



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΤΜΗΜΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 16

Ταχ. Κώδικας: 54623, Θεσσαλονίκη

Πληροφορίες : Πακτίτης Σπυρίδων-Μιχαήλ

E-mail: daad11@3ype.gr

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 16/11/2023

ΑΡ. ΠΡΩΤ. : 45572

Θέμα : Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την πρόσληψη ενός (1) ιδιώτη κατηγορίας ΔΕ κλάδου Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων χρονικής διάρκειας ενός (1) έτους με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών για το Κέντρο Υγείας Δεσκάτης

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 41 του ν.4058/2012(Α' 63), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.
2. Την υπ'αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ.66175/18.09.2019 απόφαση διορισμού του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας .
3. Την αριθμ. Γ4β/ΓΠ.οικ.44307 (ΦΕΚ 670/Υ.Ο.Δ.Δ./30.07.2022) Απόφαση του Υπουργού και της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας σχετικά με την παράταση της θητείας του Διοικητή της 3 ης Υγειονομικής Περιφέρειας.
4. Την από 20.03.2023 έκθεση αναγκαιότητας για έγκριση πρόσληψης λοιπού προσωπικού για τις ανάγκες του Αιματολογικού-Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του Κέντρου Υγείας Δεσκάτης, με δελτίο απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
5. Την αριθμ. πρωτ. 38239/11.08.2023 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Απόφαση του Διοικητή της 3ης ΥΠε Μακεδονίας
6. Τη με αριθμ. 39208/23.08.2023 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης της Διεύθυνσης Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης της 3ης ΥΠε Μακεδονίας.
7. Το με αριθμ 40540/01.09.2023 έγγραφο της 3ης ΥΠε Μακεδονίας προς το Υπουργείο Υγείας για έγκριση συνεργασίας με ένα (1) άτομο κατηγορίας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών στο Κέντρο Υγείας Δεσκάτης, αρμοδιότητας 3ης ΥΠε Μακεδονίας
8. Τη με αριθμ Γ4β/45704/29.09.2023 Εγκριτική Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση συνεργασίας Κέντρου Υγείας Δεσκάτης με έναν (1) ιδιώτη ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»
9. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες, για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Αιματολογικού-Μικροβιολογικού Τμήματος του Κέντρου Υγείας Δεσκάτης, αρμοδιότητας της 3ης ΥΠε Μακεδονίας.
10. Το γεγονός ότι δεν υπάρχει υποψήφιος κλάδου ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων για το Κέντρο Υγείας Δεσκάτης στους ηλεκτρονικούς καταλόγους λοιπού επικουρικού προσωπικού.

Το **Κέντρο Υγείας Δεσκάτης** της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας για την κάλυψη των αναγκών του και για την εύρυθμη λειτουργία του, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με έναν (1) ιδιώτη κατηγορίας και κλάδου **ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων** υπό καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του, για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους. Η εργασία που θα παρέχει είναι πλήρους απασχόλησης αλλά όχι αποκλειστικής, σύμφωνα με τις ανάγκες και το πρόγραμμα του Αιματολογικού-Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του Κέντρου Υγείας Δεσκάτης της 3ης ΥΠε Μακεδονίας.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:

Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων - Αιματολογικού Εργαστηρίου ή Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων Βιοχημικού και Μικροβιολογικού Εργαστηρίου ή Ιατρικών Εργαστηρίων ή Ειδικός Εφαρμοσμένων Τεχνολογιών Χημικών και Μικροβιολογικών Αναλύσεων ή Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ή Βοηθός Ιατρικών Εργαστηρίων ή Βοηθός Ιατρικών-Βιολογικών Εργαστηρίων ή Τεχνικών Βοηθών Βιολογικών και Ιατρικών Εργαστηρίων Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 5 (Ι.Ε.Κ. ή Μεταλυκειακού Έτους - Τάξη Μαθητείας ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Κατάρτισης επιπέδου μεταδευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης Ι.Ε.Κ. ή

Επαγγελματικού Λυκείου (ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 4 ΕΠΑ.Λ. ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου (Τ.Ε.Ε.) Β' κύκλου σπουδών ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (Τ.Ε.Λ.) ή Τμήματος Ειδικεύσης Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου (Ε.Π.Λ.) ή Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Εργοδηγών (Ν.Δ. 580/1970) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ:

1. Έλληνες πολίτες
2. Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν ηλικία 18 έως 65 ετών.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
4. Να έχουν υγεία και φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
5. 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.
6. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στην Δ.Ο.Υ ως επιτηδευματίες.
7. Να έχουν τον απαιτούμενο τίτλο σπουδών

ΩΡΑΡΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ: Κυκλικό και ανάλογα με τις ανάγκες του Κέντρου Υγείας

ΑΜΟΙΒΗ: Σύμφωνα με τα προβλεπόμενα για το εισαγωγικό μισθολογικό κλιμάκιο κατηγορίας/κλάδου ΔΕ συμπεριλαμβανομένων των σχετικών επιδομάτων.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ:**1. Εμπειρία**

