Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.11.06 08:27:10 EET
Reason:
Location: Athens

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1Η Υ. ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
'Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ'
Ταχ. Διεύθυνση : Λεωφ. Μεσογείων 154
Ταχ. Κώδικας: 11527
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
Πληροφορίες: Ξ. Σπυροπούλου
Τηλ.: 213-2032163

Αθήνα 5-11-2026
Αριθμ. Πρωτ. 34840

ΘΕΜΑ:«ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. 'Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ' ΓΙΑ 1 ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕ ΔΙΕΤΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ, ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΕΚ ΜΕΡΟΥΣ ΤΟΥ, ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΠΛΗΡΗ (5 ΗΜΕΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ/7 ΩΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ) ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΕΦΗΜΕΡΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΟΝ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΟ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», ΓΙΑ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΟΣ (1) ΕΤΟΥΣ»

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», έχοντας υπόψη:
Α. Τις διατάξεις όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν :
1)Της αριθμ.Υ4α/οικ.122815/21-12-2012 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 3507 Β') «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και της αριθμ.Γ2α/53604/17/21-2-2018 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 939 Β') «Τροποποίηση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών 'Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ'».
2) Του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ Α 81/04.04.2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως ισχύουν.
3) Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν.4058/2012 (63/Α΄) όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν σύμφωνα με τις οποίες:
«1. 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.»*

Β)Τα αριθμ.πρωτ. 26665/26-8-2026 και 27932/9-9-2026 έγγραφα του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και Συντονιστή Διευθυντή του Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος, κ. Μπαλτά Χρήστου, σχετικά με πρόσληψη ενός (1) ιδιώτη ιατρού Επεμβατικού Ακτινολόγου, πλήρους απασχόλησης, για το Τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας ΚΝΣ-Σώματος του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μήνες και με συμμετοχή στο πρόγραμμα εφημεριών του Τμήματος για την εύρυθμη και απρόσκοπτη λειτουργία του Τμήματος μετά και την λήψη γονικής άδειας ανατροφής τέκνου από ιατρό κλάδου ΕΣΥ του Αγγειογράφου.

Γ) Το γεγονός ότι στη λίστα των Επικουρικών Ιατρών της 1ης Υ. Πε. Αττικής δεν υφίσταται αίτημα ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας για το Γ.Ν.Α.«Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».

Δ) Την αριθμ. 30/9-9-2026 (θέμα ΕΗΔ 3ο) Απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», το οποίο εγκρίνει :

1)Την άμεση πρόσληψη ενός (1) ιδιώτη ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας ***πλήρους απασχόλησης*** *(πέντε ημέρες την εβδομάδα/επτά ώρες την ημέρα) για την στελέχωση του Αγγειογράφου του*

Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών και με ***συμμετοχή στο πρόγραμμα εφημέρευσης*** *του Τμήματος, λόγω επειγουσών αναγκών μετά και την γονική άδεια ανατροφής τέκνου ιατρού κλάδου ΕΣΥ του Αγγειογράφου, για την απρόσκοπτη και εύρυθμη λειτουργία του Αγγειογράφου, με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, βάσει του άρθρου 41 του Ν.4058/2012 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,.*

2)Τον ορισμό του ύψους της μηνιαίας αμοιβής του ιατρού στο 5ο Μισθολογικό Κλιμάκιο.

Ε) Το αριθμ.πρωτ. 28832/16-9-2026 έγγραφο προς την 1η Υ. Πε. Αττικής με το οποίο διαβιβάσθηκαν όλα τα σχετικά έγγραφα για την πρόσληψη του ιατρού.

ΣΤ) Το αριθμ.πρωτ. 45047/6-10-2026 έγγραφο της 1ης Υ. Πε. Αττικής προς το Υπουργείο Υγείας με θέμα «Σχετικά με πρόσληψη ενός (1) ιδιώτη ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για το ΓΝΑ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» αρμοδιότητας της 1ης Υ.ΠΕ. Αττικής».

Ζ) Την αριθμ.πρωτ. Γ4β/46246/16-10-2026 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας περί έγκριση συνεργασίας του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» με έναν (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Η) Την αριθμ.πρωτ. Β2α, Β1α/οικ.46872/13-10-2026 Βεβαίωση του Γ.Δ.Ο.Υ. του Υπουργείου Υγείας.

Θ) Τις αυξημένες ανάγκες για την εύρυθμη και απρόσκοπτη λειτουργία του Αγγειογράφου του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».

ΚΑΛΕΙ

ΤΟΥΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΜΕ ΔΙΕΤΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ, ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ Γ.Ν.Α. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΠΛΗΡΗ (ΠΕΝΤΕ ΗΜΕΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ/7 ΩΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ) ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΤΟΝ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΟ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ΚΑΙ ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΕΦΗΜΕΡΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ, ΓΙΑ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΟΣ (1) ΕΤΟΥΣ ΜΕ ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥΝ ΣΤΟ 5ο Μ.Κ. ΙΑΤΡΟΥ ΣΤΟ ΒΑΘΜΟ ΤΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'.

<u>Οι υποψήφιοι πρέπει:</u>

1.Να έχουν την Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από κράτη μέλη της Ε.Ε..

