



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΚΙΛΚΙΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ : ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
Πληροφορίες : Τερζή Φωτεινή
Τηλέφωνο : 2341 351 630
E-mail : prosopiko@ghkilkis.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Κιλκίς 15/02/2024
Αρ. πρωτ.: Α/1901



ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 15/02/2024
ΑΡ. ΠΡΩΤ. : 8435

Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για έναρξη συνεργασίας με έναν (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Εσωτερικής Παθολογίας με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του στο Γ.Ν.Κιλκίς -ΟΜΕ Κιλκίς .

Έχοντας υπόψη :

- 1) Το Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/4-4-2005 τ. Α') όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25/9-2-2007) και ισχύει σήμερα.
- 2) Την παρ. 4 του άρθρου 9 του Π.Δ. 80/2016 "Ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες" (ΦΕΚ 145/5-8-2016 τ Α').
- 3) Το άρθρο 14 της Π.Ν.Π.13-4-2020 "Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες επείγουσες διατάξεις" (ΦΕΚ 84/13-4-2020 τ. Α') όπως κυρώθηκε με το άρθρο 1 του Ν. 4690/2020 (ΦΕΚ104/30-05-2020 τ. Α') "Κύρωση Π.Ν.Π. σχ. με κορωνοϊό και άλλες διατάξεις", όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 14 του Ν.4764/2020, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 16 του Ν.4790/2021, με το Ν. 4812/2021, το άρθρο 52 του Ν. 4825/2021 και το άρθρο 66^α του Ν.5079/2023.
- 4) Την με αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.2405 (Φ.Ε.Κ. 23/16-1-2020 τ.Υ.Ο.Δ.Δ) Κοινή Απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, Διορισμού νέου Διοικητή, ΙΩΑΝΝΗ ΑΝΔΡΙΤΣΟΥ στο Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς, αρμοδιότητας 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης.
- 5) Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.41763/02-07-2020 (ΦΕΚ 2771/8-7-2020 τ. Β') Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας "κατανομή των ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία μεταξύ ΥΠΕ για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών".
- 6) Την υπ' αριθμ. πρωτ. 6840/7-02-2024 (ΑΔΑ ΡΘΟΠΟΡ10-ΤΔΒ) Απόφαση του Διοικητή της 4^{ης} Υ.Πε με θέμα "Έγκριση συνεργασίας ενός (1) ιδιώτη ιατρού, ειδικότητας εσωτερικής Παθολογίας με το Γ.Ν. Κιλκίς -ΟΜΕ Κιλκίς" αρμοδιότητας της 4^{ης} Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης, για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών.
- 7) Δεδομένου του γεγονότος ότι δεν υπάρχει υποψήφιος για τη θέση επικουρικός ιατρός ειδικότητας Εσωτερικής Παθολογίας στη λίστα των επικουρικών ιατρών που τηρείται στην 4^η Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης.
- 8) Την υπ' αριθμ. πρωτ. 116/15-02-2024 απόφαση Δέσμευσης πίστωσης (112/15-02-2024) της Υπ/νσης Δ/κου Οικονομικού του Γ.Ν. Κιλκίς – ΟΜΕ Κιλκίς
- 9) Τις επιτακτικές ανάγκες για ιατρικό προσωπικό του Παθολογικού Τμήματος του Γ.Ν. Κιλκίς – ΟΜΕ Κιλκίς δεδομένου του γεγονότος ότι αυτή τη στιγμή υπηρετούν δύο ιατροί ΕΣΥ ειδικότητας εσωτερικής Παθολογίας σε σύνολο επτά (7) Οργανικών θέσεων και δύο ιατροί μετακινούμενοι από Κέντρα Υγείας.
- 10) Το απόσπασμα πρακτικού της 7^{ης}/13-02-2024 (ΑΔΑ Ψ9ΡΟ4690Β2-ΠΥΖ) συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Κιλκίς – ΟΜΕ Κιλκίς .

ΚΑΛΕΙ

Τους ενδιαφερόμενους ιδιώτες ιατρούς **ειδικότητας Εσωτερικής Παθολογίας**, σε συνεργασία με το Γ.Ν. Κιλκίς -ΟΜΕ Κιλκίς με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους προς το Νοσοκομείο και συγκεκριμένα στο Παθολογικό Τμήμα αυτού και την κλινική Covid-19, προς κάλυψη εκτάκτων αναγκών με σκοπό την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του, διάρκειας της συνεργασίας έως δύο (2) μήνες με δυνατότητα παράτασης της συνεργασίας για δύο ακόμη μήνες, εφόσον οι διατάξεις νόμου μας το επιτρέπουν, κατ' εφαρμογή του άρθρου 14^{ου} της από 13.04.2020 ΠΝΠ (ΦΕΚ 84/13-04-2020 τ. Α')

Α. Για την κάλυψη της ανωτέρω θέσεως απαιτείται οι υποψηφίοι/ες να έχουν :

1. Ελληνική Ιθαγένειας, πλην όσων προέρχονται από κράτη – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
2. Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των δημοσίων υπαλλήλων.
4. Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή από αυτές.
5. Να έχουν έναρξη επαγγέλματος στη Δ.Ο.Υ. ως επιτηδευματίες, έπειτα από τη σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών.
6. Να κατέχουν τους απαιτούμενες τίτλους σπουδών.
7. Να κατέχουν τον τίτλο της αυτής ιατρικής ειδικότητας.
8. Να είναι εγγεγραμμένοι στον οικείο ιατρικό σύλλογο.