Ως εμπειρία, νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή η σύμβαση έργου στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα ή η άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή σε έργα συναφή με το αντικείμενο της ζητούμενης ειδικότητας. Η εμπειρία λαμβάνεται υπόψη μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών με τον οποίο οι υποψήφιοι μετέχουν στη διαδικασία επιλογής. Ως φορείς του Δημοσίου νοούνται: οι υπηρεσίες του Δημοσίου, τα ΝΠΔΔ, τα ΝΠΙΔ του Δημοσίου Τομέα, οι ΟΤΑ πρώτου και δεύτερου βαθμού, καθώς και τα νομικά πρόσωπα των ΟΤΑ, όπως ορίζονται στο άρθρο 1 του Ν3812/2009 (όπως ισχύει).

Ως εργασία που έχει διανυθεί στο Δημόσιο Τομέα, θεωρείται επίσης:

- α. Η συμμετοχή σε πρόγραμμα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας (STAGE) του ΟΑΕΔ
- β. Η απασχόληση με Σύμβαση Μίσθωσης έργου σε φορείς του Δημοσίου.

2. Προσωπική συνέντευξη (Δυνατότητα με ηλεκτρονικά μέσα)

Οι υποψήφιοι θα κληθούν σε προσωπική συνέντευξη από τριμελή επιτροπή αποτελούμενη από:

- α. Τον Διοικητή της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας,
- β. Τους δύο (2) Υποδιοικητές της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ηλεκτρονικά (αρχείο pdf) στην ηλεκτρονική διεύθυνση : daad11@3ype.gr

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από **20.11.2023 έως και 30.11.2023**.

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 αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

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

1. Αντίγραφο των δυο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
2. Αντίγραφο τίτλου σπουδών (αν έχει αποκτηθεί στο εξωτερικό και βεβαίωση ισοτιμίας)
3. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα (σύμφωνα με το υπόδειγμα του υπομνήματος)
4. Πιστοποιητικό απόδειξης εργασιακής εμπειρίας στο αντικείμενο της ειδικότητας:

- Για τους μισθωτούς, υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου κατά το άρθρο 8 του Ν1599/1986 στην οποία να δηλώνεται ο εργοδότης, το είδος και η χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας. Οι μισθωτοί του δημοσίου τομέα μπορούν, εναλλακτικά αντί της υπεύθυνης δήλωσης να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημοσίου τομέα από την οποία να προκύπτουν το είδος και η χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας.

- Για τους ελεύθερους επαγγελματίες, υπεύθυνη δήλωση κατά το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, για το είδος και τη χρονική διάρκεια της εξειδικευμένης εμπειρίας και 1 τουλάχιστον κατ' έτος σχετική σύμβαση ή 1 τουλάχιστον κατ' έτος δελτίο παροχής υπηρεσιών επικυρωμένα από δικηγόρο ή ΚΕΠ ή Αστυνομικό Τμήμα που να καλύπτουν ενδεικτικώς τη χρονική διάρκεια και το είδος της εμπειρίας

5. Βεβαίωση προϋπηρεσίας από τον ασφαλιστικό φορέα

ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ:

Οι αιτήσεις που θα υποβληθούν εξετάζονται από τριμελή επιτροπή η οποία απαρτίζεται από τους:

α. Τον Διοικητή της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας,

β. Τους δύο (2) Υποδιοικητές της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας

Η κατάταξη των υποψηφίων, βάσει της οποίας θα γίνει η τελική επιλογή πραγματοποιείται ως εξής:

1. Η σειρά κατάταξης, γίνεται με βάση την εμπειρία

2. Προσωπική συνέντευξη

ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ:

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας κατάταξης, η υπηρεσία μας θα αναρτήσει στους πίνακες ανακοινώσεων της Κεντρικής Υπηρεσίας της 3ης Υ.ΠΕ και στο Κέντρο Υγείας Δεσκάτης, το αργότερο μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, τους πίνακες κατάταξης των υποψηφίων.

Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται από τον ίδιο ή εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργασίμων ημερών η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής τους. Η ένσταση κατατίθεται ή αποστέλλεται με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 54623. Η ένσταση εξετάζεται από τριμελή επιτροπή που θα ορισθεί στην 3^η ΥΠε.

Ο Διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας, ως πρώτος συμβαλλόμενος της σύμβασης που θα υπογραφεί διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης σε περίπτωση διαπίστωσης ανεπαρκούς ή ελλιπούς παροχής υπηρεσίας του δεύτερου συμβαλλόμενου (προσλαμβανόμενου) και προχωρά άμεσα σε αντικατάστασή του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο αυτής της ειδικότητας στο πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της διάρκειας ενός (1) έτους.

Ο Διοικητής της 3^{ης} ΥΠε (Μακεδονίας)

Δρ. Παναγιώτης Μπογιατζίδης