



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ
3ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 18/11/2024
ΑΡ. ΠΡΩΤ. : 52949

Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Πληροφορίες: Τσαρτσάλη Α.
Τηλέφωνο: 2311 226283
Email: daad5@3ypε

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΥΛΗΣ ΑΞΙΟΥ ΜΕ ΕΝΑΝ (1) ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΙΓΙΝΙΟΥ ΜΕ ΔΥΟ (2) ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΥΣ
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ, ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ
ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.**

Έχοντας υπόψη:

- 1) Τις διατάξεις του Ν. 3329/05 (ΦΕΚ 81/τ.Α'/4.4.05) όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3527/2007, (ΦΕΚ 25/τ.Α/9.2.07) και ισχύει σήμερα
- 2) Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 9 του Π.Δ. 80/2016 (τ.Α'/145) «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες» (Φ.Ε.Κ. 145/τ.Α'/5.8.2016).
- 3) Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2 και της παρ. 8 του άρθρου 3 του Ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 38/τ.Α'/2014), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- 4) Την υπ' αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.42227/07.08.2024 (ΦΕΚ 855/τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ./09.08.2024) Υπουργική Απόφαση σχετικά με τον διορισμό του Διοικητή της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας.
- 5) Τις διατάξεις του άρθρου 41 παρ.1 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/τ.Α'/22-03-2012).
- 6) Τις διατάξεις του άρθρου 34 παρ.2 και παρ.3 του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/τ.Α'/11-05-2015).
- 7) Τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4419/2016 (ΦΕΚ 174/τ.Α'/20-09-2016).
- 8) Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/45905/01.11.2024 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Έγκριση συνεργασίας του Κέντρου Υγείας Πύλης Αξιού με έναν (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Κυτταρολογίας και του Κέντρου Υγείας Αιγινίου με δύο (2) ιδιώτες ιατρούς ειδικοτήτων Μαιευτικής Γυναικολογίας και Οφθαλμολογίας, αρμοδιότητας 3ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Καλεί

Τους ενδιαφερομένους ιδιώτες ιατρούς, σε συνεργασία με τα Κέντρα Υγείας Πύλης Αξιού και Αιγινίου, αρμοδιότητας 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, για μία (1) θέση ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Κυτταρολογίας (Κ.Υ. Πύλης Αξιού), μία (1) θέση ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Οφθαλμολογίας (Κ.Υ. Αιγινίου) και μία (1) θέση ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Μαιευτικής Γυναικολογίας (Κ.Υ. Αιγινίου), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους στα Κέντρα Υγείας.

A. Για την κάλυψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι/οι να έχουν:

- α) Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β) Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για τη εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
- γ) Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των δημοσίων υπαλλήλων.
- δ) Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή,
- ε) Να εγγραφούν στην Δ.Ο.Υ. ως επιτηδευματίες, έπειτα από τη σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών.
- στ) Να κατέχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

B. Ωράριο απασχόλησης: Συμμετοχή σε πρωινό ωράριο και στις εφημερίες των Κέντρων Υγείας ανάλογα με τις ανάγκες τους.

Γ. Αμοιβή:

Η αμοιβή του ιατρού υπολογίζεται με βάση τις αποδοχές του πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β' του ΕΣΥ.

Δ. Κριτήρια Επιλογής

1. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ

α Απαιτούμενα προσόντα (για τις θέσεις)

Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής Α.Ε.Ι., άδεια άσκησης επαγγέλματος, άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας.

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. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητως να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. 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, όπου αυτή απαιτείται.

2. ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Ως εμπειρία της παραπάνω θέσης νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή έργα συναφή με το αντικείμενο της προς πλήρωση θέσης.

3. ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Οι υποψήφιοι θα κληθούν σε προσωπική συνέντευξη από τριμελή επιτροπή αποτελούμενη από:

- α) Τον Διοικητή της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας,
- β) Τους δύο (2) Υποδιοικητές της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας

E. Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, είτε ηλεκτρονικά (αρχείο pdf) στην ηλεκτρονική διεύθυνση : daad5@3ype.gr

Με την αίτηση συνοποβάλλονται:

- α. Ακριβές αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.
- β. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
- γ. Έγγραφα απόδειξης εμπειρίας
- δ. Ακριβές αντίγραφο τίτλου σπουδών.

ε. Άδεια άσκησης επαγγέλματος
στ. Άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας
ζ. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα
η. Βεβαίωση εγγραφής Ιατρικού Συλλόγου

ΣΤ. Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει στις 18/11/2024 ώρα 10.00 π.μ. και λήγει στις 20/11/2024 ώρα 13.00 μ.μ.

Η πρόσκληση αναρτάται στην ιστοσελίδα του Φορέα (www.3ype.gr).

Ο Διοικητής της 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Γ. ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