



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
4^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»
Αλ. Συμεωνίδη αρ. 2
Τ.Κ. 54639 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Θεσσαλονίκη, 06 Δεκεμβρίου 2024
Α.Π. 16837

Προς: το Ιατρικό Προσωπικό του Νοσοκομείου

Τμήμα: Διαχ. Ανθρώπ. Δυναμικού
Πληρ.: Γ. Καραβίδα
Τηλ. : 2310 898 151

ΘΕΜΑ: Ενημέρωση για το χρονικό διάστημα υποβολής των αιτήσεων για τη χορήγηση άδειας άσκησης ιδιωτικού έργου, ιατρών Ε.Σ.Υ.

Σας γνωρίζουμε ότι, κατά την πρώτη εφαρμογή της αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.49887 (ΦΕΚ 5456/01.10.2024) άρθ.2 παρ.1 και άρθ. 4 παρ. 2, οι αιτήσεις για τη χορήγηση άδειας άσκησης ιδιωτικού έργου, υποβάλλονται εντός του δεύτερου δεκαπενθημέρου του Δεκεμβρίου (αφορά το α' εξάμηνο του 2025), ήτοι από 15.12.2024 έως 31.12.2024.

Στην αίτηση προσδιορίζεται το είδος ή τα είδη της απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα που ο αιτών πρόκειται να ασκήσει, και με ταυτόχρονη δέσμευση του αιτούντος ιατρού, με υπεύθυνη δήλωση ότι θα τα προσκομίσουν, αμέσως μόλις εκδοθούν, τα απαραίτητα έγγραφα.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

Δρ. ΚΟΥΡΤΕΛΗ-ΞΟΥΡΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