



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

«ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»

ΛΑΡΙΣΑ: 17/05/2024

Αρ. πρωτ.: 15730

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
“ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ&ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ” ΜΕ ΔΥΟ (2) ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΥΣ, ΕΝΑΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΝΑΝ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ
«ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»**

Έχοντας υπόψη:

1. Την αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.44816/14.07.2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 523/17-07-2020 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.) με θέμα «Διορισμός Διοικητή στο Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», Βλαχάκη Γρηγορίου», η θητεία του οποίου παρατάθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν.5046/2023 (ΦΕΚ 137, τ. Α’/29-07-2023) και του άρθρου 16 του ν.5057/2023 (ΦΕΚ 164, τ. Α’/06-10-2023).
2. Την αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.68308/21-12-2023 Κοινή Απόφαση του Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 1390/ τ. Υ.Ο.Δ.Δ./27-12-2023) με θέμα «Παράταση θητείας του Διοικητή στο Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ ΚΑΙ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ», αρμοδιότητας της 5ης Υ.ΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, κ. ΒΛΑΧΑΚΗ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ».
3. Τις διατάξεις του άρθρου 7, του Ν. 3329/2005, (ΦΕΚ 81/04.04.05/τ. Α’), περί αρμοδιοτήτων του Διοικητή του Νοσοκομείου, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
4. Τις διατάξεις του άρθρου 165, παράγ. 1, εδάφιο δ’, του Ν. 4600 (ΦΕΚ 43/τ.Α’/09.03.2019) περί επαναφοράς Διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.
5. Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 41 του Ν4058/2017 (ΦΕΚ63/Α/2012) όπως αντικαταστάθηκε από τις διατάξεις του άρθρου 44 του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ115/Α/7-8-2017).
6. Τις διατάξεις του άρθρου 51 του Ν. 4622/2019 ΦΕΚ 133/τ.Α/07-08-2019.
7. Τον ν. 4914/2022 «Διαχείριση, έλεγχος και εφαρμογή αναπτυξιακών παρεμβάσεων για την Προγραμματική Περίοδο 2021-2027, σύσταση Ανώνυμης Εταιρείας «Εθνικό Μητρώο Νεοφυών Επιχειρήσεων Α.Ε.» και άλλες διατάξεις» (Α’ 61), όπως ισχύει.
8. Τις διατάξεις του άρθρου 101 του νόμου 5041/2023 (ΦΕΚ 87/τ. Α’/ 08-04-2023) «Συνέχιση συγχρηματοδοτούμενων δομών για την ενίσχυση κοινωνικής ένταξης ευάλωτων ομάδων πληθυσμού και ρυθμίσεις απασχόλησης προσωπικού» «1. Πράξεις συγχρηματοδοτούμενες από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο+ (ΕΚΤ+) της Προγραμματικής Περιόδου ΕΣΠΑ 2014-2020 που στοχεύουν στην ενίσχυση της κοινωνικής ένταξης ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, μέσω ίδρυσης και λειτουργίας κοινωνικών δομών και παροχής σχετικών υπηρεσιών, με ΑΔΑ: ΩΧ5Δ469066-8ΤΗ δικαιούχους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α’ και β’ βαθμού, νομικά πρόσωπα αυτών και λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου της Γενικής Κυβέρνησης κατά την έννοια της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α’ 143) και οι οποίες συμπεριλαμβάνονται

