Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.10.01 11:28:56 EEST
Reason:
Location: Athens

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΗΝ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Ταχ. Διεύθυνση : Στ. Κυριακίδη 1
Ταχ. Κώδικας : 54636
Πληροφορίες : Κατερίνα Μπαζούκη
Τηλέφωνο : 2313 03787
Email : prosopikopr@ahepahosp.gr

Θεσσαλονίκη : 01 /10/2026
Αρ. πρωτ. : 37797

Θέμα : «Συνεργασία ιατρού Οφθαλμολογίας με το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσίας».

Ο Διοικητής
Του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Έχοντας υπόψη :

1) Τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 4419/2016 (ΦΕΚ 174/τ.Α/20.09.2016) σε αντικατάσταση του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012 (ΦΕΚ 63/τ.Α/22.03.2012), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 182 του Ν. 4261/2014 (ΦΕΚ 107/τ.Α 05.05. 2021): «***Τα νοσοκομεία του ΕΣΥ****, τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών, το ΚΕΕΛ.Π.ΝΟ., ο Ο.ΚΑ.ΝΑ,. το Κ.Ε.ΘΕ.Α. και η Α.Ε.Μ.Υ.Α.Ε. με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργίας τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με ιατρούς κάθε ειδικότητας,……., με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους* ».

2) Τις διατάξεις του άρθρου 44 του Ν.4486/02017 (ΦΕΚ 115/τ.Α/07.08.2017) «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις»: ***Ειδικότητες επαγγελματιών συνεργαζόμενων με Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας*** *.....****Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ****…..με απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με ιατρούς κάθε ειδικότητας.* ***……..με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του****».*

3) Το άρθρο 47 του Ν. 4633/2019 (ΦΕΚ 161/τ.Α/16.10.2019) «Τροποποίηση του άρθρου 41 του Ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/τ.Α/22.03.2012)», στο οποίο αναφέρεται ότι «***Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ****…. καθώς και τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους*

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε. δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους …….».

4) Το άρθρο 48 του Ν. 4690/2020 στο οποίο αναφέρεται ότι «Η συνεργασία με τους ανωτέρω … μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργείου Υγείας».

5) Το άρθρο 104 του Ν. 5034/2023 στο οποίο αναφέρεται ότι «**Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.,** το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ. … καθώς και 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., με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε. δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους.…..*».

6) Το άρθρο 5 του Ν. 5046/2023 «**Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ**., το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ. … καθώς και 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., με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε. δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους …….*».

7) Τα προβλεπόμενα στις με αριθμό οικ. 61502/3399/30.12.2016 και οικ.61501/3398/ 30.12.2016 Υπουργικές Αποφάσεις (ΦΕΚ 4330/τ.Β) με τις οποίες ρυθμίζονται τα ζητήματα που αφορούν στο καθορισμό της μηνιαίας βάσης υπολογισμού των ασφαλιστικών εισφορών σε περίπτωση άσκησης πολλαπλής επαγγελματικής δραστηριότητας (μισθωτή απασχόληση, ελεύθερο επάγγελμα, αυτοαπασχόληση, αγροτική δραστηριότητα).

8) Τις διατάξεις του άρθρου 34 του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/τ.Α/11.05.2015): «……..συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση των διατάξεων του άρθρου 6 του Ν. 2527/1997, όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 10 του Ν. 3812/2009, καθώς και της παρ. 20α του ένατου άρθρου του Ν. 4057/2012, μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας».

9) Τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας Ν. 3418/2005 (ΦΕΚ 287/τ.Α/28.11.2005), όπως ισχύει σήμερα.

10) Το απόσπασμα πρακτικών της 23^{ης}/19.08.2026 της Τακτικής Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ (θέμα 26^{Ο}).

11) Την αρίθμ. πρωτ. Γ4β/42687/42687/21.09.2026 εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας.

12) Τις ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ.,

Π ρ ο σ κ α λ ε ί

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Ένα (1) συνεργάτη ιατρό, ειδικότητας ΟΦΘΙΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών για τις ανάγκες της Α΄ Οφθαλμολογικής Κλινικής του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ.

Η συνεργασία αφορά στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών με καθημερινή πρωινή απασχόληση για πενθήμερη εργασία ανά βδομάδα, εντός του ωραρίου λειτουργίας του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ και για ένταξη σε έως τέσσερις (4) γενικές εφημερίες ανά μήνα

- με μηνιαία μικτή αμοιβή 2153 € που αντιστοιχεί στο μισθό Επιμελητή Β΄.
- με πλαφόν το ποσό των 905,08€ επιπλέον για την συμμετοχή του σε έως τέσσερις (4) γενικές εφημερίες ανά μήνα για την **ειδικότητα της ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ**

.

Διευκρινίζεται, ότι στο συνολικό ποσό της μηνιαίας μικτής αμοιβής περιλαμβάνονται οι ασφαλιστικές εισφορές οι οποίες θα αποδίδονται από τον ίδιο στα ασφαλιστικά Ταμεία και επιπλέον τόσο στην μηνιαία μικτή αμοιβή όσο και στο συνολικό ποσό των εφημεριών θα πραγματοποιείται η αντίστοιχη παρακράτηση φόρου 20% από το ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ.
4) γενικές εφημερίες τον μήνα,

ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

1. Να είναι Έλληνες πολίτες ή να έχουν αποκτήσει την ελληνική ιθαγένεια. **Εξαίρεση:** Δικαιούνται να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και πολίτες των λοιπών Κρατών- μελών της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, καθώς και πολίτες τρίτων χωρών. Για τους πολίτες αυτούς απαιτείται η γνώση της Ελληνικής γλώσσας, η οποία αποδεικνύεται με πιστοποιητικό ελληνομάθειας (Ν. 2413/1996 άρθρο 10 παρ.1).

2. Να είναι υγιείς και να έχουν την φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων τους.

3. Κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο έναρξης της συνεργασίας: α) Να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα ή σε οποιαδήποτε άλλη ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, δωροδοκία ή δωροληψία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, συκοφαντική δυσφήμιση καθ' υποτροπή ή εγκλήματα της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, β) Να μην είναι υπόδικοι λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε, γ) Να μην έχουν λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και δεν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρηση, δ) Να μην τελούν είτε υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

μερική) είτε υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό συνδυασμό και των δύο προηγουμένων, ε) Να μην έχουν απολυθεί από θέση δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α., ή Ν.Π.Ι.Δ. του άρθρου 14 του Ν. 2190/1994 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 παρ.1 του Ν.2527/1997 ή Ν.Π.Ι.Δ. της παρ.3 του άρθρου 1 του Ν. 2527/1997, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο οφειλόμενο σε υπαιτιότητα του εργαζομένου και δεν έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.

4. Μέχρι τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές κατ' αναλογία του άρθρου 5 του Ν. 2683/1999.

5. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στη ΔΟΥ ως επιτηδευματίες.

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

1. Πτυχίο ιατρικής

2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

3. Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου της αντίστοιχης Ιατρικής ειδικότητας.

4. Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου, η οποία ιδιότητα πρέπει να υφίσταται τόσο κατά το χρόνο υποβολής της αιτήσεως και της λήξης της προθεσμίας υποβολής των ηλεκτρονικών αιτήσεων, όσο και κατά το χρόνο υπογραφής της σύμβασης.

5. Εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου αποδεικνυόμενη με Βεβαίωση από το Υπουργείο Υγείας ή Βεβαίωση απαλλαγής του ιδίου Υπουργείου.

6. Από τις ανωτέρω άδειες ή βεβαιώσεις ή την επαγγελματική ταυτότητα, οι οποίες πρέπει να είναι σε ισχύ, τόσο κατά τον χρόνο υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης – υπεύθυνης δήλωσης και της λήξεως της προθεσμίας υποβολής αυτής, όσο και κατά το χρόνο υπογραφής της σύμβασης, πρέπει να αποδεικνύεται πότε ακριβώς απέκτησε ο υποψήφιος τη συγκεκριμένη άδεια ή βεβαίωση ή επαγγελματική ταυτότητα, που απαιτείται από την παρούσα, προκειμένου να προσμετρηθεί το κριτήριο της εμπειρίας από τη λήψη αυτών.

