



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ
3^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
(ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)
ΓΝ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ»
Ταχ. Δ/ση : Θέση Κουρί
Τ.Κ. : 50200

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑ 31-07-2026
ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 6369

Διεύθυνση Διοικητικού
Τμήμα Γραμματείας
Πληροφορίες: Ευαγγέλου Ιωάννα
Τηλέφωνο: 2463351104
E-mail : grammateia@mpodosakeio.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΕΝΑΝ ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ
ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ
ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΣΤΟ ΓΝ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ
«ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ»

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) Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.18766/1-4-2024 απόφαση του Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας, ΦΕΚ 346/10-4-2024 Τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ σχετική με διορισμό Διοικητή στο Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ».
- 4) Το υπ' αριθμ. 20574/15-04-2024 έγγραφο Διοίκησης της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας σχετικό με ανάληψη υπηρεσίας Διοικητή στο Γ.Ν. Πτολεμαΐδας «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ».
- 5) Τις διατάξεις του άρθρου 41 παρ.1 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/τ.Α'/22-03-2012), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει .
- 6) Την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/32359/27-07-2026 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Έγκριση συνεργασίας του Γενικού Νοσοκομείου Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο» με έναν (1) ιατρό ειδικότητας Νεφρολογίας, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών» και για χρονική διάρκεια 12 μηνών.

Καλεί

Τους ενδιαφερομένους ιδιώτες ιατρούς σε συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας για μία (1) θέση ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του στο Νοσοκομείο για χρονική διάρκεια 12 μηνών.

Α. Για την κάλυψη της ανωτέρω θέσης 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.
- ζ) Να είναι εγγεγραμμένοι στους οικείους ιατρικούς συλλόγους.

Β. Ωράριο απασχόλησης: Συμμετοχή σε πρωινό ωράριο και στις εφημερίες του Νεφρολογικού τμήματος ανάλογα με τις ανάγκες του τμήματος.

Γ. Αμοιβή:

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

Δ. Κριτήρια Επιλογής

1. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ

α Απαιτούμενα προσόντα (για τη 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 απαραίτητα 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.

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 : prosopiko@mpodosakeio.gr

Με την αίτηση συνυποβάλλονται:

- 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

Για τη σειρά κατάταξης λαμβάνονται υπόψη τα παραπάνω αναφερόμενα κριτήρια επιλογής.

Ανάρτηση πινάκων

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

ΣΤ. Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων αρχίζει στις 31-07-2026 ώρα 11.00 π.μ και λήγει στις 06-08-2026 ώρα 11.00 π.μ.

Η πρόσκληση αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010, στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου (www.mpodosakeio.gr) και αποστέλλεται στην 3^η ΥΠΕ και στον Ιατρικό σύλλογο.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΚΕΤΙΚΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Κοινοποίηση:

-3^η.Υ.ΠΕ.

-Ιατρικό Σύλλογο