στα Προγράμματα της Προγραμματικής Περιόδου ΕΣΠΑ 2021-2027, ως συγχρηματοδοτούμενες από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, αποτελούν συνεχιζόμενες πράξεις. 2. Οι συμβάσεις του προσωπικού εξαρτημένης εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου και οι συμβάσεις μίσθωσης έργου, των συγχρηματοδοτούμενων από το ΕΚΤ+ πράξεων της προγραμματικής περιόδου ΕΣΠΑ 2014-2020 που υλοποιούνται από τους άνω φορείς, παρατείνονται έως την ένταξη των συνεχιζόμενων πράξεων ή την τυχόν μετεξέλιξη αυτών στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ της προγραμματικής περιόδου 2021 - 2027. 3. Μετά την έκδοση αποφάσεων ένταξης των συνεχιζόμενων πράξεων που αφορούν στις κοινωνικές δομές της παρ. 1 ή την τυχόν μετεξέλιξη αυτών στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ της προγραμματικής περιόδου 2021 2027: α) το προσωπικό που απασχολείται στους ως άνω φορείς με συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, καθώς και οι απασχολούμενοι με συμβάσεις μίσθωσης έργου, συνεχίζουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, με την ίδια σχέση εργασίας ή έργου μέχρι την ολοκλήρωση των πράξεων, β) είναι δυνατή η πρόσληψη νέου προσωπικού ανάλογα με τις ανάγκες των δικαιούχων. 4. Για τις συμβάσεις εργασίας ή έργου του παρόντος εφαρμόζονται αναλόγως η παρ. 2 του άρθρου 38 του ν. 4765/2021 (Α' 6) περί της διάρκειας απασχόλησης προσωπικού με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου για κάλυψη παροδικών αναγκών, το άρθρο 30 του ν. 4314/2014 (Α' 265) περί των συμβάσεων μίσθωσης έργου σε συγχρηματοδοτούμενες πράξεις και η περ. δ' της παρ. 3 του άρθρου 25 του ν. 4829/2021 (Α' 166), περί του προγραμματισμού προσλήψεων προσωπικού Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου και σύμβασης μίσθωσης έργου».

9. Την υπ. αριθμ. 31486/07-11-2022 (ΑΔΑ: ΨΛΩΗ469066-Ω6Δ) Ανακοίνωση ΣΜΕ 1/2022 στο πλαίσιο της Πράξης: «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ», του ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «Περιφερειακό επιχειρησιακό πρόγραμμα Θεσσαλίας 2014–2020» για πρόσληψη προσωπικού (ΨΥΧΙΑΤΡΟΥ, ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΥ) με ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ, η οποία απέβει άκαρπη ως προς την δυνατότητα πρόσληψης των ειδικοτήτων ΨΥΧΙΑΤΡΟΥ και ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΥ.
10. Την αριθμ.πρωτ.6550/03-10-2023 (ΑΔΑ:6Γ3Φ7ΛΡ-ΨΕΕ), ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Απόφαση του Περιφερειάρχη Θεσσαλίας με θέμα “Ένταξη της Πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ:ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΟΜΕΣ» με Κωδικό ΟΠΣ6002643 και ένταξη στο πρόγραμμα «Θεσσαλία 2021-2027».
11. Το Υποέργο 1 «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ/ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ» και το Υποέργο 2 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΜΕΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ» στα πλαίσια της Πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ:ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΟΜΕΣ» με κωδικό ΟΠΣ 6002643 και ένταξη στο πρόγραμμα «Θεσσαλία 2021-2027»ως Συνεχιζόμενη Πράξη της Πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ» με κωδικό ΟΠΣ 5045318. Η πράξη αυτή συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ).
12. Το αρ.ΕΗΔ 8/22^{ης}/20-12-2023 απόσπασμα πρακτικού τακτικής συνεδρίασης του Δ.Σ του Νοσοκομείου “Πρόσληψη ειδικότητας ΨΥΧΙΑΤΡΟΥ, ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΥ, ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ για τα (2) Υποέργα της πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΟΜΕΣ» ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ ΟΠΣ 6002643 ΚΑΙ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΘΕΣΣΑΛΙΑ 2021 – 2027» ως συνεχιζόμενη Πράξη της Πράξης: «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ» ΜΕ ΚΩΔΙΚΟ ΟΠΣ 5045318”.
13. Τις αριθμ.πρωτ.1652/16-01-2024, 1653/16-01-2024 βεβαιώσεις δέσμευσης πίστωσης του Νοσοκομείου.
14. Το γεγονός ότι δεν υπάρχουν υποψήφιοι αυτών των ειδικοτήτων στον κατάλογο των επικουρικών της 5^{ης} ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας.



