



**ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6^{ης} Υ.ΠΕ. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ-ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ
«ΑΓ. ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»**

**Ζάκυνθος 14/03/2018
Αριθ. Πρωτ: 1660**

Προϊστάμενος Δ/σης
Διοικητικής-Οικονομικής Υπηρεσίας
Πληροφορίες: Κων. Μεϊντάνης
e-mail:kmeintanis@pesyionion.gr
Τηλέφωνο/FAX:**26953-60608**
Ταχ. Δ/ση: Περιβόλα -Ζάκυνθος

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ
ΜΕ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΕ ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ
ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Έχοντας υπόψη :

- 1.Την υπ' αριθμό Υ4α/134306/11/10-4-2012 κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 1159/Β/10-4-2012) «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Ζακύνθου» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει
2. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 41 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/2012 τ.Α')
- 3.Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 182 του Ν.4261/2014 (ΦΕΚ 107/2014 τ.Α')
4. Τις διατάξεις της παραγράφου 2 και 3 του άρθρου 34 του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/2015 τ.Α')
- 5.Τις διατάξεις του άρθρου 44 του Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115/2017 τ.Α')
- 6.Την υπ' αριθμό Γ4β/Γ.Π.7196/12-3-2018 απόφαση του Υπουργού Υγείας
- 7.Την υπ' αριθμό 39/4-12-2017 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου
- 8.Τις υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Ακτινολογικού τμήματος του Νοσοκομείου μας.
9. Το γεγονός ότι η συνολική δαπάνη θα βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Γ.Ν. Ζακύνθου.

Το Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου για την κάλυψη των αναγκών ακτινοπροστασίας του **Ακτινολογικού Εργαστηρίου** κατηγορίας X-3 σύμφωνα με τον κανονισμό ακτινοπροστασίας, ενδιαφέρεται για συνεργασία με ένα ακτινοφυσικό με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους **έναντι συνολικής αμοιβής 3,500,00 € συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ**

Τυπικά προσόντα**-Άδεια άσκησης επαγγέλματος Ακτινοφυσικού**

Θα συνεκτιμηθούν μεταπτυχιακοί τίτλοι σε συναφές αντικείμενο.

- Η εργασιακή εμπειρία

Ο ακτινοφυσικός πρέπει να διαθέτει πείρα από αντίστοιχα έργα που έχει αναλάβει στο παρελθόν ήτοι εμπειρία τουλάχιστον τριών (3) ετών ως υπεύθυνος εργαστηρίου κατηγορίας Χ-3

Ως εμπειρία της παραπάνω θέσης νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση του επαγγέλματος σαν ελεύθερος επαγγελματίας η οποία θα αποδεικνύεται με την κατάθεση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν.1599/1986

Περιγραφή εργασιών

Η παροχή υπηρεσιών υπευθυνότητας ακτινοπροστασίας περιλαμβάνει τις κάτωθι υποχρεώσεις:

-Τέσσερις (4) επιθεωρήσεις του εξοπλισμού του ακτινολογικού εργαστηρίου κατά την διάρκεια της σύμβασης και την υποβολή αντιστοίχων εκθέσεων ακτινοπροστασίας και ασφαλούς λειτουργίας του.

-Συνεχή συμβουλευτική κάλυψη σε θέματα ακτινοπροστασίας του προσωπικού και των εξεταζομένων.

-Συντάσσει τις μελέτες ακτινοπροστασίας και τις εκθέσεις ασφαλούς λειτουργίας και ακτινοπροστασίας όπως απαιτούνται από τον κανονισμό ακτινοπροστασίας για την έκδοση και ανανέωση της άδειας λειτουργίας των εργαστηρίων.

-Μελέτες ακτινοπροστασίας και ο έλεγχος αποδοχής που θα αφορούν νέα μηχανήματα ή και χώρους ακτινολογικών εργαστηρίων που μπορεί να αποκτηθούν κατά την διάρκεια σύμβασης.

-Οι υποχρεώσεις του ακτινοφυσικού υπόκεινται στην ισχύουσα νομοθεσία (κανονισμός ακτινοπροστασίας-εγκύκλιους ΕΕΑΕ)

Όργανα μέτρησης –Εξοπλισμός

Ο ακτινοφυσικός θα πρέπει να διαθέτει εξοπλισμό που θα περιλαμβάνει όλα τα απαραίτητα όργανα , δοσίμετρα και ομοιώματα ώστε να πραγματοποιεί το σύνολο των απαιτούμενων ελέγχων βάση της από 18/10/2006 εγκυκλίου της ΕΕΑΕ και των κατευθυντήριων οδηγιών της ΕΕΑΕ για τα πρωτόκολλα έλεγχου των ψηφιακών ακτινοδιαγνωστικών συστημάτων .

Τα όργανα μέτρησης θα πρέπει να είναι σύγχρονα και θα φέρουν πιστοποιητικά από εργαστήριο βαθμονόμησης εγκεκριμένο από την Ε.Ε.ΑΕ.τα οποία και θα καταθέσει στην υπηρεσία μας (μέγιστος χρόνος ισχύος δύο έτη από την ημερομηνία έκδοσης τους)

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι:

1. Έλληνες πολίτες
2. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιούπαλληλική ιδιότητα
3. Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη αλλαγή
4. Εφόσον προσληφθούν να προσκομίσουν βεβαίωση έναρξης από την Δ.Ο.Υ. της επαγγελματικής του έδρας.
5. Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων τους

6. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών

Υποβολή αίτησης συμμετοχής

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο ή ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ Γαϊτάνι Ζάκυνθος Τ.Κ. 29100** με την ένδειξη «για την πρόσκληση ενδιαφέροντος για συνεργασία με ακτινοφυσικό».

Με την αίτηση υποβάλλονται :

- α. Αντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας
- β. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιούπαλληλική ιδιότητα
- γ. Αντίγραφο τίτλου σπουδών
- δ. Σύντομο βιογραφικό

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από 19/3/2018 μέχρι την 27-3-2018

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιλογής το νοσοκομείο καταρτίζει και αναρτά πίνακα με σειρά κατάταξης των υποψηφίων .

Κατά του πίνακα αυτού επιτρέπεται η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών ημερών από η οποία αρχίζει από την επομένη ημέρα της ανάρτησης του πίνακα κατάταξης.

Εξοπλισμός εργαστηρίου

Στο εργαστήριο είναι εγκαταστημένα :

1. ένας αξονικός τομογράφος *GE Brightspeed S*
2. ένα τηλεχειριζόμενο σύστημα (ακτινογράφησης & ακτινοσκόπησης) *GE Precision Rxi*
3. ένα σύστημα ακτινογράφησης *GE Protus XR/α*
4. ένας μαστογράφος *GE Alpha RT*
5. ένα οστεοπυκνόμετρο *GE Lunar DPX*
6. ένα κινητό ακτινοσκοπικό σύστημα τύπου C-arm ,*GE OEC Fluorostar*
7. ένα κινητό σύστημα ακτινογράφησης *GE TMX+*
8. ένα οδοντιατρικό σύστημα ακτινογράφησης *Sirona Heliodent Vario*
9. ένα φορητό ακτινολογικό *SIEMENS Polymobil Plus*



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΔΕΣΠΟΙΝΑ Κ. ΤΣΑΡΙΔΟΥ