Β. Ωράριο απασχόλησης

Πλήρες τακτικό καθημερινό ωράριο 08.00-15.00, από Δευτέρα έως και Παρασκευή, στο παθολογικό Τμήμα καθώς και στην κλινική COVID-19 με τη δυνατότητα συμμετοχής στο πρόγραμμα των εφημεριών του Τμήματος, σύμφωνα με τις ανάγκες και τα καταρτισμένα προγράμματα αυτού μετά από γνωμοδότηση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

Γ. Διάρκεια απασχόλησης

Από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης και για δύο (2) μήνες με δυνατότητα παράτασης της συνεργασίας για δύο (2) μήνες ακόμη, εφόσον οι διατάξεις νόμου μας το επιτρέπουν.

Δ. Αμοιβή

2.000 ευρώ μηνιαίως. Η εν λόγω αμοιβή 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.

Για τη συμμετοχή του ιατρού στις εφημερίες του φορέα μας η αποζημίωση του ισούται με αυτή του Επιμελητή Β'.

Ε. Κριτήρια επιλογής.

Απαιτούμενα προσόντα

1. Πτυχίου ή δίπλωμα ιατρικής σχολής ΑΕΙ, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, άδεια τίτλου αντιστοιχίας ειδικότητας, βεβαίωση εγγραφής στο αντίστοιχο Ιατρικό Σύλλογο.

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 στα ελληνικά σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στα απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της ΧΑΓΗΣ 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. ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ

Για τη θέση προτάσσονται των λοιπών υποψηφίων, ανεξάρτητα από το σύνολο των μονάδων που συγκεντρώνουν, οι μόνιμοι κάτοικοι του Ν. Κιλκίς.

ΣΤ'. Υποβολή αιτήσεων

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, στη γραμματεία του φορέα μας και κατά τις ώρες 07.00-15.00, τις εργάσιμες ημέρες, παίρνοντας το αντίστοιχο πρωτόκολλο ή ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση. "ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ, Νοσοκομείου 1 Κιλκίς Τ.Κ. 61100.

Με την ένδειξη "Για την πρόσκληση συνεργασίας με ιδιώτη ιατρό"

Με την αίτηση συνυποβάλλονται :

Ακριβές αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.

Βεβαίωση μόνιμου κατοικίας, αν ισχύει το κριτήριο της εντοπιότητας.

Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρεται ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με τη δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.

Έγγραφα απόδειξης εμπειρίας.

Ακριβές αντίγραφο τίτλου σπουδών

Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος

Άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας.

Βεβαίωση εγγραφής στον Ιατρικό Σύλλογο.

Σύντομο βιογραφικό σημείωμα.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχάτε από την 16^η/02/2024 μέχρι και την 21^η/02/2024 και ώρα 15.00.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά την ανωτέρω ημερομηνία και ώρα δεν θα ληφθούν υπόψη.

Η τελική επιλογή των υποψηφίων θα γίνει από τη Διοίκηση του Γ.Ν.Κιλκίς -ΟΜΕ Κιλκίς σε συνεργασία με τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Διευθυντή του Παθολογικού Τμήματος. Μετά την επεξεργασία των αιτήσεων και την εξαγωγή του αποτελέσματος θα υπογραφεί σύμβαση ανάμεσα στο Γ.Ν. Κιλκίς -ΟΜΕ Κιλκίς και τον ιδιώτη ιατρό, με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών.

Η πρόσκληση αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010, στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου, αποστέλλεται στην 4^η Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης και στον Ιατρικό Σύλλογο Κιλκίς για ανάρτηση.

Εσωτερική Διανομή

Διοικητής

Προισταμένη Δ/σης Διοικητικών Υπηρεσιών

Π.Ο.Υ.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Διοίκηση 4^{ης} Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης Email : 4ypre@4ypre.gr (με την υποχρέωση ανάρτησης στον πίνακα ανακοινώσεων)

Ιατρικός Σύλλογος Κιλκίς Email : jskilkis@gmail.com (με την υποχρέωση ενημέρωσης των μελών του)

Τμήμα Πληροφορικής Email : it-MIS@GHKILKIS.GR με την υποχρέωση ανάρτησης στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου.

Πίνακας Ανακοινώσεων του Νοσοκομείου.

