

Διεύθυνση: Θηβών 196 - 198
Άγιος Ιωάννης Ρέντης, Τ.Κ. 182 33
Πληροφορίες: Αικ.Μαζιώτη-Μ.Γκώγκου
Τηλέφωνο: 2132 004 239
E-mail: mazioti@2dype.gov.gr

Θέμα: «Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την Πρόσληψη ενός (1) Χειρουργού με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών για παρεχόμενες υπηρεσίες στο 1^ο Κ.Υ. Σαλαμίνας για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών».

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΗΣ 2^{ης} Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του Ν.3527/2007 (ΦΕΚ 25/Α')
2. Τις διατάξεις του Ν.4238/2014 (ΦΕΚ 38/Α') «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» όπως συμπληρώθηκε με τις διατάξεις του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115/Α')
3. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 41 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/Α') «Παροχή υπηρεσιών ασφαλείας από ένοπλους φρουρούς σε εμπορικά πλοία και άλλες διατάξεις» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρου 47 του Ν.4633/2019 (ΦΕΚ 161/Α') «Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού, άλλα ζητήματα του Υπουργείου Υγείας και λοιπές διατάξεις»
4. Τη με αρ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.οικ.: 66153/18-09-2019 (ΦΕΚ 761/Υ.Ο.Δ.Δ) Απόφαση του Υπουργού Υγείας διορισμού του Χρήστου Ροϊλού ως Διοικητή της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου, όπως παρατάθηκε με το άρθρο δέκατο έβδομο του Ν.4812/2021 (ΦΕΚ 110/Α'), το άρθρο ογδόντα ένα του Ν.4915/2022 (ΦΕΚ 63/Α') και τη με αρ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π.οικ.: 44309/28-07-2022 (ΦΕΚ 670/Υ.Ο.Δ.Δ) Απόφαση του Υπουργού Υγείας και της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας
5. Τα με αρ. πρωτ. 5388/26-01-2024 έγγραφο της Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου περί Υπολογισμού κόστους Πρόσληψης ενός (1) Χειρουργού.
6. Τα με αρ. πρωτ. 5438/26-01-2024 ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ έγγραφα της Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου με θέμα «Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης»
7. Το με αρ. πρωτ. Δ.Α.Α.Δ.: 5539/26-01-2024 έγγραφο της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου με συνημμένη τη με αρ. πρωτ. Δ.Α.Α.Δ.: 5535/26-01-2024 Εισήγηση του Διοικητή της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου αιτιολογημένης έκθεσης πρόσληψης με απόδειξης παροχής υπηρεσιών
8. Τη με αρ. πρωτ. Γ4β/6109/04-03-2024 Απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας έγκριση συνεργασίας για το 1^ο Κ.Υ. Σαλαμίνας με έναν (1) Χειρουργό λαμβάνοντας υπόψη τη με αρ. πρωτ. Β2.α/οικ13118/01-03-2024 Βεβαίωση του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υ.Υ.
9. Τη με αρ. πρωτ. 14073/05-03-2024 Απόφαση του Διοικητή της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης (ΑΔΑ:6ΕΩ0469Η2Ξ-2ΡΗ)

Η 2^η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, προκειμένου να καλύψει ανάγκες του 1^{ου} Κέντρου Υγείας Σαλαμίνας, ενδιαφέρεται για συνεργασία με ένα (1) Χειρουργό με καθεστώς έκδοσης, από μέρους του, δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του, που θα απασχολείται σε πρωινό τακτικό ιατρείο με πλήρες ωράριο (7 ώρες), από Δευτέρα έως Παρασκευή πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα και με έως τέσσερις (4) εφημερίες το μήνα, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών.

