



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

6<sup>η</sup> Υ.Πε. ΗΠΕΙΡΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ,

ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ & ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Πρέβεζα: 7 - 6 - 2018

Αριθ. Πρωτ.: 5492/8-6-2018



Τμήμα: ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ  
Τηλ.: 2682 361331  
Φαξ: 2682 089761  
E-mail: [manager@prevezahospital.gr](mailto:manager@prevezahospital.gr)  
Ταχ. Διεύθ.: Σελευκείας 2, 48100, Πρέβεζα

#### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Λαμβάνοντας υπόψη:

1. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας (ΦΕΚ 3497/31-12-2012)
2. Την υπ' αριθμ.15/06-06-2018 (θέμα 2<sup>ο</sup> ) Απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μας
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 Πρέβεζας
7. Τη συνολική δαπάνη που θα βαρύνει τις πιστώσεις του Γ. Ν. Πρέβεζας

Το Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας για την κάλυψη των αναγκών του σε προσωπικό και για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με ιατρούς **ειδικότητας Παθολογίας** με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για ένα έτος

#### 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**

Θα εξυπηρετούν την κάλυψη του Παθολογικού Τμήματος (κλινική και ΤΕΠ) πραγματοποιώντας επτά εφημερίες έκαστος το μήνα, πιο συγκεκριμένα :

- Λειτουργία και εφημέρευση της Παθολογικής Κλινικής
- Παθολογικές εκτιμήσεις και αντιμετώπιση στο Τμήμα Επειγόντων του Παθολογικού
- Παθολογικές εκτιμήσεις λοιπών τμημάτων
- Λειτουργία Τ.Ε.Π. Παθολογικού

### **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:

**«Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας**

**Σελευκείας 2 – ΠΡΕΒΕΖΑ**

**Τ.Κ. 48100 »**

έως και **13-06-2018**, όπως θα προκύπτει από την σφραγίδα του Ταχυδρομείου. Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά το ανωτέρω χρονικό διάστημα δεν θα ληφθούν υπόψη.

### **Επιλογή**

Η τελική επιλογή θα γίνει από τη Διοίκηση του Γ. Ν. Πρέβεζας

### **Πληροφορίες**

Για πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες στο τηλέφωνο 2682361300-302.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

**Μ. ΠΑΠΠΑΣ**

Π Ρ Ο Σ

Το Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας

Σελευκείας 2

ΤΚ 48100 ΠΡΕΒΕΖΑ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ: .....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

EMAIL:.....

Σας γνωρίζω ότι ενδιαφέρομαι να καλύψω τη λειτουργία και εφημέρευση του Παθολογικού Τμήματος του Γ. Ν. Πρέβεζας για ένα έτος με τους όρους που αναφέρονται στην υπ' αριθμ. πρωτ. .... /7-6-2018 Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....

Πρέβεζα, / /2018