15. Την υπ' αριθ. Γ4β/4074/25-4-2024 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση συνεργασίας του Γ.Ν. Λάρισας "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ&ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ" με δύο (2) ιδιώτες ιατρούς, έναν (1) ειδικότητας ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ με έναν (1) ειδικότητας Ψυχιατρικής, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Το Γ.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ&ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ" για την κάλυψη των αναγκών των Τομεοποιημένων Μονάδων Ψυχικής Υγείας και εν προκειμένω του Κέντρου Ψυχικής Υγείας Λάρισας του Νοσοκομείου, στο πλαίσιο της Πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΟΜΕΣ» με κωδικό ΟΠΣ 6002643 και ένταξη στο πρόγραμμα «Θεσσαλία 2021-2027» ως Συνεχιζόμενη Πράξη της Πράξης «ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ» με κωδικό ΟΠΣ 5045318, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με δύο (2) ιδιώτες ιατρούς, έναν (1) ειδικότητας Ψυχιατρικής και έναν (1) ειδικότητας Παιδοψυχιατρικής υπό καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους ως ακολούθως:

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ
1.	Γ.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ&ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ (Για το υποέργο ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ)	1	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	Από την υπογραφή της σύμβασης έως τη λήξη χρηματοδότησης του υποέργου 2 ήτοι έως 22/02/2025
2.	Γ.Ν.ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ&ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ (Για το υποέργο Ενίσχυση Κινητών Μονάδων Παιδοψυχιατρικών Υπηρεσιών)	1	ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	Από την υπογραφή της σύμβασης έως τη λήξη χρηματοδότησης του υποέργου 1 ήτοι έως 22/01/2025

Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι /οι:

1. Να έχουν την Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
2. Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των δημοσίων υπαλλήλων.
4. Οι άντρες μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νομίμως απαλλαγεί από αυτές και να μην είναι ανυπότακτοι ή να μην έχουν καταδικαστεί για λιποταξία με τελεσίδικη απόφαση.
5. Να είναι εγγεγραμμένοι στη Δ.Ο.Υ ως επιτηδευματίες και σε περίπτωση που δεν είναι, να εγγραφούν όταν προσληφθούν.
6. Να είναι εγγεγραμμένοι στον Ιατρικό Σύλλογο Λάρισας και σε περίπτωση που δεν είναι, να εγγραφούν όταν προσληφθούν.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

1. Αίτηση- δήλωση
2. Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986 στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
3. Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας
4. Πτυχίο ή δίπλωμα ιατρικής ΑΕΙ ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα Ανοικτού Πανεπιστημίου (Ε.Α.Π) ΑΕΙ ή Προγραμμάτων Σπουδών Επιλογής (Π.Σ.Ε.) Α.Ε.Ι της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της



αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητως να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα απλά φωτοαντίγραφα των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01.09.2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

5. Αντίγραφο απόφασης άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος ή Βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος
6. Αντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας Ψυχιατρικής ή Τίτλο Ψυχιατρικής ειδικότητας.
7. Αντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας Παιδοψυχιατρικής ή Τίτλο Παιδοψυχιατρικής ειδικότητας.
8. **Εκπλήρωση** της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου, αποδεικνυόμενη με βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας ή Βεβαίωση του ίδιου Υπουργείου ότι δεν απαιτείται.
9. **Ισχύουσα** άδεια οδήγησης αυτοκινήτου ερασιτεχνική ή επαγγελματική.
Ισχύουσα άδεια οδήγησης που έχει εκδοθεί από κράτος – μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από τη Νορβηγία, ή από την Ισλανδία ή από το Λιχτενστάιν, εξακολουθεί να ισχύει στο ελληνικό έδαφος, ως έχει, εφόσον τηρούνται οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης της αντίστοιχης κατηγορίας άδειας οδήγησης του π.δ. 51/2012, όπως ισχύει (παρ. 6, άρθρο τρίτο, Ν. 4383/2016_ ΦΕΚ 72/20.4.2016/τ.Α'). **Στην περίπτωση που οι υποψήφιοι είναι κάτοχοι επαγγελματικής άδειας οδήγησης αλλοδαπής (εκτός κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης), για να γίνουν δεκτοί πρέπει να προσκομίσουν αντιστοιχία της άδειας οδήγησης αλλοδαπής με τις επαγγελματικές άδειες οδήγησης ημεδαπής.**
10. Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα.
11. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία βεβαιώνεται ότι όσα αναγράφονται στο βιογραφικό σημείωμα είναι αληθή.