Προϋποθέσεις των υποψηφίων για τη συμμετοχή τους στην πρόσκληση:

➤ Τυπικά Προσόντα:

1. Να είναι Έλληνες πολίτες
2. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με τη δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
3. Να έχουν υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
4. Οι άντρες, μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νομίμως απαλλαγεί από αυτές και να μην είναι ανυπότακτοι ή να μην έχουν καταδικαστεί για λιποταξία με τελεσίδικη απόφαση.
5. Δεν ισχύει περιορισμός ορίου ηλικίας (παρ. 2, αρ. 4, του Ν.4528/2018).
6. Να μην έχουν απολυθεί την τελευταία πενταετία από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου Νομικού Προσώπου του δημόσιου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσεως ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε υπαιτιότητα του εργαζομένου.
7. Να είναι εγγεγραμμένοι στη Δ.Ο.Υ. ως επιτηδευματίες και σε περίπτωση που δεν είναι, να εγγραφούν όταν προσληφθούν.
8. Να είναι εγγεγραμμένοι στον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά και σε περίπτωση που δεν είναι, να εγγραφούν όταν προσληφθούν.

➤ Υποχρεωτικά Προσόντα:

1. Πτυχίο Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου ημεδαπής ή αλλοδαπής, νόμιμα αναγνωρισμένο.
2. Άδεια ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος.
3. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.

Υποβολή αίτησης συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής, η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά με τους ακόλουθους τρόπους:

- Αυτοπροσώπως στην Υπηρεσία.
- Ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση: «2^η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, Θηβών 196-198, Άγιος Ιωάννης Ρέντης Τ.Κ.18233», με την ένδειξη: «Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία με ιατρό ειδικότητας **Χειρουργικής** στο 1^ο Κ.Υ. Σαλαμίνας».
- Μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στο email: daad@2dype.gov.gr (σκαναρισμένο το σύνολο της αίτησης με τα δικαιολογητικά)

Ως ημερομηνία κατάθεσης, σε περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρείας ταχυμεταφοράς, ο οποίος μετά την αποσφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Οι ενδιαφερόμενοι μαζί με την αίτησή τους, πρέπει να υποβάλουν:

1. Αντίγραφο των δυο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας.
2. Αντίγραφο τίτλων σπουδών.
3. Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος.
4. Αντίγραφο άδειας χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας.
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
6. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα.
7. Σύντομο Βιογραφικό.

Με την πρόσληψη ο/η ενδιαφερόμενος/η επιλεγόμενος ιατρός θα υπογράψει σχετική σύμβαση παροχής υπηρεσιών με τη 2η Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου, έναντι συνολικής αμοιβής έως του ποσού των τριάντα δύο χιλιάδων τριακοσίων είκοσι ευρώ και είκοσι λεπτών(32.320,20 ευρώ) , ποσό που ισοδυναμεί σε πρωινό τακτικό ιατρείο με πλήρες ωράριο (7 ώρες), από Δευτέρα έως Παρασκευή, πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα και με έως τέσσερις (4) εφημερίες το μήνα, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών, με ημερομίσθιο ενενήντα οχτώ ευρώ και εξήντα οχτώ λεπτά (98,68 ευρώ). Στο παραπάνω ποσό θα διενεργηθούν όλες οι νόμιμες κρατήσεις.

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από 07-03-2024 (επομένη της δημοσίευσης της πρόσκλησης σε τοπική εφημερίδα) έως και 11-03-2024. Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά την 11^η-03-2024 δεν θα ληφθούν υπόψη.

Σε περίπτωση που δηλωθούν περισσότερες της μίας (1) υποψηφιότητας για την ανωτέρω ειδικότητα, η επιλογή θα πραγματοποιηθεί με μοριοδότηση.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΡΟΪΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας, Δ/νση Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π.
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
- Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά
- 1^ο Κ.Υ. Σαλαμίνας

Εσωτερική διανομή:

- Γρ. Διοικητή & Γρ. Υποδιοικητών
- Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης & Υποστήριξης
- Διεύθυνση Πληροφορικής (ανάρτηση πρόσκλησης στο site)