



5η ΥΠΕ - Γ.Ν. Βόλου 13/09/2023
Α.Π. 19057

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»
ΤΜΗΜΑ: Διαχ. Ανθρ. Δυναμικού
Πληροφορίες: Δ. Γεωργαλής
Τηλ. 2421351226
Email: dgeorgalis@ghv.gr
ΑΡ.ΠΡΩΤ.

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ» ΜΕ ΕΝΑΝ (1) ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως αυτός τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από τον Ν.3370/05 «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» και τον Ν.3527/07 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012 (ΦΕΚ 63/Α'/2012), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.
3. Την αριθμ. 31/21-8-2023 (θέμα 1ο) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Βόλου.
4. Την αριθμ 17588/21-8-2023 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης του Γ.Ν. Βόλου.
5. Την αριθμ.Γ4β/44637/7-9-2023 απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Έγκριση συνεργασίας Γ.Ν. Βόλου με έναν (1) ιατρό ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας, με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών».
6. Τον οργανισμό του Γ.Ν. Βόλου (ΦΕΚ 1236/11-4-2012/τ.Β') όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
7. Τις υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου.

Προσκαλούμε τους ενδιαφερόμενους ιδιώτες ιατρούς ειδικότητας **ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ** για συνεργασία με το Γ.Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο», **με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών και για μία (1) θέση**, που θα αφορά παροχή υπηρεσιών στην Μονάδα Χημειοθεραπείας έως δεκαπέντε (15) ημέρες τον μήνα κατά το πρωινό τακτικό ωράριο των νοσοκομειακών ιατρών (Δευτέρα έως Παρασκευή από 8:00πμ έως 15:00μμ) και για συμμετοχή στο πρόγραμμα εφημεριών με την πραγματοποίηση έως έξι (6) εφημεριών μηνιαίως ανάλογα με τις ανάγκες

Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά την ανωτέρω ημερομηνία δεν θα ληφθούν υπόψη.

Με την αίτηση υποβάλλονται :

1. Αντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας
2. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα
3. Αντίγραφα τίτλων σπουδών (πτυχίο, μεταπτυχιακό κλπ)- εξειδίκευσης- απόδειξη εμπειρίας/βεβαιώσεις
4. Αντίγραφο άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος
5. Άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας
6. Σύντομο βιογραφικό
7. Φορολογική και Ασφαλιστική ενημερότητα.
8. Βεβαίωση εγγραφής σε Ιατρικό Σύλλογο

Με την πρόσληψη και την υπογραφή της σύμβασης οφείλει ο ιατρός να προσκομίσει:

1. Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' για άνδρες (ή βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού. Όπου στο τύπο Α' προκύπτει αναβολή στράτευσης, αυτή θα πρέπει να υπερβαίνει το έτος από την ημερομηνία λήξης της πρόσκλησης
2. Τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 7 του ν.4210/2013, για την πιστοποίηση υγείας,
3. Βεβαίωση εγγραφής στον Ιατρικό Σύλλογο Μαγνησίας

Η τελική επιλογή θα γίνει από την Διοίκηση του Νοσοκομείου.

Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ, στην ιστοσελίδα και τον πίνακα ανακοινώσεων του Νοσοκομείου και κοινοποιείται Ιατρικό Σύλλογο Μαγνησίας.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Κοινοποίηση:

1. 5η Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
2. Ιατρικό Σύλλογο Μαγνησίας

ΝΤΟΚΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Εσωτ.Διανομή:

- Γρ. Διοικητή
- Δ/ση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Πρόεδρο του Ε.Σ.
- Τμήμα Διαχ. Ανθρ. Δυναμικού
- Μονάδα Χημειοθεραπείας

