



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ**

Μύρινα, 24-01-2017
Αριθ. Πρωτ.: 498

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ –
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΗΜΝΟΥ**

Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

Ταχ. Δ/ση: Ηφαίστου 12

T.K. 81 400, Μύρινα

Τηλέφωνο: 22543-50403

Fax: 22543-50160

e-mail: prosopikognlimnou@gmail.com

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Λαμβάνοντας υπόψη:

1. Την αριθ. Υ4α/ΟΙΚ 39170/11-04-2012 Απόφαση (ΦΕΚ 1248/Β/2012) που αφορά τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Λήμνου
2. Την υπ' αριθμ. 1^η/19-01-2017 (θέμα 2^ο) Απόφαση του Συμβουλίου Διοίκησης του Γενικού Νοσοκομείου-Κέντρου Υγείας Λήμνου
3. Τις διατάξεις της παρ. 1, του αρ.41 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/22-3-2012 τ. Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
4. Τις διατάξεις της § 1 του άρθρου 182 του Ν.4261/2014 (ΦΕΚ 107/Α/2014)
5. Τις διατάξεις του Ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α/2015)
6. Τις υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου-Κέντρου Υγείας Λήμνου
7. Τη συνολική δαπάνη που θα βαρύνει τις πιστώσεις του Γ.Ν.-Κ.Υ. Λήμνου

Το Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Λήμνου για την κάλυψη των αναγκών του σε προσωπικό και για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με ιατρούς **κατηγορίας Π.Ε. των παρακάτω ειδικοτήτων**, με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

1. Με ιατρούς κατηγορίας Π.Ε. Ειδικότητας Παθολογίας

Από 01-02-2017 έως και 28-02-2017

Τυπικά Προσόντα

- Πτυχίο Ιατρικής Σχολής

- Άδεια Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος
- Άδεια Άσκησης Ειδικότητας Παθολογίας

Θα συνεκτιμηθούν προσόντα όπως μεταπτυχιακοί τίτλοι σε συναφή αντικείμενα και η εργασιακή εμπειρία στην Παθολογία

Καθήκοντα

- Λειτουργία και εφημέρευση της Παθολογικής Κλινικής
- Λειτουργία και εφημέρευση της Ογκολογικής Κλινικής
- Παθολογικές εκτιμήσεις στο Τμήμα Επειγόντων και το Κέντρο Υγείας
- Παθολογικές εκτιμήσεις λοιπών τμημάτων
- Λειτουργία πρωινών Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων Παθολογικού Τμήματος μία (1) φορά την εβδομάδα για κάθε συμβαλλόμενο ιατρό.

Αμοιβή

Το ανώτατο ακαθάριστο ποσό εφημεριών θα είναι στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή (ανεξαρτήτως καθημερινών, Σαββατοκύριακων ή αργιών)

2. Με ιατρούς κατηγορίας Π.Ε. Ειδικότητας Αναισθησιολογίας

από 01-02-2017 έως και 07-02-2017 και από 23-02-2017 έως και 28-02-2017

Τυπικά προσόντα

- Πτυχίο Ιατρικής Σχολής
- Άδεια Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος
- Άδεια Άσκησης Ειδικότητας Αναισθησιολογίας

Θα συνεκτιμηθούν προσόντα όπως μεταπτυχιακοί τίτλοι σε συναφή αντικείμενα και η εργασιακή εμπειρία στην Αναισθησιολογία.

Καθήκοντα

Κάλυψη πρωινής λειτουργίας με φυσική παρουσία (καθημερινές 08.00-15.00) και εφημέρευσης (καθημερινές 15.00-08.00, Σαββατοκύριακα και αργίες 08.00-08.00) του Αναισθησιολογικού Τμήματος του Γ.Ν.-Κ.Υ. Λήμνου.

Επιστημονική συνδρομή σε περιστατικά άλλων Κλινικών του Νοσοκομείου που χρήζουν Αναισθησιολογικής Εκτίμησης.

Αμοιβή

Το ανώτατο ακαθάριστο ποσό εφημεριών θα είναι στο βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή (ανεξαρτήτως καθημερινών, Σαββατοκύριακων ή αργιών)

Αιτήσεις - Διαδικασία

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στέλνουν την αίτησή τους (η οποία υπέχει και θέση Υπεύθυνης

Δήλωσης) με τα απαιτούμενα κατά περίπτωση δικαιολογητικά αυτοπροσώπως ή ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση:

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-
ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΗΜΝΟΥ**

**Ηφαίστου 12,
Μύρινα Λήμνου
ΤΚ 814 00**

έως **31-01-2017**, όπως θα προκύπτει από την σφραγίδα του Ταχυδρομείου. Αιτήσεις που θα υποβληθούν πριν ή μετά το ανωτέρω χρονικό διάστημα δεν θα ληφθούν υπόψη.

Επιλογή

Η τελική επιλογή θα γίνει από τη Διοίκηση του Γ.Ν.-Κ.Υ. Λήμνου

Πληροφορίες

Για πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Γενικού Νοσοκομείου-Κέντρου Υγείας Λήμνου κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες στο τηλέφωνο 22543-50403.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΜΟΝΟΚΡΟΥΣΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

Π Ρ Ο Σ

Το Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Λήμνου

Ηφαίστου 12

ΤΚ 814 00 ΜΥΡΙΝΑ ΛΗΜΝΟΥ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ:..... Σας γνωρίζω ότι ενδιαφέρομαι να καλύψω τη λειτουργία
ΟΝΟΜΑ: και εφημέρευση του Παθολογικού και Ογκολογικού
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:..... Τμήματος του Γ.Ν.- Κ.Υ. Λήμνου από 01-02-2017 έως
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: και 28-02-2017 με τους όρους που αναφέρονται στην υπ'
..... αριθμ. πρωτ. 498/24-01-2017 Πρόσκληση Εκδήλωσης
..... Ενδιαφέροντος και πιο συγκεκριμένα:
..... από.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:..... έως
EMAIL:.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....

Μύρινα, / /2017

Π Ρ Ο Σ

Το Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Λήμνου

Ηφαίστου 12

ΤΚ 814 00 ΜΥΡΙΝΑ ΛΗΜΝΟΥ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ:..... Σας γνωρίζω ότι ενδιαφέρομαι να καλύψω τη λειτουργία
ΟΝΟΜΑ: και εφημέρευση του Αναισθησιολογικού Τμήματος του
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:..... Γ.Ν.- Κ.Υ. Λήμνου από 01-02-2017 έως και 07-02-2017
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: και από 23-02-2017 έως και 28-02-2017 με τους όρους που
..... αναφέρονται στην υπ' αριθμ. πρωτ. 498/24-01-2017
..... Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.
.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....
EMAIL:.....

Μύρινα, / /2017

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....