



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

4η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Θεσσαλονίκη, 16 Σεπτεμβρίου 2025
Αριθ. Πρωτ.: 12140

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την έναρξη συνεργασίας του Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ» με έναν (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής, με καθεστώς Έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών, για χρονικό διάστημα ενός (01) έτους.

Ο Διοικητής του Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», αφού έλαβε υπόψη του:

Τις διατάξεις:

1. της παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012 (ΦΕΚ 63/τ.Α'/22.03.2012), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,
2. του άρθρου 182 του Ν. 4261/2014 (ΦΕΚ 107/τ.Α'/05.05.2014),
3. του άρθρου 29 του Ν. 4419/2016 (ΦΕΚ 174/τ.Α'/20.09.2016),
4. του άρθρου 44 του Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115/τ.Α'/07.08.2017),
5. του άρθρου 47 του Ν. 4633/2019 (ΦΕΚ 161/τ.Α'/16.10.2019),
6. του άρθρου 5 του Ν. 5046/2023 (ΦΕΚ 137/τ.Α'/29.07.2023),
7. το άρθρο 34 του Ν. 5161/2024 (ΦΕΚ 196/τ.Α'/29.11.2024),
8. τα προβλεπόμενα στις με αριθμό οικ. 61502/3399/30.12.2016 και οικ.61501/3398/30.12.2016 Υπουργικές Αποφάσεις (ΦΕΚ 4330/τ.Β'),
9. το υπ' αριθμ. ΦΕΚ 1047/18.08.2025 (τ. Υ.Ο.Δ.Δ.) Διορισμού του Διοικητή ΚΡΙΘΑΡΙΔΗ ΝΙΚΟΛΑΟΥ,
10. το Απόσπασμα πρακτικών της υπ' αριθμ. 4ης/13-02-2025 (θέμα 1ο) Συνεδρίασης Δ.Σ. του Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ» ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ με θέμα: «Αίτημα για κάλυψη μίας (1) θέσης ιδιώτη ιατρού ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής, με εμπειρία στα Ογκολογικά περιστατικά, για τις ανάγκες του Τμήματος Παθολογικής Ανατομικής, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, χρονικής διάρκειας δώδεκα (12) μηνών»,
11. την υπ' αριθμ. πρωτ. 10274/31-07-2025 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης,
12. την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/18700/01.09.2025 Εγκριτική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας,
13. τις σοβαρές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής στο Τμήμα Παθολογικής Ανατομικής του Νοσοκομείου.

ΑΠΕΥΘΥΝΕΙ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Συνεργασίας με έναν (1) συνεργάτη ιατρό, ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής, με εμπειρία στα Ογκολογικά περιστατικά, προκειμένου καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες λειτουργίας του Τμήματος Παθολογικής Ανατομικής του Νοσοκομείου, για χρονικό διάστημα ενός (01) έτους.

Η συνεργασία αφορά στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών κατά αναλογία του ωραρίου των ιατρών Ε.Σ.Υ. για πενθήμερη πρωινή εργασία ανά βδομάδα, με μεικτές μηνιαίες αποδοχές 2000€ και δεν περιλαμβάνει συμμετοχή στο πρόγραμμα εφημεριών του Νοσοκομείου.

Οι υποψήφιοι πρέπει να:

1. Να είναι Έλληνες πολίτες ή για όσους έχουν αποκτήσει την ελληνική ιθαγένεια με πολιτογράφηση πρέπει να έχει παρέλθει ένα (1) τουλάχιστον έτος από την απόκτησή της, μέχρι την ημερομηνία λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων. Δικαιούνται να είναι υποψήφιοι και όσοι απέκτησαν την ελληνική ιθαγένεια με πολιτογράφηση αλλά δεν έχει παρέλθει έτος από την απόκτηση της, εφόσον μέχρι την απόκτηση της ήταν υπήκοοι κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
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 μερική) είτε υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό συνδυασμό και των δύο προηγούμενων, 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. Οι άνδρες 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.
6. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας (Παράρτημα Ι)
2. Αντίγραφο πτυχίου ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο, με τη σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE), η επίσημη

μετάφραση του και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητως να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

3. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
4. Άδεια χρησιμοποίησης τίτλου της αντίστοιχης Ιατρικής ειδικότητας.
5. 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.
6. Εκπλήρωση της υποχρεωτικής άσκησης υπηρεσίας υπαίθρου αποδεικνυόμενη με Βεβαίωση από το Υπουργείο Υγείας ή Βεβαίωση απαλλαγής του ιδίου Υπουργείου.
7. 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 τότε 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.
8. Αντίγραφο των δυο (2) όψεων της αστυνομικής ταυτότητας.
9. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης
10. Πιστοποιητικά Υγείας από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό και Ψυχίατρο.
11. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για ποινικά αδικήματα.
12. Φορολογική Ενημερότητα
13. Ασφαλιστική Ενημερότητα

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΥΝΕΚΤΙΜΩΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

- α) Ο χρόνος προϋπηρεσίας/επαγγελματική εμπειρία.
- β) Επιπλέον ακαδημαϊκά προσόντα (μεταπτυχιακό ή διδακτορικό).
- γ) Εμπειρία στα Ογκολογικά περιστατικά.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλουν αίτηση με τα απαραίτητα δικαιολογητικά από **22.09.2025** έως και **28.09.2025** ή αυτοπροσώπως ή με άλλο εξουσιοδοτημένο

πρόσωπο ή ηλεκτρονικά στη διεύθυνση protokolo@theagenio.gov.gr ή ταχυδρομικά με απόδειξη στη Διεύθυνση:

Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Αλεξάνδρου Συμεωνίδη 2 Τ.Κ.54639

με την ένδειξη: « Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την έναρξη συνεργασίας του Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ» με έναν (1) εξωτερικό συνεργάτη ιατρό, ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής, με καθεστώς Έκδοσης Δελτίου Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών, για χρονικό διάστημα ενός (01) έτους».

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναζητήσουν την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και το ειδικό έντυπο αίτησης στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Νοσοκομείου και στην έδρα αυτού.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ – ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Οι υποψηφιότητες θα αξιολογηθούν από Ομάδα Εργασίας του Τμήματος Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων, η οποία θα συγκροτηθεί στην περίπτωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Υποβληθείσα αίτηση η οποία δεν πληροί τις προϋποθέσεις υποβολής και όλα τα απαιτούμενα για τη θέση δικαιολογητικά και προσόντα θα απορρίπτεται.

Οι πίνακες κατάταξης των υποψηφίων θα αναρτηθεί στον Πίνακα Ανακοινώσεων του Νοσοκομείου, το αργότερο δέκα πέντε (15) ημέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής. Ακολουθώς καλείται από τη Διοίκηση του Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», ο υποψήφιος για υπογραφή σύμβασης και ανάληψη υπηρεσίας με συστημένη επιστολή εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών.

Εάν ο υποψήφιος αδικαιολόγητα δεν προσέλθει εντός της ως άνω προθεσμίας, διαγράφεται από τον πίνακα και αντικαθίσταται από τον επόμενο υποψήφιο.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Ο Διοικητής του Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», 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 αντικατάστασή του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο αυτής της ειδικότητας στο πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΚΡΙΘΑΡΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ: **ΙΑΤΡΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ**

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