



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ- ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ
“ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ”
ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
Ζάκυνθος: 07-12-2023
Α.Π.: 6226

Προκήρυξη

θέσεων κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Γ.Ν.ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»

Η Δ/ντρια Ιατρικής Υπηρεσίας ως νόμιμη αναπληρώτρια του Διοικητή του Γ. Ν. Ζακύνθου

Έχοντας υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν.1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/1983) «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με το Άρθρο Τέταρτο του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50/Α/2018).
2. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172/Α/2017), όπως έχουν διαμορφωθεί με το άρθρο 6 του Ν.5063/2023 (ΦΕΚ 184/Α/2023), καθώς και τις διατάξεις του άρθρου 7 του ίδιου νόμου.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 65 παρ.1 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/1992), όπως τροποποιήθηκε με το Άρθρο Τέταρτο του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50/Α/2018), καθώς και τις διατάξεις του άρθρου 65 παρ. 4 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/1992).
4. Τις διατάξεις του άρθρου 69 παρ.1 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α/1992), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ.1 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016).
5. Τις διατάξεις των παρ.1 & 2 του άρθρου 6 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α/2022).
6. Τις διατάξεις του άρθρου 21 παρ.11 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α/1999).
7. Τις διατάξεις του άρθρου 19 παρ. 1 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ 262/Α/2008) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 66 παρ. 32 του Ν.3984/2011 (ΦΕΚ 150/Α/2011) και ισχύουν σύμφωνα με το άρθρο 23 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α/2022).
8. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ.2 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α/2010) όπως έχουν αντικατασταθεί με το άρθρο 34 του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α/2015).
9. Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ.5 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α/2010) όπως έχει συμπληρωθεί με το άρθρο 27 παρ.3 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α/2017).
10. Τις διατάξεις του άρθρου 45 του Ν.3204/2003 (ΦΕΚ 296/Α/2003).
11. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016).
12. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ.1 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α/2013), όπως ισχύει.
13. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ.4 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α/2013), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 43 παρ.1 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/2016).
14. Τις διατάξεις των άρθρων 4, 5, 6 & 9 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α/2022).
15. Την Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφαση του Υφυπ. Υγείας «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και

επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 6701/Β/2023).

16. Τον οργανισμό του Γ.Ν.Ζ. (Κ.Υ.Α. Υ4α/134306/11, Φ.Ε.Κ. 1159/10 -4- 2012 τ. Β'), όπως συμπληρώθηκε με Κ.Υ.Α. Υ4α/84535/ 31 -12- 2012, Φ.Ε.Κ. 89/21 -1- 2013 τ. Β'.

17. Την Γ4α/Γ.Π.64017/5-12-2023 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 6Θ47465ΦΥΟ-5ΤΙ)

18. Το γεγονός ότι οι παρακάτω θέσεις που προκηρύσσονται δεν είναι δεσμευμένες με οποιοδήποτε τρόπο.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

την πλήρωση των κάτωθι θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., επί θητεία, για το Γ.Ν.ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
2	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

α. Ελληνική Ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους –μέλους της Ε.Ε.

β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας

- Για την κατάληψη θέσης Ιατρού ΕΣΥ απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

- Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022.

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς

του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε νοσοκομεία και γενικά νοσοκομεία-κέντρα υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) της χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μιας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας προκηρύσσει περισσότερες της μίας (1) θέσης στην ίδια ειδικότητα και στον ίδιο βαθμό, αυτές θα αντιστοιχούν σε έναν (τον ίδιο) κωδικό θέσης. Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

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

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://esydoctors.moh.gov.gr/>
2. Εφ' όσον ο υποψήφιος έχει την Ελληνική ιθαγένεια υποβάλλεται αρχείο με το πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ. Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.
3. Βιογραφικό σημείωμα. 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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη παρούσα απόφαση

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α

1. Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
2. Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
3. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
4. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

5. Υπεύθυνη Δήλωση στην οποία θα αναφέρονται: Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή (α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. 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 πέντε (5) ετών από τον διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) 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 δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
6. Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, όπου απαιτείται. Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.
7. Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).

ΥΠΟΣΗΜΕΙΩΣΗ: Όλα τα αρχεία θα είναι Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β

Ως οι Πίνακες 2, 3, 4, 5, 6 και 7 του Παραρτήματος της Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφασης (ΦΕΚ 6701/Β/2023).

Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

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 υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά.

Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δεν συμπληρωθούν/επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια-πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρίζεται 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) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (τύπου Β'), είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία, είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (τύπου Α' και Β').

Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ & ΤΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://esydoctors.moh.gov.gr/> αρχίζει στις 15/12/2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 10/01/2024 ώρα 15:00.

Η παρούσα προκήρυξη ΑΝΑΡΤΑΤΑΙ στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3861/2010(ΦΕΚ 112/Α), κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Ζακύνθου, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dpnp_a@moh.gov.gr), καθώς και στην 6η Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου – Ιονίων Νήσων - Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της. Επίσης, η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Γενικού Νοσοκομείου Ζακύνθου. (www.zante-hospital.gr).

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ Γ.Ν.Ζ. “ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ”
α/α
ΕΡΑΤΩ ΠΑΛΛΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αριστοτέλους 17, 101 87 ΑΘΗΝΑ dpnp_a@moh.gov.gr

2. 6η Υ.ΠΕ.ΠΕΛΟΠ/ΝΗΣΟΥ

Υπάτης 2, 115 21 ΠΑΤΡΑ 6ype@dypede.gr

3. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Πλουτάρχου 3, 106 75 ΑΘΗΝΑ pisinfo@pis.gr

4. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ

Δαμίρη 6 @ Φωσκόλου, 29100 Ζάκυνθος iatrikoszak@yahoo.gr