



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
6<sup>Η</sup> Υ.Π.Ε. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ & ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Πληροφορίες : Κατσούλα Χ.  
Τηλέφωνο : 2681361140  
E-mail : Katsoulac@gnartas.gr

Διεύθυνση : Λόφος Περάνθης  
47 100 –ΑΡΤΑ

ΠΡΟΣ  
➔

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ  
ΑΡΤΑ 30-6-2023  
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.: 15964

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6<sup>ΗΣ</sup> ΥΠΕ  
ΥΠΑΤΗΣ 1 & ΝΕΟ ΠΑΤΡΩΝ-ΑΘΗΝΩΝ  
26441 ΠΑΤΡΑ

**ΘΕΜΑ : «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ για το Γενικό Νοσοκομείο Άρτας»**

Σας διαβιβάζουμε την αριθμ. πρωτ. Δ/399/29-6-2023 (ορθή επανάληψη), απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου μας, με την οποία προκηρύσσονται:

- Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για το Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα.
- Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, για το Γενικό Νοσοκομείο Άρτας.

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
- Ιατρικοί Σύλλογοι της Χώρας

Ο Δ/ΝΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΓΕΥΣΤΑΘΙΟΣ ΚΟΚΛΑΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ  
Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ  
ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΣ





ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ  
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-  
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ: ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αρτα :29-6-2023  
Αριθ. Πρωτ. Δ/399

ΑΠΟΦΑΣΗ

Προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ για το Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:
  - α) του ν.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/ 7-10-1983).
  - β) της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α'/1992) όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 35 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016)
2. Την αριθμ. Γ4α/ΓΠοικ.4493/16-1-2023 (ΦΕΚ 341/Β') απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για τη συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας»
3. Την υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 11510/20-2-2023 (ΦΕΚ/Β/1021) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».
4. Τις διατάξεις της παραγράφου 7 του άρθρου 23 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165/21-8-97/τ.Α') όπως ισχύουν.
5. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 22 του Ν. 4208/2013 (\*ΦΕΚ 252/Α') όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 18 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
6. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 22 του Ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α') όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 19 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
7. Τις διατάξεις των άρθρων 7 & 8 του Ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172/Α') όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις των άρθρων 4 & 5 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
8. Την υπ' αριθμ. 31/27-9-2022 Π.Υ.Σ. η οποία τροποποιήθηκε με την υπ' αρ.4/18-4-2023 Π.Υ.Σ. με θέμα: Τροποποίηση της υπ' αρ. 31/27-9-2022 Πράξης του Υπουργικού συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023».
9. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 19 του Ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262/Α') όπως τροποποιήθηκε και διαμορφώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 23 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α').
10. Την αριθμ. πρωτ.: Γ4α/Γ.Π.οικ.33935/22-6-2023 Απόφαση έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ.
11. Το υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 33454/7-6-2022 διευκρινιστικό έγγραφο του Υπ. Υγείας, με οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ.
12. Την αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.11628/23-2-2023(ΦΕΚ 161/23-2-2023, τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ) Απόφαση του Υπουργού Υγείας, σχετικά με τον διορισμό του διοικητή του Γ.Ν.'Άρτας.
13. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας (Υ4α/οικ.112165/2012 ΦΕΚ 3285/10-12-2012/Β').

### *Αποφασίζουμε*

Προκηρύσσουμε για πλήρωση τις παρακάτω θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ επί θητεία, ήτοι:

- **Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για το Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα.**
- **Μία (1) θέση ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας στο βαθμό του Επιμελητή Β΄, για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.**

Για τις παραπάνω θέσεις που προκηρύσσονται γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

1. Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους –μέλους της Ε.Ο.Κ.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
4. Για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.
5. Ειδικευμένοι ιατροί κλάδου ΕΣΥ που υπηρετούν, **δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους** προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ.  
Συνεπώς οι ιατροί κλάδου ΕΣΥ μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του Ν. 4999/2022.

Οι ενδιαφερόμενοι για κάθε θέση υποχρεούνται να υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση-Δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).
2. Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του στην ελληνική γλώσσα και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpg.
3. Αρχείο pdf ή jpg με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ απαιτείται για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.
5. Αρχείο pdf ή jpg με πρόσφατη 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. Αρχείο pdf ή jpg του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
7. Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής και έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
8. **Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία θα αναφέρονται τα εξής:**  
**Για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Β΄ :**

(α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ΕΣΥ ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου ΕΣΥ με βαθμό ..... και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα.

(β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση δυο (2) χρόνων από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.

(γ) δεν έχω 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.

9. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψηφίου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή αρχείων των επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων στα αντίστοιχα πεδία της εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού κριτηρίων επιλογής και διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ.

10. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο Βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός στα αντίστοιχα μόρια.

11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Εναλλακτικά αρχείο pdf ή jpg με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντίστοιχα πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

12. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και τα πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα αρχεία pdf ή jpg 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' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ. 415/1994 (Α'236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α', όπως αυτές αναγράφονται στην αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7328/5-2-2020 απόφαση (ΦΕΚ 319/Β/2020).

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει ηλεκτρονική αίτηση για το σύνολο των προκηρυσμένων θέσεων της ειδικότητάς του ανά φορέα και με ανώτατο όριο πέντε (5) φορείς (νοσοκομεία ή Κ.Υ.) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής τους.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός της προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:

α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α», σύμφωνα με τον πίνακα 1 του παραρτήματος, καθώς και

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β», που αφορούν τα ουσιαστικά προσόντα τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται

σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5 και 6 του παραρτήματος. (Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/5-2-2020 απόφαση, ΦΕΚ 320/Β/2020).

Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 (Α'75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων-δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία της ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρησή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δε συμπληρωθούν – επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια – πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατο να υποβληθεί. Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι εφικτή, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση δήλωση.

Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση εγγραφής τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτησή τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψηφίους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (Τύπου Β'), είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (Τύπου Α' & Β').

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) αρχίζει στις 10-07-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 31-07-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι).

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 Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας. Με ευθύνη της οικείας Υ.Πε. αναρτώνται στον ιστότοπό της εκτός από τις προκηρύξεις των μονάδων της και οι προκηρύξεις των Νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά της.

## Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΙΝΤΕΛΕΣ**

### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

- Γραφείο Διοικητή
- Δ/ντης Ιατρικής Υπηρεσίας
- Προϊστάμενος Δ/σης Διοικητικής Υπηρεσίας
- Πίνακας Ανακοινώσεων