



ΔΙΟΙΚΗΣΗ
3^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
(ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)

Γ.Ν. Ημαθίας – Οργανικής Μονάδα Έδρας Βέροια
Ταχ. Δ/ση : Περιοχή Παπάγου
Τ.Κ. : 59132
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
Πληροφορίες: Μπρανιώτη Ιωάννα
Τηλέφωνο: 2331351311
E-mail : prosop4@verhospi.gr

Βέροια, 4 Σεπτεμβρίου 2023

Αριθ. Πρωτ.: 13445

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΕΝΑΝ ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ
ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΣΤΟ Γ.Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ –
ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΔΡΑΣ ΒΕΡΟΙΑ**

Έχοντας υπόψη

1. Τις διατάξεις του άρθρου 14 της Π.Ν.Π. «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 84/τ.Α'/13.4.2020), όπως κυρώθηκε με το άρθρο 1 του Ν.4690/2020(Φ.Ε.Κ.104/τ.Α'/30.5.2020) «Κύρωση ΙΙ.Ν.Π σχ. με κορωνοϊό και άλλες διατάξεις» και όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
2. 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
3. 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).
4. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.87096/13.01.2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας ΦΕΚ 8/13.01.2020 Τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ σχετική με διορισμό Διοικητή στο Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας.
5. Το υπ' αριθμ.1807/14.01.2020 έγγραφο της Διοίκησης της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας σχετικό με ανάληψη υπηρεσίας Διοικητή στο Γ.Ν. Ημαθίας.
6. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.41763/02.07.2020 (ΦΕΚ 2771/τ.Β/08.07.2020) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας: «Κατανομή ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία μεταξύ των ΥΠΕ για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών».
7. Την υπ' αριθ. πρωτ. 38694/01.09.2023 Απόφαση του Διοικητή της 3ης ΥΠΕ με θέμα: «Τροποποίηση της υπ' αριθ. 60973/30.11.2021 απόφασης έγκρισης συνεργασίας, ενός (1) ιδιώτη ιατρού ειδικότητας Εσωτερικής Παθολογίας ή Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας ή Αναισθησιολογίας ή Χειρουργικής με εξειδίκευση στη Μ.Ε.Θ., με το Γ.Ν. Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο», αρμοδιότητας 3ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών» με την έκδοση δελτίου παροχής υπηρεσιών για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών με δυνατότητα παράτασης για δύο (2) ακόμη μήνες και διάρκεια ισχύος της νομοθεσίας έως και την **30^η/09/2023**, ως προς τον φορέα και την ειδικότητα του ιδιώτη ιατρού, ήτοι, σε έγκριση συνεργασίας του Γ.Ν. Βέροιας αρμοδιότητας 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, με έναν ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Χειρουργικής.

ΚΑΛΕΙ

Τους ενδιαφερομένους ιδιώτες ιατρούς σε συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας - Οργανική Μονάδα Έδρας Βέροια για μία (1) θέση ΠΕ Ιατρών ειδικότητας Χειρουργικής με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του με το Νοσοκομείο.

Α. Για την κάλυψη της ανωτέρω θέσης απαιτείται οι υποψήφιοι/οι να έχουν:

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

Β. Ωράριο απασχόλησης: Τακτικό καθημερινό ωράριο, από Δευτέρα έως και Παρασκευή με τη δυνατότητα συμμετοχής στις εφημερίες του νοσοκομείου.

Γ. Αμοιβή: 2.000,00€ μηνιαίως. Η αμοιβή αυτή είναι αφορολόγητη, ανεκχώρητη και ακατάσχετη στα χέρια του Δημοσίου ή τρίτων, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, δεν δεσμεύεται και δεν συμψηφίζεται με βεβαιωμένα χρέη προς τη Φορολογική Διοίκηση και το Δημόσιο εν γένει, τους δήμους, τις περιφέρειες, τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα πιστωτικά ιδρύματα και δεν υπολογίζεται στα εισοδηματικά όρια για την καταβολή οποιασδήποτε παροχής κοινωνικού ή προνοιακού χαρακτήρα. Η συμμετοχή του ιατρού στις εφημερίες του νοσοκομείου θα αμείβεται με αμοιβή ίση με αυτή του Επιμελητή Β'.

Δ. Κριτήρια Επιλογής**1. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ**

Απαιτούμενα προσόντα (για την θέση)

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 :

- Τον Διοικητή του Νοσοκομείου,
- Την Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας
- Την Διευθύντρια Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου

Ε. Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, είτε ηλεκτρονικά (αρχείο pdf) στην ηλεκτρονική διεύθυνση : prosop4@verhospi.gr

Με την αίτηση συνοποβάλλονται:

1. Ακριβές αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.
2. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
3. Έγγραφα απόδειξης εμπειρίας
4. Ακριβές αντίγραφο τίτλου σπουδών.
5. Άδεια άσκησης επαγγέλματος
6. Άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας.
7. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα.

Για τη σειρά κατάταξης λαμβάνονται υπόψη τα παρακάτω αναφερόμενα κριτήρια επιλογής με συντελεστές:

70% τα απαιτούμενα κύρια και επικουρικά προσόντα

30% προσωπική συνέντευξη

Ανάρτηση πινάκων και υποβολή ενστάσεων

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής, το Νοσοκομείο καταρτίζει και αναρτά πίνακα σειράς κατάταξης των υποψηφίων.

Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται στους ενδιαφερομένους η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) ημερών η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής τους.

Η ένσταση κατατίθεται ή αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Νοσοκομείου Βέροιας.

Η ένσταση εξετάζεται από την τριμελή επιτροπή που έχει οριστεί για την προσωπική συνέντευξη η οποία αποφαινεται και ενημερώνει τον υποψήφιο εντός χρονικού διαστήματος τριών ημερών.

ΣΤ. Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει την 4^η/09/2023 ώρα 15.00 μ.μ. και λήγει την 5^η/09/2023 ώρα 15.00 μ.μ.

Ημερομηνία συνέντευξης: Τετάρτη 06.09.2023 (ώρα 13.00 μ.μ. στην αίθουσα Διοικητικού Συμβουλίου)

Η πρόσκληση αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010, στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου (<http://www.verhospi.gr>) και αποστέλλεται στην 3^η ΥΠΕ και στον Ιατρικό Σύλλογο.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν.ΗΜΑΘΙΑΣ

ΗΛΙΑΣ ΠΛΙΟΓΚΑΣ

Κοινοποίηση:

- 3η.Υ.ΠΕ.
- Ιατρικό Σύλλογο