

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.
ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Θέμα: «Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την Πρόσληψη ενός (1) ιατρού ειδικότητας ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών για παρεχόμενες υπηρεσίες στην ΠΝΜΨΥ Αττικής 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 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»
3. 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
4. Το άρθρο 6 του Ν. 5129/2024 «Δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας»
5. Τις διατάξεις των άρθρων 11 και 12 του Ν. 5129/2024 περί Αρμοδιοτήτων Υποδιοικητών και Διοικητή Υγειονομικής Περιφέρειας
6. Το υπ' αριθμ. 855/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./09-08-2024 ΦΕΚ παράταση θητείας του Χρήστου Ροϊλού ως Διοικητή της 2^{ης} Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου.
7. το ΦΕΚ 905/22-08-2024 τ.ΥΟΔΔ περί διορισμού Υποδιοικητών στην 2η Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου
8. τη με αριθμ. Υ.ΠΕ./49614/19-09-2024 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 5342/τ.Β'/23-09-2024) ανάθεσης αρμοδιοτήτων Υποδιοικητών 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου
9. τις με αριθμ. πρωτ. 27002/9-10-25 και 2819/27-01-2026 Βεβαιώσεις Δέσμευσης Πίστωσης του Τμήματος Οικονομικού
10. το γεγονός μη ύπαρξης υποψήφιου στον ηλεκτρονικό κατάλογο των επικουρικών ιατρών που τηρείτε στην 2η Υ.Πε. ειδικότητας Καρδιολογίας

11. Τη με αρ. πρωτ. 27108/10-10-25 Απόφαση του Διοικητή της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου «Πρόσληψη ενός (1) ιατρού ειδικότητας Καρδιολογίας με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών στην ΠΝΜΨΥ Αττικής του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.»
12. Τη με αριθμ. πρωτ. Γ4β/45585/2025/6-2-2026 εγκριτική απόφαση του Υφυπουργού Υγείας

Η Π.Ν.Μ.Ψ.Υ. Αττικής του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου για την κάλυψη αναγκών σε ιατρικό προσωπικό, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με έναν/μία (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Καρδιολογίας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Ο/Η ιατρός θα παρέχει τις υπηρεσίες του/της με πλήρες ημερήσιο ωράριο, επτά ώρες εργασίας από 08:00 έως 15:00, για τρεις (3) φορές την εβδομάδα για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους.

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 στη Γραμματεία της Π.Ν.Μ.Ψ.Υ. Αττικής του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου, προς τη Διοίκηση του Νοσοκομείου
- Ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση: «Π.Ν.Μ.Ψ.Υ. Αττικής του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ της 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου, Λεωφ. Αθηνών 374, Τ.Κ. 124 62, Χαϊδάρι» μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, με την ένδειξη: «Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία με ιατρό ειδικότητας **Καρδιολογίας**».
- Μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση **protokolo@psyhat.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 αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

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

1. Αίτηση (Παράρτημα Ι)
2. Αντίγραφο των δυο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
3. Αντίγραφο τίτλων σπουδών
4. 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:ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.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

5. Αντίγραφο άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
6. Αντίγραφο άδειας χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας.
7. Βεβαίωση εγγραφής στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της
8. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
9. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα
10. Ασφαλιστική Ενημερότητα
11. Φορολογική Ενημερότητα
12. Βεβαίωση εκπλήρωσης στρατιωτικών υποχρεώσεων ή απαλλαγής
13. Πιστοποιητικά υγείας από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό και Ψυχίατρο
14. 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. Η αμοιβή των παρεχόμενων υπηρεσιών του ειδικευμένου ιατρού Καρδιολογίας για την πραγματοποίηση τριών (3) πρωινών ωραρίων ανά εβδομάδα θα γίνεται με βάση τις αποδοχές ειδικευμένου επικουρικού ιατρού, ήτοι με τις αποδοχές ιατρού ΕΣΥ με βαθμό Επιμελητή Β'. Στο παραπάνω ποσό θα διενεργηθούν όλες οι νόμιμες κρατήσεις.

Η παρούσα δημοσιεύεται σε εφημερίδα, αναρτάται στην επίσημη ιστοσελίδα της ΠΝΜΨΥ Αττικής και κοινοποιείται στο Υπουργείο Υγείας, στη 2η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου, στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους Ιατρικούς Συλλόγους Αθηνών και Πειραιά.

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από 25/2/2026 (επομένη της δημοσίευσης της πρόσκλησης σε εφημερίδα) έως και 6/3/2026.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά την 6/3/2026 δεν θα ληφθούν υπόψη.

Η τελική επιλογή θα γίνει από την Διοίκηση της 2^{ης} Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ 2^{ης} Υ.ΠΕ.
ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΡΟΪΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Υπουργείο Υγείας- dpnp_a@moh.gov.gr
2. 2^η Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου- daad@2dype.gov.gr
3. Γρ. Υποδιοικήτριας 2^{ης} Υ.Πε.
4. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο – pisinfo@pis.gr
5. Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών – isathens@isathens.gr
6. Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά – info@ispeiraias.gr
7. Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία – info@hcs.gr

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Δ.Ι.Ψ.Υ.
2. Δ.Δ.Ο.Υ.
3. Υ.Δ.Υ.
4. Υ.Ο.Υ.
5. Π.Ο.Τ.
6. Τμ. Προσωπικού

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ:

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα πατρός:

Αριθμός τηλεφώνου:

E-mail:

Ημερομηνία γέννησης:

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

Α) αποδέχομαι τους όρους της υπ' αριθμ.πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για υποβολή πρότασης.

Β) διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα.

Γ) για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής δεν συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπό μου και σε αντίθετη περίπτωση, θα φροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρότασή μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

Συνημμένα Δικαιολογητικά:

(α)

(β)

...

...

(...)