Οι υποψήφιοι/ες των αναφερομένων ειδικοτήτων πρέπει να είναι ηλικίας από 18 έως 65 ετών.

Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση και να την υποβάλουν μαζί με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ταχυδρομικά ή με courier, ή κατατίθεται αυτοπροσώπως στην ακόλουθη διεύθυνση: Γ.Ν. Λάρισας, Τσακάλωφ 1, Τ.Κ. 41221, ΛΑΡΙΣΑ, απευθύνοντάς την στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού, υπόψη κας Γεωργίας Σεϊτανίδη και κας Κωνσταντινιάς Σεϊτάνη (τηλέφωνα επικοινωνίας: 2413504331 - 327) και να αναγράφει υποχρεωτικός εκτός των στοιχείων αποστολέα,

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ&ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ",

Τσακάλωφ 1 41221 ΛΑΡΙΣΑ

με την ένδειξη «Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία με δύο (2) ιδιώτες ιατρούς, έναν (1) ειδικότητας Ψυχιατρικής και έναν (1) ειδικότητας Παιδοψυχιατρικής υπό καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών» .



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Όσοι ιατροί ενδιαφέρονται, θα πρέπει να υποβάλλουν αίτηση μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών από 20-05-2024 έως και 29-05-2024.

Ως ημερομηνία κατάθεσης σε περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρείας ταχυμεταφοράς, ο οποίος φάκελος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση του υποψηφίου.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

Η παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας. Επίσης αποστέλλεται ηλεκτρονικά στην 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Λάρισας.

Ο ενδιαφερόμενος επιλεγμένος ιατρός θα υπογράψει σχετική σύμβαση παροχής υπηρεσιών με το Νοσοκομείο μας.

Επισημαίνεται: ότι σύμφωνα με το νέο Ευρωπαϊκό Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 γνωστό ως GDPR, που ετέθη σε εφαρμογή τον Μάιο 2018, καθιερώνεται ενιαίο νομικό πλαίσιο για την προστασία των προσωπικών δεδομένων σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ. Για το λόγο αυτό, η συμμετοχή των υποψηφίων στη διαδικασία πρόσληψης με την οικειοθελή υποβολή αίτησης με τα συνημμένα σε αυτή δικαιολογητικά προς τον Φορέα, συνεπάγεται τη συναίνεση του υποψηφίου για τη συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τους αφορούν, καθώς και για την ασφαλή διατήρησή τους σε αρχείο (φυσικό ή ψηφιακό) για συγκεκριμένο σκοπό και για όσο χρόνο απαιτείται, προκειμένου να ολοκληρωθούν οι νόμιμες διαδικασίες πρόσληψης. Οι φορείς οφείλουν να προστατεύουν τα προσωπικά στοιχεία των υποψηφίων από τυχόν υποκλοπή προκειμένου να επιτυγχάνεται η ασφαλής επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Οι υποψήφιοι διατηρούν το δικαίωμα ανάκλησης της συναίνεσής τους ανά πάσα στιγμή και κατόπιν υποβολής σχετικής αίτησης προς το Φορέα.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ
«ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»**

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΒΛ. ΒΛΑΧΑΚΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- Διοικητή
- Δ/νση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Δ/νση Δ/κου – Οικονομικού
- Γραφείο Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
- Ψυχιατρικό Τμήμα
- Κ.Ψ.Υ
- 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
- Υπουργείο Υγείας Δ/νση Ανθρώπινου Δυναμικού
Τμήμα ιατρών ΕΣΥ (dnpn_moh.gov.gr)
- Ε.Υ.Δ.Ε.Π Θεσσαλίας (υπόψη κ. ΣΟΦΟΛΟΓΗ, κ. ΧΟΡΤΑΡΑ)



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

