



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
5<sup>η</sup> Υ.ΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

**«ΔΙΟΚΛΕΙΟ» ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΡΥΣΤΟΥ**

**Ταχυδρομική Διεύθυνση :  
Π.Κότσικα 56, Τ.Κ. 340 01 ΚΑΡΥΣΤΟΣ-ΕΥΒΟΙΑ  
ΤΗΛ.ΚΕΝΤΡΟ : 22243-50100/101  
FAX : 22240 22207**

**Κάρυστος, 18-08-2011  
Αριθμ.Πρωτ. : 2328**

**Διοικητική Υπηρεσία**

**Γραφείο Προσωπικού**

**Πληροφορίες : ΜΑΡΙΑ ΣΗΜΑΔΗ**

**Τηλ : 22240 22200, 22243 50100(129)**

**Fax : 22240 22200**

**E-mail : [dprosop@otenet.gr](mailto:dprosop@otenet.gr)**

**Α Π Ο Φ Α Σ Η**

**ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

**ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ**

**Έχοντας υπόψη :**

- 1.** Την αριθμ.Υ10α/ΓΠ/οικ.41011/06-04-2010 Έγκριση προκήρυξης της Υπουργού Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για την πλήρωση δέκα θέσεων ΕΠΙΜ. Β' επί θητεία, διαφόρων ειδικοτήτων του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., για το Γ. Ν. Κ. Υ. Καρύστου,
- 2.** Την αριθμ.933/04-05-2010 ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ του Γ. Ν. Κ.Υ. Καρύστου η οποία απέβη άγονη,
- 3.** Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 2 του κεφ. Β' του Ν.3868/2010(Φ.Ε.Κ.129/Α/03-08-2010) «Κίνητρα για την κάλυψη αναγκών της περιφέρειας»,
- 4.** Το άρθρο 1 παρ.1<sup>ο</sup>10 του Π.Δ. 131/87 (Φ.Ε.Κ. 73/Α/1987) «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και Ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων Ιατρών»,
- 5.** Τις διατάξεις: Του άρθρου 26 του Ν.1397/1983, παρ.2 άρθρο 43, του Ν.1759/1988, άρθρο 13 Ν.1965/1991, άρθρο 65 & 84 Ν. 2071/1992, άρθρο 4 του Ν.2194/1994, άρθρο 7 του Ν.2345/1995, άρθρο 34 Ν.2519/1997, άρθρο 39 του Ν.2737/1999, άρθρο 13 του Ν.2889/2001, άρθρο 10 του Ν.2955/2001, άρθρο 19 του Ν.3106/2003, άρθρο 7 του Ν.3204/2003, άρθρο 45 του Ν.3370/2005, άρθρο 3 του Ν.3527/2007, άρθρο 18 του Ν. 3580/2007, του Ν.3754/2009, την αριθμ.ΔΥ1γ/οικ.41255/1992(Φ.Ε.Κ. 97/Β/1993), όπως

τροποποιήθηκε με την αριθμ.ΔΥ13α/29804/1997 (Φ.Ε.Κ.859/1997/Β), την αριθμ.ΔΥ13α/οικ.39832/1997, την αριθμ.Υ10α/2103/2003, (Φ.Ε.Κ.33/Β/2003),

- 6.** Τις διατάξεις του άρθρου 34, του Ν. 3329/2005 (Φ.Ε.Κ. 81/Α/2005) ( ΧΩΡΙΣ ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»,
- 7.** την αριθμ.ΔΙΠΠ/Φ.ΕΓΚΡ.8/237/3740/13-08-2009 έγκριση θέσεων,
- 8.** Την αριθμ.6/11-08-2011 (θέμα 8° Ε.Η.Δ.) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν.Κ.Υ. Καρύστου με την οποία εγκρίθηκε η προκήρυξη της ανωτέρω θέσης σε ανώτερο βαθμό λόγω της προηγούμενης άγονης προκήρυξης.
- 9.** την αριθμ.Υ4α/οικ.30241/15-03-2010 (Φ.Ε.Κ.339/Β/2010) Υπουργική Απόφαση Σύσταση Θέσεων,
- 10.** Τον οργανισμό του Νοσοκομείου,

### **Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Σ Σ Ο Υ Μ Ε**

**Την πλήρωση της παρακάτω θέσης επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.  
για το Γενικό Νοσοκομείο Κ.Υ. Καρύστου «ΔΙΟΚΛΕΙΟ», ως εξής :**

<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>Ε Ι Δ Ι Κ Ο Τ Η Τ Α</b>	<b>Β Α Θ Μ Ο Σ</b>
<b>Μία (1) θέση</b>	<b>ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ</b>	<b>ΕΠΙΜ. Α΄</b>

- ❖ Για το διορισμό στην παραπάνω θέση, δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα (άρθρο 43, Ν.1759/88 και άρθρο 13, παρ.2, Ν.1965/91).

**Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν :**

- I.** Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη μέλη της Ε.Ο.Κ.,
- II.** Άδεια άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος,
- III.** Τίτλο αντίστοιχης με την θέση Ιατρικής Ειδικότητας,
- IV.** Ηλικία χωρίς όριο (άρθρο 34, Ν.3329/2005, Φ.Ε.Κ. 81/Α΄/04-04-2005),
- V.** Ιατροί, υπήκοοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κάτοχοι άδειας άσκησης επαγγέλματος και τίτλου ειδικότητας, που έχουν αναγνωρισθεί στην Ελλάδα, οι οποίοι έχουν εκπληρώσει στο κράτος προέλευσης, υπηρεσία τουλάχιστον δεκαπέντε (15) μηνών, αντίστοιχη με την υπηρεσία υπαίθρου του άρθρου 1, παρ.1 του Ν.Δ. 67/1968 (Φ.Ε.Κ. 303/τ.Α΄) και του άρθρου 21, παρ.3, του Ν.3580/2007 (Φ.Ε.Κ.137/Α/2007), μπορούν να είναι υποψήφιοι για θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. κατά παρέκκλιση της διάταξης της παρ.11, του άρθρου 21, του Ν.2737/1999 (Φ.Ε.Κ. 174/Α/1999). Ως αντίστοιχη υπηρεσία θεωρείται, ιδίως ο χρόνος

πρακτικής άσκησης της ιατρικής σε νοσοκομείο ή ιατρείο, εάν απαιτείται ως υποχρεωτική προϋπόθεση μετά τη λήψη του πτυχίου για την έναρξη εκπαίδευσης σε ιατρική ειδικότητα. Για την πλήρωση της θέσης δεν υπάρχει περιορισμός χρόνου προϋπηρεσίας στην ειδικότητα, αλλά η υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία.

### **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά εις τριπλούν (1 σετ πρωτότυπα-επικυρωμένα φωτοαντίγραφα και 2 σετ απλά φωτοαντίγραφα) :

- 1) Αίτηση-Δήλωση (σε ειδικό έντυπο)** για την συγκεκριμένη θέση κατά ειδικότητα και βαθμό συμπληρωμένη με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνει. Αιτήσεις σε άλλο έντυπο δεν γίνονται δεκτές,
- 2) Αντίγραφο πτυχίου,**
- 3) Αντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος,**
- 4) Αντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας,**
- 5) Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου** στην οποία θα βεβαιώνεται :
  - ✓ ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος,
  - ✓ η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της,
- 6) Πιστοποιητικό γέννησης (απ όπου προκύπτει η ελληνική ιθαγένεια),**
- 7) Βιογραφικό σημείωμα** το οποίο θα συντάσσεται από τους υποψήφιους και στο οποίο θα γράφονται περιληπτικά τα προσόντα τους :
  - Α)** Η ιατρική προϋπηρεσία (σε Νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα)
  - Β)** Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.
  - Γ)** Η εκπαιδευτική δραστηριότητα ( ως εκπαιδευτή ή εκπαιδευόμενου).

Για τα πιο πάνω προσόντα απαιτείται η υποβολή από τους υποψηφίους επισήμων επιστημονικών πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων, τα οποία αν είναι από ξένη χώρα, πρέπει να είναι επίσημα μεταφρασμένα από την προξενική αρχή της Ελλάδας. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα περιληπτικά. Ανάπτυχα δημοσιευμάτων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευτεί υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου . Ο εισηγητής στο Συμβούλιο Κρίσης ή το ίδιο το Συμβούλιο Κρίσης μπορεί να ζητήσει από τον κρινόμενο υποψήφιο να του προσκομίσει οποιαδήποτε πλήρη επιστημονική εργασία αναφέρει ο υποψήφιος στο Βιογραφικό του σημείωμα. Επιστημονικές εργασίες σε ξένη γλώσσα πρέπει να υποβάλλονται και μεταφρασμένες στην Ελληνική γλώσσα, σε επίσημη μετάφραση.

**8) Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, ή υποβολή βεβαίωσης νόμιμης απαλλαγής.**

**9) Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για διορισμό γιατρού στην οποία να αναφέρονται :**

**A.** Ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας και

**B.** ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., πριν από την συμπλήρωση ενός (1) χρόνου από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του.

**Η αίτηση-δήλωση με όλα τα δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν ή να ταχυδρομηθούν με συστημένο δέμα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών, που αρχίζει τη 26/08/2011 (δηλαδή από την επόμενη της τελευταίας δημοσίευσης) και λήγει τις 14/09/2011, στο γραφείο Προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Καρύστου από το οποίο μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να πάρουν συμπληρωματικές πληροφορίες κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες και στο τηλέφωνο 22240-22200.**

**Στην περίπτωση αποστολής της αίτησης ταχυδρομικώς η διεύθυνση είναι :**

**Γενικό Νοσοκομείο Κ.Υ. Καρύστου «ΔΙΟΚΛΕΙΟ»**

**Ταχ. Δ/ση : Π. ΚΟΤΣΙΚΑ 56**

**Τ.Κ. : 340 01 ΚΑΡΥΣΤΟΣ-ΕΥΒΟΙΑ**

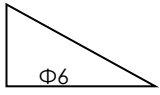
**Το εμπρόθεσμο αυτής κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει το δέμα αποστολής, το οποίο μετά την αποσφράγισή του, επισυνάπτεται στην αίτηση του υποψηφίου.**

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

**Η Απόφαση ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ αυτή να δημοσιευθεί δύο (2) φορές, σε δύο (2) τουλάχιστον Εφημερίδες της Αθήνας και σε μία (1) Εφημερίδα της Θεσσαλονίκης.**

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ. Ν. Κ. Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ**

**ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΑΡΥΚΑΣ**



Κωδικός ΥΠΕ