



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
2<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ  
**Γ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - Κ.Υ. ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ»**  
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού  
Πληρ.: Νικόλαος Ζαμάγιας  
Τηλ.: 2242360227  
e-mail : [prosopiko@kos-hospital.gov.gr](mailto:prosopiko@kos-hospital.gov.gr)  
**Ιπποκράτους 34 ΚΩΣ 85300**

## **ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

Λαμβάνοντας υπόψη:

1. Την αριθ. Υ4α/οικ.39515/10-4-12 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 1152/τ.Β'/10-4-12) που αφορά στον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Κω
2. Τις διατάξεις της παρ. 1, του αρ.41 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/22-3-2012 τ. Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
3. Τις διατάξεις της § 1 του άρθρου 182 του Ν.4261/2014 (ΦΕΚ 107/Α/2014)
4. Τις διατάξεις του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α/2015).
5. Τις έκτακτες και επιτακτικές ανάγκες της **ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ** Κλινικής του Νοσοκομείου.
6. Το γεγονός ότι στον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου μας υπάρχει η αντίστοιχη οικονομική πρόβλεψη.
7. Την υπ' αριθμ.:**19/Θ.3/23-7-20204 (ΑΔΑ:Ψ0ΙΕ46904Τ-4ΩΣ)** απόφαση του Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου-Κέντρου Υγείας Κω.
8. Την με Αρ.Πρωτ.:**ΔΑΑΔ.47290/9-8-2024** σύμφωνη γνώμη της 2<sup>ης</sup> Δ.Υ.ΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ.
9. Την Αριθμ.Πρωτ.:**Γ4β/43177/14.08.2024** έγκριση του Υπουργείου Υγείας.

Το Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Κω για την κάλυψη έκτακτων και επιτακτικών αναγκών του σε ιατρικό προσωπικό και για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με **ΔΥΟ (2) ειδικευμένους ιατρούς, κατηγορίας Π.Ε. ειδικότητας ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ** με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών (Α.Π.Υ.) για **ΔΩΔΕΚΑ (12) μήνες**, για παροχή εικοσιτετράωρων υπηρεσιών οι οποίες θα καθορίζονται σε αριθμό και ημερομηνίες ανά μήνα κατόπιν εκτίμησης των τρεχουσών μηνιαίων έκτακτων και επιτακτικών αναγκών της **ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ** κλινικής του Νοσοκομείου μας.

**Τυπικά Προσόντα υποψηφίων.**

- Πτυχίο Ιατρικής Σχολής.
- Άδεια Άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος.
- Τίτλος Ειδικότητας **ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ**.

Θα συνεκτιμηθούν προσόντα όπως μεταπτυχιακοί τίτλοι σε συναφή αντικείμενα και η εργασιακή εμπειρία – προϋπηρεσία στην **ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ**.

**Καθήκοντα:**

- Λειτουργία και εφημέρευση της **ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ κλινικής**.
- **ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ** εκτιμήσεις στο Τμήμα Επειγόντων και στο Κέντρο Υγείας.
- **ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ** εκτιμήσεις λοιπών τμημάτων.

**Αμοιβή:**

Η ημερήσια αμοιβή θα ανέρχεται στο ύψος της αποζημίωσης **24ωρης** παροχής υπηρεσιών σε **ΔΙΑΚΟΣΙΑ ΠΕΝΗΝΤΑ ευρώ (250,00 €)** ευρώ ημερησίως (ανεξαρτήτως καθημερινής, Σαββατοκύριακου ή αργίας).

**Αιτήσεις – Διαδικασία:**

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στέλνουν την επισυναπτόμενη αίτησή τους (η οποία υπέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης) με τα απαιτούμενα κατά περίπτωση δικαιολογητικά με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στο [prosopiko@kos-hospital.gov.gr](mailto:prosopiko@kos-hospital.gov.gr) αυτοπροσώπως, ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς με απόδειξη στη Διεύθυνση:

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΩ**  
**Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού**  
**Ιπποκράτους 34, 85 300 ΚΩΣ**

κατά το χρονικό διάστημα από **16/10/2024** έως και **18/10/2024** όπως θα προκύπτει από την απόδειξη εταιρείας ταχυμεταφοράς ή την ημερομηνία αποστολής του ηλεκτρονικού μηνύματος.

Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά το ανωτέρω χρονικό διάστημα δε θα ληφθούν υπόψη.

- **Επιλογή:**

**Η τελική επιλογή του επιτυχόντα θα γίνει από αρμόδια επιτροπή του Γ.Ν.-Κ.Υ. Κω.**

- **Πληροφορίες:**

Για πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του **Γενικού Νοσοκομείου-Κέντρου Υγείας Κω** κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες στο τηλέφωνο 2242360227.

- Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται αυθημερόν στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ.

Ο Διοικητής ΓΝ-ΚΥ ΚΩ

ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΓΝ-ΚΥ ΚΩ  
STAMATIOS VASILEIADIS  
15/10/2024 10:05  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΥ ΚΩ

- Συν.: ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
- Κοιν.: **ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΚΩ/ΡΟΔΟΥ/ΚΑΛΥΜΝΟΥ.**

ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ

**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ****ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ  
ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΩ**

Σε ανταπόκριση της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος με  
Αρ.πρωτ.: **9767/15-10-2024** για θέση **ΠΕ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥ Ιατρού**  
Ειδικότητας **ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ**.

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΟΝΟΜΑ: .....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: .....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ : .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : .....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : ..... ΤΕΚΝΑ .....

ΑΡ.ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : .....

Α.Φ.Μ. .... ΑΡΜΟΔΙΑ Δ.Ο.Υ. ....

ΑΜΚΑ .....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΣΑΥ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: .....

e-mail : .....

ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ: ..... ΒΑΘΜΟΣ:.....

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΝΑΦΕΣ ΜΕ ΤΟ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ  
ΑΥΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΒΑΘΜΙΔΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΒΑΣΙΚΟ ΤΙΤΛΟ  
.....

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ  
ΘΕΣΗΣ.....

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΕ ΑΛΛΟ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ  
.....

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΤΟ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ.....

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΕ ΑΛΛΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ.....

ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ

1)..... ΑΡΙΣΤΗ ΓΝΩΣΗ  ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ  ΚΑΛΗ

2)..... ΑΡΙΣΤΗ ΓΝΩΣΗ  ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ  ΚΑΛΗ

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:**

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

...../...../2024  
Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