
	<p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 2^η Δ.Υ.Πε. ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ Διεύθυνση Δ.Υ Τμήμα : Προσωπικού</p>	
---	---	---

Χαϊδάρη : 24/01/2017

Αρ. Πρωτ. : 2359

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ**Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η**

Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής αφού έλαβε υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 και 27 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως ισχύει
2. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 και 10 του άρθρου 69 του Ν.2071/92(ΦΕΚ 123 Α) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016(ΦΕΚ 21 Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις.»
3. Τις διατάξεις του Ν. 2519/97
4. 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.
5. Τις διατάξεις του άρθρου 35 και 36 του Ν.4368/16
6. Την υπ' αριθ. ΔΥ13α/39832/97(ΦΕΚ 1088/τ. Β'/1997) με θέμα «Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις του κλάδου γιατρών ΕΣΥ.
7. Την υπ' αριθ. Α2α/Γ.Π οικ.22211/22-03-2016(ΦΕΚ 794/τ.Β/23-03-16)Υπουργική απόφαση με θέμα «Διαδικασία και τρόπος προκήρυξης θέσεων ιατρών ΕΣΥ και προθεσμία και τρόπος υποβολής δικαιολογητικών»
8. Την υπ' αριθ. Α2/α/Γ.Π οικ. 97378/22-12-2016 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».
9. Τον οργανισμό του Νοσοκομείου όπως ισχύει.

π ρ ο κ η ρ ύ σ σ ε ι

Την πλήρωση μιας(1) θέσης ειδικευμένου ιατρού, στον βαθμό του Επιμελητή Β΄ Ψυχιατρικής, επί θητεία, του κλάδου ιατρών ΕΣΥ, για το Νοσοκομείο μας.

A. Για την παραπάνω θέση 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^ο έτος για τους Επιμελητές Β΄

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

1. Αίτηση-δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας, στον ιστότοπο των Δ.Υ.Πε και του Ψ.Ν.Α. 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 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 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 κλάδου ιατρών ΕΣΥ 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 ΕΣΥ 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.
- 9.Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο ΕΣΥ ή ότι έχει υποβάλλει παραίτηση από τη 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 υποψηφίου και ιδιαίτερα εκείνα που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.8 του άρθρου 37 του Ν.2519/1997(ΦΕΚ 165 Α'). 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 επισήμων 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 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/10424/31-03-1993(ΦΕΚ 263 Β') υπουργική απόφαση. Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται.

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 που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ. 8342/1-4-2014 και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 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.

Γ. Η Αίτηση-Δήλωση και όλα τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στη Γραμματεία του Νοσοκομείου μας σε τρία(3) αντίγραφα, μέσα σε προθεσμία είκοσι(20) ημερών, ήτοι **από 27 Ιανουαρίου 2017 έως και 15 Φεβρουαρίου 2017.**

Αιτήσεις-δηλώσεις μπορούν να υποβληθούν και ταχυδρομικά και μαζί με τα δικαιολογητικά αποστέλλονται στη Γραμματεία του Νοσοκομείου μας με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφορών, μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, εις τριπλούν, στη Γραμματεία του Νοσοκομείου στη διεύθυνση: « Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής»- Λεωφόρος Αθηνών 374 Τ.Κ 12462 Χαϊδάρη . 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.

Από το Τμήμα Προσωπικού του Νοσοκομείου μας οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να παίρνουν κάθε συμπληρωματική πληροφορία στο τηλ. :213-2054267.

Δ. Η απόφαση –προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010(ΦΕΚ 112 Α΄), στην επίσημη ιστοσελίδα του Ψ.Ν.Α([www. psyhat.gr](http://www.psyhat.gr)) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται και στη 2^η Δ.Υ.ΠΕ Πειραιώς &Αιγαίου προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Ο ΠΡΟΙΣΤ. ΤΜΗΜ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ
Ψ.Ν.Α

ΣΠΥΡ. ΚΑΛΑΝΤΖΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Υ.Υ.Κ.Α
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17, Τ.Κ 101 87 Αθήνα
2. 2^η Υ.ΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου
Θηβών 46-48 Τ.Κ. 185 43 Πειραιάς
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3, Τ.Κ 106 75 Αθήνα
4. Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών
Σεβαστουπόλεως 113, Τ.Κ 115 26 Αθήνα

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Διοικητή
2. Δ.Ι.Υ
3. Επιστημονικό Συμβούλιο
4. Τμήμα Προσωπικού
5. Τμήμα Γραμματείας