



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ – ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ –
ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

Ταχ. Δ/ση : Λεωφόρος Φιλοσόφων
Τ.Κ. : 31100 Λευκάδα
Τηλέφωνο : 2645360300-299-293

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Λευκάδα : 21-10-2024
Αριθ. Πρωτ.: 2069

Θέμα: ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ ΜΕ ΕΝΑΝ (1) ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ , ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:
 - α) Της παρ. 1, του αρ. 41, του ν.4058/2012 (Α'63), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.
 - β) Του ν.4622/2019 «Επιτελικό κράτος: Οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των Κυβερνητικών Οργάνων και της Κεντρικής Δημόσιας Διοίκησης» (Α'133), όπως ισχύει.
 - γ) Του άρθρου 90 του Π.Δ. 63/2005 «Κωδικοποίηση της Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα» (Α'98), όπως ισχύει.
 - δ) Του Π.Δ. 121/28-9-2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α'148), όπως ισχύει.
 - ε) Του Π.Δ. 79/2023 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α'131).
 - στ) Του 84/2019 «Σύσταση Υπουργείου και κατάργηση Γενικών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων (Α'123).
 - ζ) Του Π.Δ. 2/2024 «Διορισμός Υπουργών και Υφυπουργών (Α'2).
2. Την με αρ. 37310/09-07-2023 Κοινή Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β'4435).
3. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Β2α, Β1α/οικ. 54167/16-10-2024 βεβαίωση του Γ.Δ.Ο.Υ του Υ.Υ.
4. Το με αρ. πρωτ. 51198/06-08-2024 έγγραφο της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας καθώς και το με αρ. πρωτ. 1534/05-08-2024 έγγραφο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας αναφορικά με τη συνεργασία του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ με έναν (1) εξωτερικό συνεργάτη ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

5. Το απόσπασμα πρακτικού της 8ης/02-08-2024/θέμα 10^ο (έκτακτο) Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ.
6. Την με αρ. πρωτ. 1981/10-10-2024 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ.
7. Το γεγονός ότι δεν υπάρχουν υποψήφιοι αυτής της ειδικότητας στον κατάλογο των επικουρικών της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας για τον εν λόγω φορέα.
8. την αριθ. πρωτ. Γ4β/42207/17-10-2024 έγκριση του Υφυπουργού Υγείας περί έγκρισης συνεργασίας του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ με έναν (1) εξωτερικό συνεργάτη ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, χρονικής διάρκειας τεσσάρων (4) μηνών.
9. Τις επείγουσες και επιτακτικές ανάγκες του Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας.

Το Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας για την κάλυψη επείγουσών και επιτακτικών αναγκών του και για την εύρυθμη λειτουργία του Ακτινοδιαγνωστικού τμήματος ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με έναν (1) εξωτερικό συνεργάτη κλάδου ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ/ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων με καθεστώς έκδοσης Δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του για χρονικό διάστημα τεσσάρων (4) μηνών.

Η αμοιβή των παρεχόμενων υπηρεσιών έχει προσδιοριστεί σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο Ενιαίο Μισθολόγιο για τις αποδοχές ενός νεοπροσληφθέντος κλάδου / ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ με ένταξή του στο 1^ο ΜΚ, το δικαιούμενο βάσει κλάδου / ειδικότητας επίδομα ανθυγιεινής εργασίας συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. των νόμιμων κρατήσεων και ασφαλιστικών εισφορών ΕΦΚΑ .

Η συνεργασία αφορά απασχόληση σε οκτάωρο κυκλικό ωράριο σε πενθήμερη βάση εργασίας για τέσσερις (4) μήνες για παροχή υπηρεσιών σύμφωνα με τις ανάγκες και το πρόγραμμα του τμήματος λόγω αυξημένων αναγκών.

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι:

1. Έλληνες πολίτες.
2. Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική 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. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

Απαιτούμενα τυπικά προσόντα ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ**ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ**

Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Ιατρικών Συσκευών Απεικονίσεων ή Ιατρικών Συσκευών Ακτινοθεραπείας ή Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων ή Χειριστών Ιατρικών Συσκευών ή Βοηθών Ιατρικών Συσκευών ή Βοηθός Ραδιολογίας και Ακτινολογίας ή Βοηθός Ακτινολογικών Εργαστηρίων Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 5 (Ι.Ε.Κ. ή Μεταλυκειακού Έτους - Τάξη Μαθητείας ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Κατάρτισης επιπέδου μεταδευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης

Ι.Ε.Κ. ή Επαγγελματικού Λυκείου (ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 4 ΕΠΑ.Λ. ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου (Τ.Ε.Ε.) Β΄ κύκλου σπουδών ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (Τ.Ε.Λ.) ή Τμήματος Ειδίκευσης Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου (Ε.Π.Λ.) ή Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Εργοδηγών (Ν.Δ. 580/1970) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων Επαγγελματικής Σχολής (ΕΠΑ.Σ.) ν.3475/2006 ή Επαγγελματικής Σχολής (ΕΠΑ.Σ.) Μαθητείας ΟΑΕΔ ν.3475/2006 ή Επαγγελματικής Σχολής ΟΑΕΔ (ν.4763/2020) ή Επαγγελματικής Σχολής Κατάρτισης Ε.Σ.Κ. (ν.4763/2020) ή Σχολής Επαγγελματικής Κατάρτισης Σ.Ε.Κ. (ν.4186/2013) ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Τ.Ε.Ε. Α΄ κύκλου σπουδών ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Τ.Ε.Σ. (ν.1566/1985 ή ν.576/1997) ή Σχολής Μαθητείας ΟΑΕΔ (ν.1346/1983 ή ν.1566/1985) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.

Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στο Νοσοκομείο στη διεύθυνση: Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας, Λεωφόρος Φιλοσόφων, Τ.Κ. 31100 Λευκάδα, με την ένδειξη **«ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ ΜΕ ΕΝΑΝ (1) ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ (ΔΕ) ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΝ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ».**

Με την αίτηση συνοποβάλλονται

- α. Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας.
- β. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- γ. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
- δ. Ακριβές αντίγραφο τίτλου σπουδών.

ε. Γνωμάτευση Παθολόγου ή Γενικού Ιατρού και Γνωμάτευση Ψυχιάτρου, είτε του Δημοσίου είτε ιδιωτών.

στ. Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα

ζ. Έγγραφα απόδειξης εμπειρίας.

η. Φορολογική και Ασφαλιστική Ενημερότητα.

θ. Πιστοποιητικό Στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' για τους άνδρες.

Η χρονική προθεσμία υποβολής των αιτήσεων ορίζεται σε τρεις (3) εργάσιμες ημέρες από **21.10.2024** έως και **23.10.2024**. Ως ημερομηνία κατάθεσης λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρίας ταχυμεταφοράς.

Επιλογή

Η τελική επιλογή θα γίνει από την Διοίκηση του Γ.Ν. Λευκάδας.

Πληροφορίες

Για πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες στο τηλέφωνο : **2645360293 & 299**.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ

ΜΠΑΚΑΒΟΣ Γ. ΙΩΑΝΝΗΣ