2004, το Ν.3329/2005, το Ν. 3370/2005, το Ν. 3527/2007, το Ν.3580/2007, το Ν. 3754/2009.
6. Την αρ. Υ4α/123768/31-12-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3485/τ. Β' /2012) «Οργανισμός του Γ.Ν. Αττικής ΚΑΤ» .
7. Τις διατάξεις του άρθρου 35 και άρθρου 36 του ν.4368/21-2-2016 (ΦΕΚ 21/Α' /21-02-2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
8. Την αρ. πρωτ. Α2α/ΓΠ οικ 22211/22-03-2016 (ΦΕΚ 794/Β/23.3.2016) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών».
9. Την με αρ. Α2α/ΓΠ 33015/26-05-2016 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».
10. Το με αρ. πρωτ. Α2α/ΓΠ οικ. 37742/26-05-2016 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας «Διευκρινήσεις σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου ΕΣΥ».

## ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Προκηρύσσουμε την πλήρωση των παρακάτω επί θετεια θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ **στο βαθμό του Επιμελητή Β'** για τα αντίστοιχα τμήματα ως εξής:

Μία **(1)** θέση ειδικότητας ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ για το Παθολογικό τμήμα.

Μία **(1)** θέση ειδικότητας ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ Η' ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ για το Αιματολογικό Τμήμα.

Μία **(1)** θέση ειδικότητας ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ για το Α' Αναισθησιολογικό Τμήμα.

Μία **(1)** θέση ειδικότητας ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ για το Νευροχειρουργικό Τμήμα.

Δύο **(2)** θέσεις ειδικότητας ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Η' ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Η' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ Η' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Η' ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Η' ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ. Η' ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προνοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση – διοίκηση – συντονισμό του έργου της εφημερίας για το ΤΕΠ.

### **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) Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας.
- δ) Ηλικία που να μην υπερβαίνει το 50<sup>ο</sup> έτος (για τους Επιμελητές Β'), ως ημερομηνία συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας λογίζεται η 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου του έτους, εντός του οποίου ο υποψήφιος συμπληρώνει τον απαιτούμενο για την βαθμίδα του Επιμελητή Β' όριο ηλικίας. Εξαιρούνται όσοι υπηρετούν στο κλάδο ιατρών ΕΣΥ και διορίζονται σε άλλη θέση αυτού .

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.

### **B. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν εις τριπλούν τα εξής δικαιολογητικά:**

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 Τμήμα Προσωπικού του ΓΝ Αττικής ΚΑΤ. 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, όπου είναι απαραίτητη.
8. Υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
  - α) ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ 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 ΕΣΥ πριν από την συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησης του.
  - γ) ότι έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοιόβαθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός ΕΣΥ.
9. Για τις θέσεις που θα προκηρυχθούν μέχρι 31/12/2017, υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο ΕΣΥ ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από την θέση ιατρού κλάδου ΕΣΥ 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 165<sup>Α</sup>).  
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 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 υποψήφιου περιληπτικά. Ανάτυπα 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.

**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: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

**Δ.** Η Αίτηση – Δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά, υποβάλλεται στη Γραμματεία (Πρωτόκολλο) του Γ.Ν. Αττικής ΚΑΤ **εις τριπλούν** σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών, ήτοι από **06/07/2016** έως **25/07/2016**

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

**Ε.** Αιτήσεις – Δηλώσεις μαζί με τα δικαιολογητικά, μπορούν να υποβάλλονται και ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, στη Γραμματεία (Πρωτόκολλο) του Νοσοκομείου, στη διεύθυνση **Γ.Ν. Αττικής ΚΑΤ, Νίκης 2, τκ 145 61 Κηφισιά, Τμήμα Προσωπικού, «Αίτηση – Δήλωση συμμετοχής στην επιλογή πρόσληψης ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ».**

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

Η Απόφαση Προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112<sup>Α'</sup>) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους ενώ αποστέλλεται και στην 1<sup>η</sup> ΔΥΠΕ Αττικής προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Η Προκήρυξη, το έντυπο της αίτησης-δήλωσης καθώς και τα έντυπα των υπεύθυνων δηλώσεων που θα πρέπει να συμπληρώσουν οι ενδιαφερόμενοι βρίσκονται αναρτημένα στον ιστότοπο του Νοσοκομείου : [www.kat-hosp.gr](http://www.kat-hosp.gr)

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να λαμβάνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία από το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου, στο τηλέφωνο 2132086628.

## Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

**ΝΙΚ. ΚΟΝΤΟΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ**

### ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ/ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ  
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 17, 10187 ΑΘΗΝΑ
- 1<sup>η</sup> ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΖΑΧΑΡΩΦ 3, 115 21 ΑΘΗΝΑ
- ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3, 10675 ΑΘΗΝΑ
- ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ  
ΣΕΒΑΣΤΟΥΠΟΛΕΩΣ 113, 11526 ΑΘΗΝΑ

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

- ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
- Δ/ΝΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
- ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
- Δ/ΝΤΕΣ ΤΟΜΕΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠ.
- ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΤΜ.
- ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝ.