



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ
«ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

Μυτιλήνη, 19.2.2025
Αρ.Πρωτ.: 3398
ΑΔΑ:

Ταχ.Δ/ση : Ε. Βοστάνη 48
Ταχ. Κώδικας : 81 100
Τμήμα : Διαχείρισης Ανθρώπινου
Δυναμικού
Πληροφορίες : Ε.Μουτζούρη
Τηλέφωνο : 22510 46 272
e-mail : prosopiko@vostanio.gov.gr

Θέμα: «Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την πρόσληψη ιατρού ειδικότητας ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/4-4-2005) « Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
2. Την αριθ. Υ4α/οικ 121796/21-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3476/Β/31-12-2012) που αφορά τον οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης «Βοστάνειο», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
3. Την αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.91626 (ΦΕΚ 1115/ΥΟΔΔ/31-12-2019) απόφαση του Υπουργού Υγείας για διορισμό νέου Διοικητή, ΚΑΜΠΟΥΡΗ ΓΕΩΡΓΙΟΥ.
4. Την αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.74843 (ΦΕΚ 1239/ΥΟΔΔ/31-12-2022) απόφαση του Υπουργού Υγείας με την οποία παρατείνεται η θητεία του Διοικητή του ΓΝ Μυτιλήνης ΚΑΜΠΟΥΡΗ ΓΕΩΡΓΙΟΥ.
5. Τις διατάξεις της παρ. 1 , του αρ.41, του ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/Α'/2012), όπως τροποποιήθηκε , συμπληρώθηκε και ισχύει.
6. Την υπ'αριθμ. Γ4β/62823/2024/12-922025 απόφαση έγκρισης συνεργασίας του ΓΝ Μυτιλήνης "Βοστάνειο" με έναν ιατρό ειδικότητας ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ του Υπουργείου Υγείας με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
7. Την υπ'αριθμ.27^{ης} /27-11-2024 Απόφαση του Δ.Σ. του ΓΝ Μυτιλήνης(Θέμα 95^ο).
8. Το γεγονός ότι δεν υπηρετεί ιατρός του ΕΣΥ της ειδικότητας ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ στο ΓΝ Μυτιλήνης

ΜΥΤΙΛΗΝΗ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
«ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»

ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01.09.2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους 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.

ε) Αντίγραφο απόφασης άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος

Ε. Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στην ηλεκτρονική διεύθυνση : prosopiko@vostanio.gov.gr

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

Η Προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από 19-2-2025 μέχρι και την 20-2-2025 και ώρα 14.00 μ.μ. .

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

Η Πρόσκληση αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3861/2010 και στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου.



Εσωτερική Κοινοποίηση

- Διοικητή
- Δ/ση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Δ.Α.Δ.

Κοινοποίηση:

- Ιατρικό Σύλλογο