



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΜΦΙΣΣΑ 11/08/2016  
ΑΡ. ΠΡΩΤ: 4037

5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

2<sup>η</sup> Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία (1) ενός ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Καρδιολογίας και (1) ενός ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Παθολογίας, με το ΝΠΔΔ με την επωνυμία Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας, για χρονικό διάστημα (9) εννέα μηνών με δυνατότητα παράτασης έως (3) τρεις μήνες, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους στους προσερχομένους ασθενείς στο Νοσοκομείο Άμφισσας και στους χώρους αυτού.

#### Έχοντας υπόψη:

1. Τον Οργανισμό του Γ.Ν. Άμφισσας που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 3496/Β' /31-12-2012
2. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ.11 του Ν. 4052/2012 περί αυτονομίας του Γ.Ν. Άμφισσας
3. Τις διατάξεις του άρθρου 182 παρ. 1 του Ν.4261/2014 περί της δυνατότητας συνεργασίας με γιατρούς με Α.Π.Υ. όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
4. Το ΦΕΚ 356/Υ.Ο.Δ.Δ./08-07-2016 περί διορισμού Διοικήτριας στο Γ.Ν. Άμφισσας
5. Την με αριθμ. πρωτ. 248/Δ.Σ./29-04-2015 εισήγηση της Προέδρου του Ε.Σ. του Νοσοκομείου
6. Το από 21/04/2016 έγγραφο του Υπευθύνου του Οικονομικού Τμήματος του Γ.Ν. Άμφισσας
7. Το υπ' αριθμ. 211/Δ.Σ./16-02-2016 έγγραφό μας περί υποστελέχωσης του Γ.Ν. Άμφισσας
8. Την υπ' αριθμ. 597/Δ.Σ./21-04-2016 απόφαση Διοικητή του Γ.Ν. Άμφισσας
9. Την υπ' αριθμ. 34088/12-05-2016 εγκριτική απόφαση του Υπουργείου Υγείας για την κίνηση διαδικασιών συνεργασίας για χρονικό διάστημα έως (1) έτος, με έναν (1) ΠΕ ιατρό ειδικότητας Καρδιολογίας και έναν (1) ΠΕ ιατρό Παθολογίας, με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους με το Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας
10. Το γεγονός ότι η υπ' αριθμ. 3320/30-06-2016 πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος απέβη άκαρπη
11. Το υπ' αριθμ. πρωτ. 1182/Δ.Σ./01-08-2016 έγγραφο της Διοικήτριας του Νοσοκομείου περί εκ νέου «Έκδοσης πρόσκλησης ενδιαφέροντος για συνεργασία (2) ΠΕ Ιατρών»

Προσκαλούμε για συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας τους ενδιαφερόμενους για μία (1) θέση ΠΕ ιατρού ειδικότητας Καρδιολογίας και μια (1) θέση ΠΕ ιατρού ειδικότητας Παθολογίας, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για χρονικό διάστημα (9) εννέα μηνών με δυνατότητα παράτασης έως (3) τρεις μήνες με τη σύμφωνη γνώμη των αντισυμβαλλόμενων, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους στο Νοσοκομείο και ειδικότερα για την κάλυψη κατ' ανώτατο όριο έως (6) εφημερίες ενεργείς καθημερινές, ήτοι από 15:00 έως και 08:00 π.μ. της επόμενης ημέρας.

#### Κριτήρια επιλογής

1. Τυπικά προσόντα για τη θέση  
Πτυχίο ή δίπλωμα ιατρικής, άδεια άσκησης επαγγέλματος, άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας.
2. Εμπειρία  
Ως εμπειρία της παραπάνω θέσης νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ιατρού ΠΕ με ειδικότητα αντίστοιχη της ζητούμενης προς πλήρωση.

### 3. Προσωπική συνέντευξη

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

- i) Τη Διοικήτρια του Νοσοκομείου
- ii) Το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου
- iii) Τον επιστημονικά υπεύθυνο του αντίστοιχου Τμήματος

ως τακτικά μέλη αυτής με τους αντίστοιχους αναπληρωτές ως αναπληρωματικά μέλη.

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι:

1. Έλληνες πολίτες
2. Να έχουν υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με τη δημοσιούπαλληλική ιδιότητα.
4. Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
5. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στη Δ.Ο.Υ. ως επιτηδευματίες.
6. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στον Ιατρικό Σύλλογο Φωκίδας.
7. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

### Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, στο πρωτόκολλο του Νοσοκομείου, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, από την οποία θα προκύπτει ότι η αποστολή έλαβε χώρα μέσα στην οριζόμενη δια της παρούσας προθεσμία, στην ταχυδρομική διεύθυνση:

### Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας

#### Οικισμός Δροσοχωρίου

#### 331 00 ΑΜΦΙΣΣΑ

Με την ένδειξη «Για την πρόσκληση ενδιαφέροντος για συνεργασία με ιατρό»

Με την αίτηση συνυποβάλλονται:

- α) αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας
- β) υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με τη δημοσιούπαλληλική ιδιότητα
- γ) έγγραφα απόδειξης εμπειρίας
- δ) ακριβές αντίγραφο τίτλου σπουδών
- ε) άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- στ) άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας
- ζ) βιογραφικό σημείωμα
- η) υπεύθυνη δήλωση ότι μέχρι και την ημέρα υποβολής της αίτησής τους είναι:
  - i) ασφαλιστικά ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν εισφορές κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) και
  - ii) φορολογικά ενήμεροι ως προς τις φορολογικές υποχρεώσεις

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι πέντε (5) εργάσιμες ημέρες και συγκεκριμένα από 12/08/2016 έως και 19/08/2016.

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής, το Νοσοκομείο καταρτίζει πίνακα σειράς κατάταξης των υποψηφίων, τον οποίο θα αναρτήσει στον πίνακα ανακοινώσεων του Νοσοκομείου.

Κατά του ανωτέρω πίνακα επιτρέπεται στους ενδιαφερόμενους η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) εργάσιμων ημερών η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής του.

Η ένσταση κατατίθεται ή αποστέλλεται με συστημένη επιστολή στο Νοσοκομείο Άμφισσας και θα εξεταστεί από την 5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας.

Η Διοικήτρια του Γ.Ν. Άμφισσας

ΑΥΓΕΡΙΝΟΥ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ