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΥΝΕΚΤΙΜΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ – ΚΡΙΤΗΡΙΑ

α) Τεκμηριωμένη εξειδίκευση στο γλαύκωμα.

β) Ο χρόνος προϋπηρεσίας/επαγγελματικής εμπειρίας.

γ) Επιπλέον ακαδημαϊκά προσόντα (μεταπτυχιακό ή διδακτορικό).

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ

Θα επιλεγεί ο υποψήφιος που πληροί τα γενικά και υποχρεωτικά προσόντα και συγκεντρώνει τα περισσότερα προσόντα με βάση τη σειρά που έχουν τεθεί.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Οι υποψήφιοι **υποβάλλουν αίτηση συμμετοχή**ς, η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης, μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά με τα οποία αποδεικνύονται τα προσόντα ή οι ιδιότητες που επικαλούνται στην αίτησή τους. Η αίτηση και τα απαραίτητα δικαιολογητικά αποστέλλονται είτε με φυσική παρουσία ή ταχυδρομικά με απόδειξη και σε κλειστό φάκελο στη Διεύθυνση:

Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρωπίνου Δυναμικού
54636 / Θεσσαλονίκη

(Στ. Κυριακίδη 1)

«Για την Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για τη συνεργασία ιατρού με ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών».

Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από **02.10.2026 έως και 11.10.2026.** Αιτήσεις που θα αποσταλούν/υποβληθούν εκπρόθεσμα ή χωρίς τα απαραίτητα δικαιολογητικά δεν θα ληφθούν υπόψη. Ως ημερομηνία αποστολής της αίτησης θεωρείται:
α. η ημερομηνία σφραγίδας των ΕΛΤΑ ή
β. της ιδιωτικής εταιρείας ταχυμεταφοράς.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναζητήσουν την Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος και το ειδικό έντυπο αίτησης στην ηλεκτρονική διεύθυνση του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, είτε να προσέλθουν στο ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, προκειμένου να τα παραλάβουν ιδιοχείρως, είτε στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι, μαζί με την αίτησή τους, πρέπει να υποβάλλουν:

1) Αντίγραφο των δυο όψεων της Αστυνομικής Ταυτότητας.

2) Αντίγραφο τίτλων σπουδών, στους οποίους θα αναγράφεται αριθμητικά και ο βαθμός επίδοσης.

3) Αντίγραφο άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

4) Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου.

5) Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας.

6) Εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου, αποδεικνυόμενη με βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας ή βεβαίωση του ιδίου Υπουργείου ότι δεν απαιτείται.

7) Αποδεικτικά της εργασιακής εμπειρίας, όπως:

i. Υπεύθυνη Δήλωση του ενδιαφερόμενου, κατά το άρθρο 8 του ν. 1599/1986, στην οποία να δηλώνονται, επακριβώς, ο χρόνος και το είδος της εμπειρίας του, καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.

8) Λοιπά δικαιολογητικά από τα οποία προκύπτουν τα προσόντα ή ιδιότητες που επικαλούνται στην αίτησή τους.

9) Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

Εάν δεν υποβληθούν τα απαιτούμενα δικαιολογητικά η αίτηση του ενδιαφερόμενου απορρίπτεται. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραιτήτως 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.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Ο έλεγχος των δικαιολογητικών πραγματοποιείται από το Τμήμα Δ/σης Ανθρώπινου Δυναμικού του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ. Η κατάταξη και η επιλογή του υποψηφίου πραγματοποιείται από την Διοίκηση του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ Ο πίνακας κατάταξης των υποψηφίων αναρτάται στον πίνακα ανακοινώσεων του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, καθώς και στο διαδικτυακό τόπο του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ. Ακολούθως καλείται από τον Διοικητή του Νοσοκομείου ο υποψήφιος για υπογραφή σύμβασης και ανάληψη υπηρεσίας με συστημένη επιστολή.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΠΡΟΣΛΗΨΗ - ΛΥΣΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Το ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ ως πρώτος συμβαλλόμενος διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης, σε περίπτωση διαπίστωσης ανεπαρκούς ή ελλιπούς παροχής υπηρεσιών του δεύτερου συμβαλλόμενου και προχωρά άμεσα σε αντικατάστασή του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο στον πίνακα κατάταξης για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης της αντίστοιχης χρονικής διάρκειας.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΝΤΕΛΙΑΔΗΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΠΡΟΣ
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
Στ. Κυριακίδη 1 ΤΚ 54636/ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ- ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΙΘΕΤΟ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

ΑΔΤ ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

ΚΑΤΟΙΚΟΣ:

ΟΔΟΣ- ΑΡΙΘΜΟΣ:

ΤΚ:

ΤΗΛ.:

ΚΙΝ. ΤΗΛ.:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετάσχω ως υποψήφιος στην αριθμ. πρωτ. …….. Πρόσκληση του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ ως ιατρός - εξωτερικός συνεργάτης, ότι δεν υφίσταται κανένα κώλυμα, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις σελ.3 και 4, των Γενικών Προσόντων της Πρόσκλησης, ότι αποδέχομαι τους όρους της πρόσκλησης και ότι κατέχω την ειδικότητα:

……

για το ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

Σας υποβάλλω συνημμένα τα ακόλουθα δικαιολογητικά:
1.Φωτοτυπία της ταυτότητας ή του διαβατηρίου από το οποίο θα προκύπτει ότι ο κάτοχος είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος χώρας μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ☐
Οι υπήκοοι τρίτων χωρών θα υποβάλλουν φωτοαντίγραφο του δελτίου παραμονής επί μακρόν ή φωτοαντίγραφο μπλε κάρτας της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή φωτοαντίγραφο δελτίου άδειας παραμονής ομογενούς ή φωτοαντίγραφο δελτίου παραμονής δεύτερης γενιάς. ☐

2. Φωτοαντίγραφο πτυχίου Ελληνικού Πανεπιστημίου ή Πανεπιστημίου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης το οποίο θα συνοδεύεται από φωτοαντίγραφο της μετάφρασης και

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α Χ Ε Π Α
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΘΕΜΑ: **ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ Δ.Α.Π.Υ.**

ΣΥΝΝΗΜΜΕΝΑ: ..... Δικαιολογητικά

(Συμπληρώνεται ο αριθμός των δικαιολογητικών που υποβάλλονται)

φωτοαντίγραφο της ισοτιμίας ΔΟΑΤΑΠ, όπου αυτό απαιτείται ή πτυχίου χώρας εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, το οποίο θα συνοδεύεται από φωτοαντίγραφο της μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της ισοτιμίας ΔΟΑΤΑΠ. ☐

3.Φωτοαντίγραφο άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος στη χώρα μας. ☐

4. Βεβαίωση Ιδιότητας Μέλους Ιατρικού Συλλόγου. ☐

5. Άδεια χρήσης τίτλου ιατρικής ειδικότητας στη χώρα μας. ☐

6.Βεβαίωση Εκπλήρωσης Υπηρεσίας Υπαίθρου του Υπουργείου Υγείας ☐ ή Βεβαίωση απαλλαγής από το Υπουργείο Υγείας ☐

7. Βεβαίωση γνώσης της Ελληνικής γλώσσας (Δγ/10424/31-3-93 ΦΕΚ 263Β) Υπουργική Απόφαση), όπου απαιτείται ☐

8. Βεβαίωση προϋπηρεσίας/επαγγελματικής εμπειρίας. ☐

9. Βιογραφικό Σημείωμα. ☐

10. . Υπεύθυνη δήλωση για απόδοση ασφαλιστικών εισφορών από τον/την ίδιο/ίδια …… ☐

Ημερομηνία

……

Ο Αιτών