



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΜΕΤΑΞΑ»
ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ**

**Πειραιάς, 30/08/2024
Αρ. Πρωτ.: 19708**



**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Α.Ν.Π.
«ΜΕΤΑΞΑ» ΜΕ ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ ΜΕ
ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως αυτός τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από τον Ν.3370/05 «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» και τον Ν.3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».
2. Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 41 του Ν.4058/2012(ΦΕΚ 63/Α'/2012) όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.
3. Τις διατάξεις του Ν. 4622/2019(ΦΕΚ 133/Α/2019).
4. Το υπ. αριθμ.πρωτ.17804/31-07-2024 έγγραφο του ΓΝΑΠ «ΜΕΤΑΞΑ» προς την Διοίκηση 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου με θέμα «Διαβίβαση δικαιολογητικών για πρόσληψη ιατρού Χειρουργικής Θώρακα με δελτίο παροχής υπηρεσιών»
5. Το με αρ.πρωτ.ΔΑΑΔ.46014/02-08-2024έγγραφο της 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου αναφορικά με τη συνεργασία του ΓΝΑΠ «ΜΕΤΑΞΑ» με έναν (1) ιατρό ειδικότητας ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
6. Την με αρ.πρωτ.17747/31-07-2024 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης της Οικονομικής Υπηρεσίας του ΓΑΝΠ «ΜΕΤΑΞΑ»
7. Την υπ'αριθμ.πρωτ.Γ4β/42170/22-08-2024 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση συνεργασίας του ΓΑΝΠ «ΜΕΤΑΞΑ» με έναν (1) ιατρό ειδικότητας ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών».
8. Το γεγονός ότι δεν υπάρχουν υποψήφιοι αυτής της ειδικότητας στον κατάλογο των επικουρικών ιατρών της 2^{ης} Υ.Πε. Πειραιώς και Αιγαίου για το Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ»
9. Τον Οργανισμό του Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» (ΦΕΚ 1484/2012)
10. Τις ανάγκες για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ»

ΠΡΟΣΚΑΛΕΙ

Ειδικευμένο Ιατρό ειδικότητας ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ προκειμένου να συνεργαστεί με το Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών, με σκοπό να καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες του Νοσοκομείου σε Ιατρικό προσωπικό της εν λόγω ειδικότητας.

α/α	ΦΟΡΕΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ (σε μήνες)
1	Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ»	1	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ	12

ΘΕΣΗ - ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ

Ο Ιατρός θα παρέχει τις υπηρεσίες του στο αντίστοιχο τμήμα του Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» για την πραγματοποίηση πρωινού ωραρίου κατά το τακτικό ωράριο των νοσοκομείων, δηλαδή επτάωρο συνεχές από 08:00 έως 15:00 για πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών, και θα συμμετέχει στο μηνιαίο πρόγραμμα εφημεριών του Θωρακοχειρουργικού Τμήματος, όπως αυτό εγκρίνεται από τα θεσμικά όργανα του Νοσοκομείου. Ο Ιατρός, θα τελεί υπό την εποπτεία της Διευθύντριας Ιατρικής Υπηρεσίας, του Προϊστάμενου – Επιστημονικά Υπεύθυνου του Θωρακοχειρουργικού Τμήματος και του Αναπληρωτή Διοικητή του Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ».

ΑΜΟΙΒΗ

Η αμοιβή των παρεχόμενων υπηρεσιών του ειδικευμένου Ιατρού ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ έχει προσδιοριστεί με βάση τις αποδοχές ενός ειδικευμένου επικουρικού Ιατρού με το βαθμό του Επιμελητή Β' (τόσο για την απασχόλησή του στο καθημερινό, τακτικό ωράριο όσο και για τη συμμετοχή του στο εφημεριακό πρόγραμμα του Νοσοκομείου) και δεν δύναται, σε καμία περίπτωση, να υπερβαίνει το ποσό που ορίζεται από τη Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης του Οικονομικού Τμήματος του Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ».

Οι υποψήφιοι πρέπει να:

- 1.** Κατέχουν την Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από κράτη μέλη της Ε.Ε.
- 2.** Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
- 3.** Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των Δημοσίων Υπαλλήλων.
- 4.** Οι άνδρες υποψήφιοι να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να κατέχουν Πιστοποιητικό Νόμιμης Απαλλαγής από αυτές.

5. Εφόσον επιλεχθούν να προσκομίσουν βεβαίωση έναρξης από τη Δ.Ο.Υ. της επαγγελματικής τους έδρας ως επιτηδευματίες έπειτα από τη σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών.
6. Να κατέχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.
7. Να κατέχουν άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
8. Να κατέχουν τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.

Δικαιολογητικά

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται και θα κατατεθούν με την αίτηση υποψηφιότητας είναι τα εξής:

1. Αίτηση
2. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
3. Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας.
4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
5. Αντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ.

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 (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις με αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014(ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) 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.

6. Αντίγραφο απόφασης άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος.
7. Αντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας.
8. Έγγραφο απόδειξης εμπειρίας.
9. Βεβαίωση εγγραφής στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
10. Πιστοποιητικά υγείας από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό και Ψυχίατρο.
11. Φορολογική Ενημερότητα.
12. Ασφαλιστική Ενημερότητα.
13. Σύντομο Βιογραφικό σημείωμα.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ - ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καταθέσουν την αίτησή τους (η οποία υπέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης) με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως

είτε με άλλο, εξουσιοδοτημένο από αυτούς, πρόσωπο στη Διεύθυνση: Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ», Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού, ΜΠΟΤΑΣΗ 514 ΠΕΙΡΑΙΑΣ Τ.Κ.18537 με την ένδειξη:

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» ΜΕ ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ. Μπορούν, επίσης, χρησιμοποιώντας την ίδια ένδειξη (ως θέμα), να αποστείλουν ηλεκτρονικά τις αιτήσεις τους είτε στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο του Τμήματος Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού (prosopikou@metaxa-hospital.gr) είτε στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο του Πρωτοκόλλου (protokollo@metaxa-hospital.gr).

- Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων είναι τρεις (3) εργάσιμες ημέρες και συγκεκριμένα από 30 Αυγούστου 2024 ημέρα Παρασκευή έως και 03 Σεπτεμβρίου 2024 ημέρα Τρίτη και ώρα 10:00 π.μ.
- Αιτήσεις που υποβάλλονται μετά την λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΥΠΨΗΦΙΩΝ

- Η τελική επιλογή θα γίνει από την Διοίκηση του Γ.Α.Ν.Π «ΜΕΤΑΞΑ»
- Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), στην ιστοσελίδα και τον πίνακα ανακοινώσεων του νοσοκομείου.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΑΡΑΝΤΟΣ ΕΥΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ

Εσωτερική διανομή:

Γρ. Αν. Διοικητή

Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας

Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου

Διευθυντή Χειρουργικού Τομέα

Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

Τμήμα Πληροφορικής για ανάρτηση στον ιστότοπο του Νοσοκομείου