2.Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.

3.Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.

4.Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.

5.Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στη Δ.Ο.Υ. ως επιτηδευματίες.

6.Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

<u>Δικαιολογητικά:</u> Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται και θα κατατεθούν με την αίτηση υποψηφιότητας είναι τα εξής:

1.Αίτηση – Δήλωση (υπόδειγμα της αίτησης – δήλωσης ακολουθεί στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι) η οποία συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνει.

2.Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986 από την πλατφόρμα gov.gr ή από ΚΕΠ με γνήσιο υπογραφής, στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.

3.Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας.

4.Πιστοποιητικό γέννησης.

5.Αντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ. 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. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις με αριθμ.ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014(ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.
6. Αντίγραφο απόφασης άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα.
7. Αντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας στην Ελλάδα.
8. Πρόσφατη Βεβαίωση εγγραφής στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
9. Πιστοποιητικά υγείας από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό και Ψυχίατρο.
10. Φορολογική Ενημερότητα.
11. Ασφαλιστική Ενημερότητα.
12.Βεβαίωση έναρξης εργασιών φυσικού προσώπου επιτηδευματία.
13.Βιογραφικό Σημείωμα με αναφορά στην προϋπηρεσία και στο επιστημονικό έργο (περιληπτική αναφορά).
14.Βεβαίωση εμπειρίας στην Επεμβατική Ακτινολογία.
15.Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986, από την πλατφόρμα gov.gr ή από Κ.Ε.Π. με γνήσιο υπογραφής, στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν λαμβάνουν επίδομα Δ.Υ.Π.Α. και δεν κατέχουν έμμισθη θέση στο ελληνικό Δημόσιο.

Ο ιατρός θα παρέχει τις υπηρεσίες του στο πλήρες, τακτικό και εφημεριακό πρόγραμμα του Τμήματος, για επτά (7) ώρες την ημέρα και για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, με πλήρες τακτικό ωράριο 8:00 π.μ. - 15:00 μ.μ. σύμφωνα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου.

ΑΜΟΙΒΗ: *Τον ορισμό του ύψους της μηνιαίας αμοιβής του ιατρού στο 5ο Μισθολογικό Κλιμάκιο στο βαθμό του Επιμελητή Β'.*

ΑΙΤΗΣΕΙΣ –ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ: Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στείλουν την αίτησή τους (η οποία υπέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης) με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά αυτοπροσώπως ή ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού, Λεωφόρος Μεσογείων 154, Τ.Κ. 11527 Αθήνα με την ένδειξη «για την πρόσκληση ενδιαφέροντος για συνεργασία με ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Ακτινολογίας για τον Αγγειογράφο».
Εναλλακτικά μπορούν να υποβάλλουν την αίτηση τους στο email : xanthispyro@gna-gennimatas.gr (σκαναρισμένο το σύνολο της αίτησης με τα δικαιολογητικά).
Η χρονική περίοδος υποβολής των αιτήσεων ορίζεται σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από 9/11/2026 έως και 13/11/2026 .
Το ανωτέρω χρονικό διάστημα θα προκύπτει από την σφραγίδα του Ταχυδρομείου. Αιτήσεις που θα υποβληθούν πριν ή μετά το ανωτέρω χρονικό διάστημα δεν θα ληφθούν υπόψη.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Οι ενδιαφερόμενοι για οποιαδήποτε πληροφορία μπορούν να απευθύνονται στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες στο τηλέφωνο : 213-2032163.

ΕΠΙΛΟΓΗ : Την καταλληλόλητα των υποψηφίων θα κρίνει τριμελής επιτροπή αποτελούμενη από 1.τον κ. Χρήστο Μπαλτά, Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας 2.την κ. Σταμάτα Παγώνη, Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου και 3.την κ. Κομνηνάκα Βερονίκη, Διευθύντρια του Εργαστηριακού Τομέα.
Η παρούσα πρόσκληση αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α΄), στην ιστοσελίδα και στους πίνακες ανακοινώσεων του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΑΝΝΑ Μ. ΜΑΪΝΑ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:
1) Υπουργείο Υγείας (dpnp _a@moh.gov.gr)
2) 1η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ (dioikisi@1dype.gov.gr, hrd@1dype.gov.gr)
3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (pisinfo@pis.gr)
4) Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (isathens@isathens.gr)
5) Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά (info@ispeiraias.gr)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:
1) Γραφείο Διοικήτριας
2) Γραφείο Αναπληρωτή Διοικητή
3) Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
4) Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου
5) Διευθύντρια Εργαστηριακού Τομέα
6) Συντονιστή Διευθυντή Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος
7) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

(ΑΚΟΛΟΥΘΕΊ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ:……..

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα πατρός:

Αριθμός τηλεφώνου:

E-mail:

Ημερομηνία γέννησης:

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:
Α) αποδέχομαι τους όρους της υπ΄αριθμ……πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για υποβολή πρότασης.

Β) διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα (σε πρωτότυπα ή επίσημα αντίγραφα).

Γ) για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής δεν συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπό μου και σε αντίθετη περίπτωση, θα φροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρότασή μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή: