



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ**

**Μυτιλήνη, 4.2.2026
Αρ.Πρωτ.: 2099
ΑΔΑ:**

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ
«ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»**

Ταχ.Δ/νση : Ε. Βοσπάνη 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 συνεργασία του ΓΝ
Μυτιλήνης με έναν (1) εξωτερικό συνεργάτη ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ 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 121796/21-12-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3476/Β/31-12-2012) που αφορά τον οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης «Βοσπάνειο», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
3. Το Π.Δ. 85/2022(ΦΕΚ 232/Α/17-12-2022) Καθορισμός προσόντων διορισμού σε φορείς του Δημοσίου (Προσωντολόγιο- Κλαδολόγιο).
4. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π. οικ. 12503/14-03-2025 απόφαση του Υπουργείου Υγείας που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 292/Υ.Ο.Δ.Δ./21.03.2025 σύμφωνα με την οποία διορίζεται Διοικητής του Γ.Ν. Μυτιλήνης "Βοσπάνειο", και ΚΟΥΤΣΑΝΤΩΝΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ.
5. Τις διατάξεις της παρ. 1 , του αρ.41, του ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/Α'/2012), όπως τροποποιήθηκε , συμπληρώθηκε και ισχύει.
6. Τις διατάξεις του άρ.34 του Ν.5161/24 , όπως αυτές ισχύουν, όπου αναφέρεται ότι : «Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι

επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων Ακτινοφυσικών Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινοτικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινοτικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α' 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α' 206), καθώς και της περ. α' της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α' 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.».

7. Την υπ' αριθμ. Γ4β/51695/2025/28-1-2026 απόφαση του Υπουργείου Υγείας περί έγκρισης συνεργασίας του ΓΝ Μυτιλήνης "Βοσπάνειο" με έναν εξωτερικό συνεργάτη ειδικότητας ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΠΕΡΑΠΕΙΑΣ με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
8. Την υπ' αριθμ. 41^η/30-10-2025 Απόφαση του Δ.Σ. του ΓΝ Μυτιλήνης (Θέμα 18^ο).
9. Το υπ' αριθμ. 23489/13-10-2025 έγγραφο της Διεύθυνσης Ιατρικής Υπηρεσίας περί αναγκαιότητας του αιτήματος.
10. Το γεγονός ότι η συνολική δαπάνη βαρύνει τις προβλεπόμενες πιστώσεις προϋπολογισμού του ΓΝ Μυτιλήνης.

11. Την υπ' αριθμ. 1334/26-1-2026 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης του Οικονομικού Τμήματος.
12. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου και στελέχωσης του Εργαστηρίου Φυσικοθεραπείας του Νοσοκομείου.

ΚΑΛΕΙ

Τους ενδιαφερόμενους να εκδηλώσουν ενδιαφέρον για τη σύναψη σύμβασης σε συνεργασία με το ΓΝ Μυτιλήνης "Βοστάνειο" με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών (ΑΠΥ) για πρωινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία, στο ποσό των **1.805,80€** ανά μήνα συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. , των ασφαλιστικών εισφορών και των λοιπών κρατήσεων και για χρονική διάρκεια (6) μηνών για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών του ΓΝ Μυτιλήνης με ένα άτομο κλάδου/ ειδικότητας ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΠΕΡΑΠΕΙΑΣ.

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου , ως πρώτος συμβαλλόμενος της σύμβασης που θα υπογραφεί διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης σε περίπτωση διαπίστωσης ανεπαρκούς ή ελλιπούς παροχής υπηρεσίας του δεύτερου συμβαλλόμενου (προσλαμβανόμενου) και προχωρά άμεσα σε αντικατάσταση του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο αυτής της ειδικότητας στον πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της διάρκειας ενός (1) έτους.

Α. Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι /οι να έχουν τα κάτωθι ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ:

- α) Να έχουν την Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
- β) Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
- γ) Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των δημοσίων υπαλλήλων.
- δ) Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
- ε) Να κατέχουν τα κάτωθι τυπικά προσόντα του κλάδου κλάδου/ ειδικότητας ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΠΕΡΑΠΕΙΑΣ. , ήτοι:
 - Πτυχίο ή δίπλωμα ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Τ.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της αλλοδαπής
 - Η απαιτούμενη άδεια άσκησης επαγγέλματος ή Βεβαίωση ότι ο/η υποψήφιος/α πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος από αρμόδια διοικητική αρχή.
 - Η απαιτούμενη επαγγελματική Ταυτότητα μέλους .
- στ) Εφόσον επιλεγούν, να προσκομίσουν βεβαίωση έναρξης από τη Δ.Ο.Υ. της επαγγελματικής τους έδρας.

Β. Ωράριο απασχόλησης:

Α. Πρωινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία στο Νοσοκομείο.

Γ. Αμοιβή:

Σύμφωνα με το σχετικό (11) η αμοιβή ανέρχεται σε 1.805,80€ ευρώ μηνιαίως συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α., των ασφαλιστικών εισφορών και των λοιπών κρατήσεων.

Δ. Απαραίτητα δικαιολογητικά συμμετοχής:

Με αίτηση συνυποβάλλονται:

- α) Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας
- β) Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986 στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα και οι άνδρες ότι έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή έχουν νόμιμη απαλλαγή και ότι σε περίπτωση επιλογής τους θα προσκομίσουν πιστοποιητικό ποινικού μητρώου και εκπλήρωσης στρατιωτικής θητείας ή νόμιμης απαλλαγής τους.
- γ) Σύντομο βιογραφικό
- δ) Υπεύθυνη δήλωση ότι έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης και ότι σε περίπτωση επιλογής τους θα προσκομίσουν τις σχετικές βεβαιώσεις από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό και Ψυχίατρο.
- ε) Υπεύθυνη δήλωση ότι αποδέχονται ανεπιφύλακτα τους όρους , τις προϋποθέσεις για τις παρεχόμενες υπηρεσίες και τις αρμοδιότητες και δικαιώματα της παρούσας πρόσκλησης.
- στ) Αντίγραφο τίτλων σπουδών. 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.
- ζ) Βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος του κλάδου / ειδικότητας ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΠΕΡΑΠΕΙΑΣ.
- η) Τυχόν βεβαιώσεις επαγγελματικής εμπειρίας.
- θ) Η απαιτούμενη επαγγελματική Ταυτότητα μέλους.

ι) Γνώση χειρισμού Η/Υ στα αντικείμενα: (i) επεξεργασίας κειμένων, (ii) υπολογιστικών φύλλων και (iii) υπηρεσιών διαδικτύου.

κ) Πιστοποιητικά απόδειξης γνώσης ξένων γλωσσών επιπέδου B1 ή B2 ή C1 ή C2. Σε περίπτωση κατοχής περισσότερων του ενός τίτλων της ίδιας ξένης γλώσσας μοριοδοτείται μόνο ο ανώτερος. Μοριοδοτούνται μέχρι δύο ξένες γλώσσες.

Ε. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ-ΕΠΙΛΟΓΗΣ -ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

- Η επιλογή θα γίνει επί τη βάσει του κάτωθι πίνακα κριτηρίων αξιολόγησης και σύμφωνα με την αθροιστική βαθμολόγηση των παρακάτω κριτηρίων ως εξής :

A/A	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ
1.	Βαθμός πτυχίου	Βαθμός × 2,5
2.	Δεύτερο πτυχίο	Πέντε (5) μονάδες
3.	Διδακτορικό δίπλωμα	Τριάντα (30) μονάδες
4.	Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών διάρκειας ενός (1) τουλάχιστον ακαδημαϊκού έτους ή ενιαίος και αδιάσπαστος τίτλος σπουδών μεταπτυχιακού επιπέδου (integrated master) κατά τις διατάξεις του άρθρου 78 του ν. 4957/2020 (Α' 141)	Είκοσι (20) μονάδες
5.	Δεύτερος μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών διάρκειας ενός (1) τουλάχιστον ακαδημαϊκού έτους	Οκτώ (8) μονάδες
6.	Άριστη γνώση ξένης γλώσσας	Επτά (7) μονάδες
7.	Πολύ καλή γνώση ξένης γλώσσας	Πέντε (5) μονάδες
8.	Καλή γνώση ξένης γλώσσας	Τρεις (3) μονάδες
9.	Πιστοποιημένη γνώση χειρισμού ηλεκτρονικού υπολογιστή Α' επιπέδου (ενότητες Επεξεργασία Κειμένου, Υπολογιστικά Φύλλα και Υπηρεσίες Διαδικτύου)	Τέσσερις (4) μονάδες
10.	ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΟΜΟΕΙΔΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ(συνολικός χρόνος απασχόλησης έως 240 μήνες) -αποκτηθείσα σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ (έως 120 μήνες) -αποκτηθείσα σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή	Μήνες εμπειρίας: 1 2...120 Μονάδες: 2 4....240
		Μήνες εμπειρίας: 1 2...120 Μονάδες: 1 2....120

	τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ (έως 120 μήνες)	
11.	ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (4 μήνες)	Πέντε (5) μονάδες για 4 συνεχείς πλήρεις μήνες ανεργίας
12.	Αριθμός τέκνων	Τρεις (3) μονάδες για κάθε ανήλικο τέκνο

Οι υποψήφιοι/ες υποχρεούνται να τεκμηριώσουν τα παραπάνω προσόντα με κάθε πρόσφορο μέσο.

-ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Οι υποψηφιότητες θα αξιολογηθούν από τριμελή επιτροπή , η οποία θα συγκροτηθεί στην περίπτωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Αίτηση η οποία δεν πληροί τις προϋποθέσεις υποβολής και όλα τα απαιτούμενα για τη θέση δικαιολογητικά και προσόντα δεν βαθμολογείται και απορρίπτεται.

-ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας κατάταξης , η υπηρεσία μας θα αναρτήσει στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου (www.vostanio.gov.gr) και στους πίνακες ανακοινώσεων του Νοσοκομείου το αργότερο μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων , τους πίνακες κατάταξης των υποψηφίων.

Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται από τον ίδιο ή εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπο του η άσκηση ένστασης , μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργάσιμων ημερών η οποία αρχίζει από την επομένη ημέρα της ανάρτησής τους. Η ένσταση κατατίθεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση: grammateia@vostanio.gr, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στο Νοσοκομείο στη διεύθυνση : Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης, Ε.Βοσάνη 48, ΤΚ 81100, είτε στη Γραμματεία του Νοσοκομείου.

Η ένσταση εξετάζεται από τη τριμελή επιτροπή που θα ορισθεί στο Νοσοκομείο.

-ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ

Ο ΤΕ Φυσικοθεραπείας, καθ'όλη την διάρκεια της σύμβασης, θα εκτελεί τα κάτωθι καθήκοντα:

- Χειρίζεται τον τεχνολογικό εξοπλισμό του εργαστηρίου φυσικοθεραπείας και διενεργεί τις προβλεπόμενες από την ειδικότητά του πράξεις υπό την επίβλεψη του οργανικού του προϊσταμένου
- Συμμετέχει σε διαδικασίες προμήθειας, συντήρησης και ελέγχου του εξοπλισμού φυσικοθεραπείας της μονάδας υγείας που υπηρετεί
- Σχεδιάζει, συμμετέχει και υλοποιεί διαδικασίες διασφάλισης ποιότητας, εσωτερικής αξιολόγησης και πιστοποίησης.
- Σχεδιάζει/συμμετέχει σε ενέργειες επιμορφωτικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης δια βίου εκπαίδευσης στο πλαίσιο της ειδικότητάς του.

- Συμμετέχει σε διεπιστημονικές ομάδες και επιτροπές
- Αξιολόγηση λειτουργικότητας ασθενή και ενημέρωση του ιατρικού προσωπικού
- Απασχολείται είτε αυτοδύναμα είτε σε συνεργασία με τους ιατρούς, μετά από σχετική ιατρική γνωμάτευση, με την πρόληψη, βελτίωση και αποκατάσταση παθολογικών καταστάσεων, συγγενών και επίκτητων καθώς και τραυματικών βλαβών που προκαλούν διαταραχές στο ερειστικό, μυϊκό, νευρικό, αναπνευστικό και καρδιοαγγειακό σύστημα.

ΣΤ. Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (με επισυναπτόμενα τα σαρωμένα αρχεία) στην ηλεκτρονική διεύθυνση : prosopiko@vostanio.gov.gr , είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή , στο Νοσοκομείο στη διεύθυνση: Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης, Ε.Βοσάνη 48, ΤΚ 81100, με την ένδειξη : «ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΝΑΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΕ ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΟ ΓΝ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ», είτε αυτοπροσώπως στη Γραμματεία του Νοσοκομείου.

Ως ημερομηνία κατάθεσης λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του e-mail ή φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρείας ταχυμεταφοράς. Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά την ανωτέρω ημερομηνία δεν θα ληφθούν υπόψη.

Η Προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από **9-2-2026** μέχρι και την **16-2-2026** και ώρα 14.00 μ.μ. .

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

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΚΟΥΤΣΑΝΤΩΝΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ

Εσωτερική Κοινοποίηση

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

Κοινοποίηση:

Πανελλήνιο Σύνδεσμο Φυσικοθεραπευτών
Περιφερειακό Τμήμα Λέσβου, Χίου και Σάμου.

