

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ 8/2015

Πλήρωσης μίας θέσης Ιατρού, συνεργαζόμενου οφθαλμιάτρου του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων

Η Διοικούσα Επιτροπή του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων

Έχοντας υπ' όψιν:

1. Τον Οργανισμό του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων (ΦΕΚ 219 Α' 9-12-1972) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει (ΦΕΚ 7 Α' 23-1-1975)
2. Τον Γενικό Κανονισμό Προσωπικού του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων
3. Την απόφαση της Διοικούσας Επιτροπής του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων της συνεδριάσεως της 22-10- 2015.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση μίας θέσης συνεργαζόμενου Ιατρού, με την Ειδικότητα του Οφθαλμιάτρου, ο οποίος θα επισκέπτεται μία φορά την εβδομάδα το ΙΠΧΠ και θα εξετάζει οφθαλμολογικά όσους ασθενείς παρουσιάζουν προβλήματα με τα μάτια τους. Η αμοιβή του θα γίνεται κατά επίσκεψη και θα εκδίδεται δελτίο παροχής υπηρεσιών. Θα προτιμηθούν οφθαλμιάτροι οι οποίοι διαθέτουν τον κατάλληλο εξοπλισμό, ώστε να μπορούν, επί τόπου, να καθορίσουν τον βαθμό μυωπίας ή πρεσβυωπίας και τον καθορισμό των γυαλιών, καθώς και την επί τόπου μέτρηση ενδοφθαλμίου πίεσεως(παρά την κλίνη του ασθενούς εις το ΙΠΧΠ).

ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

I. ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Οι υποψήφιοι πρέπει :

1. Να είναι Έλληνες πολίτες.

Δικαιούνται να είναι υποψήφιοι και πολίτες των Κρατών- μελών της Ευρωπαϊκής Ενώσεως με τους περιορισμούς του άρθρου 1 παρ.1 του ν.2431/1996. Για τους πολίτες αυτούς απαιτείται η γνώση της Ελληνικής γλώσσας σε βαθμό επαρκή για την άσκηση των καθηκόντων του οικείου κλάδου, η οποία αποδεικνύεται με

πιστοποιητικό ελληνομάθειας (ν. 2413/1996 άρθρο 10 παρ.1) που χορηγείται από το Κέντρο Ελληνικής γλώσσας.

2. Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσεως

3. Κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο της πρόσληψης:

α) Να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή ή στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, καθ' υποτροπή συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.

β) Να μην είναι υπόδικοι που έχουν παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της περίπτωσης α, έστω και αν το αδίκημα αυτό έχει παραγραφεί.

γ) Να μην έχουν στερηθεί λόγω καταδίκης τα πολιτικά τους δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή.

δ) Να μην τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις

ε) Να μην έχουν απολυθεί 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.

4. Οι άνδρες μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές. Δεν απαιτείται εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων για τους πολίτες κράτους- μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για τους οποίους δεν προβλέπεται στη χώρα τους τέτοιο κώλυμα

5. Να μην είναι υπάλληλοι του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων

Τα ανωτέρω πρέπει να συντρέχουν τόσο κατά το χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής, όσο και κατά το χρόνο της πρόσληψης.

II. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

A. Πτυχίο Ιατρικής Σχολής.

B. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

Γ. Τίτλο ειδικότητας Οφθαλμολογίας.

Δ. Γνώση χειρισμού Η/Υ στα αντικείμενα (α) επεξεργασίας κειμένων, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών διαδικτύου.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ – ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ

Η αίτηση απευθύνεται στην Διοικούσα Επιτροπή του Ιδρύματος Περιθάλψεως Χρονίως Πασχόντων και υποβάλλεται στο πρωτόκολλο (αρμόδια κ. Διονυσία Κατσαούνια) ή ταχυδρομικά στην διεύθυνση του Ιδρύματος, Αγίας Ζώνης 39, Τ.Κ. 11256, Αθήνα, τηλ. 210 8646172, φαξ 210 8647696, **μέχρι τις 14 Δεκεμβρίου 2015**. Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση του υποψηφίου.

Το έντυπο της αιτήσεως θα το βρείτε **εδώ**.

Στην περίπτωση της ταχυδρομικής αποστολής οι υποψήφιοι συμπληρώνουν στον φάκελο την ένδειξη: «Αίτηση για την προκήρυξη 1/2015». Ο φάκελος που θα χρησιμοποιηθεί θα είναι απλός μεγέθους Α4. Η αίτηση επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 και η ανακρίβεια των δηλουμένων στοιχείων επισύρει τις προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις. Στην αίτηση πρέπει να επισυνάπτει ο υποψήφιος σε φωτοαντίγραφα όλα τα απαιτούμενα από την προκήρυξη πιστοποιητικά ή τίτλους. Αν δεν προσκομισθούν, ο υποψήφιος τίθεται εκτός διαδικασίας και η αίτησή του απορρίπτεται. Η ευθύνη της σωστής συμπλήρωσης της αιτήσεως είναι αποκλειστικά του υποψηφίου.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ (ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΙΣΧΥΟΥΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΛΗΞΕΩΣ ΤΗΣ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ)

Ο υποψήφιος με την αίτηση πρέπει να υποβάλει φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του ατομικού δελτίου ταυτότητας ή της σχετικής προσωρινής βεβαίωσης της αρμόδιας αρχής ή των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου (δηλ. αυτών όπου αναφέρονται ο αριθμός και τα στοιχεία ταυτότητας του κατόχου).

Επίσης, υποβάλλει βιογραφικό σημείωμα και όσα από τα παραπάνω δικαιολογητικά επικαλείται με την αίτησή του, αντίγραφο πτυχίου Ιατρικής Σχολής, αντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος, αντίγραφο απόφασης τίτλου ειδικότητας και αντίγραφο βεβαίωσης του οικείου ιατρικού συλλόγου που να φαίνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης.

Αν ο τίτλος σπουδών έχει αποκτηθεί στην αλλοδαπή απαιτείται πράξη αναγνώρισης για την ισοτιμία, αντιστοιχία του τίτλου και βαθμολογική αντιστοιχία αυτού ή Πιστοποιητικό Αναγνώρισης, από το αρμόδιο όργανο σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.