Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.11.03 12:56:14 EET
Reason:
Location: Athens

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
6Η Υ.Π.Ε. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΗΠΕΙΡΟΥ
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ & ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΆΡΤΑ 3-11-2026
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.: Δ/434

Πληροφορίες : ΝΤΟΥΛΑΣ Γ.
Τηλέφωνο : 2681361148
E-mail : ntoulasg@gnartas.gr
Διεύθυνση : Λόφος Περάνθης
47 100 –ΑΡΤΑ

Θέμα: «Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΤΑΣ με δύο (2) εξωτερικούς συνεργάτες ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»

Έχοντας υπόψη:
1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α/4-4-2005) « Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
*2.*Την με αρ. Υ4α/38904/15-11-2012 (ΦΕΚ 3285/Β/10-12-2012) απόφαση «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Άρτας».
3. Την αριθμ.Γ4β/ΓΠ.οικ.33844/2025 Απόφαση του Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 988/05.08.2025 τ. Υ.Ο.Δ.Δ. με θέμα διορισμός Διοικητή στο Γ.Ν. Άρτας.
4. Τις διατάξεις της παρ. 1, του αρ.41, του ν.4058/2012 (ΦΕΚ 63/Α΄/2012), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.
5. Το απόσπασμα πρακτικών της αριθ. **4/11-2-2026 (θέμα έκτακτο 4ο) απόφασης** του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Άρτας.
7. Τις με αρ. πρωτ. 19942/2-9-2026 Βεβαιώσης Δέσμευσης Πίστωσης του Γενικού Νοσοκομείου Άρτας.
8. Την αριθ. Γ4β/47403/23-10-2026 απόφαση του Υπουργού Υγείας έγκριση συνεργασίας του Γενικού Νοσοκομείου Άρτας με δύο (2) εξωτερικούς συνεργάτες ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
9. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή λειτουργία του Ακτινολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου.

ΚΑΛΕΙ

Τους ενδιαφερόμενους ιδιώτες του κλάδου/ειδικότητας **ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ**, σε συνεργασία με το ΓΝ Άρτας, με καθεστώς έκδοσης από αυτόν δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τη σύναψη σύμβασης για την εκτέλεση έως δώδεκα (12) μήνες.

α/α	ΦΟΡΕΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ (σε μήνες)
1	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ	2	ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ,	12 μήνες

Θέση – Καθήκοντα :

Ο συνεργάτης θα παρέχει υπηρεσίες πλήρους απασχόλησης αλλά όχι αποκλειστικής, σύμφωνα με τις ανάγκες του στο Γ.Ν. Άρτας (πρωινό τακτικό ωράριο, έως δύο (2) Σαββατοκύριακα/ μήνα και έως οκτώ (8) νύκτες/ μήνα).

Η αμοιβή έχει προσδιοριστεί σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο ενιαίο μισθολόγιο για τις αποδοχές ενός υπαλλήλου κλάδου ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ με ένταξή του στο Μ.Κ. 2 το δικαιούμενο βάση κλάδου/ ειδικότητας επίδομα ανθυγιεινής εργασίας συμπ. Φ.Π.Α. των νόμιμων κρατήσεων και των ασφαλιστικών εισφορών (με δικαίωμα απουσίας δύο (2) ημέρες/μήνα κατόπιν συνεννοήσεως με την προϊσταμένη του Τμήματος). Ο χρόνος ανάπαυσης δεν περικόπτεται των αποδοχών.

Για την κατάληψη της ανωτέρω θέσης απαιτείται οι υποψήφιες /οι:

α) Να έχουν την Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
β) Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλόλητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.
γ) Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των δημοσίων υπαλλήλων.
δ) Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
ε) Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στη Δ.Ο.Υ ως επιτηδευματίες
στ) Να κατέχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών και τα απαιτούμενα προσόντα σύμφωνα με το π.δ. 85/2022 (ΦΕΚ Α΄232/2022)

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

1) Αίτηση- δήλωση
2) Υπεύθυνη Δήλωση του ν.1599/1986 στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
3) Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας
4)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, όπου απαιτείται. 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 υπ΄ αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01.09.2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή

φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.
5) Αντίγραφο βεβαίωσης άδειας ασκήσεως επαγγέλματος (αν απαιτείται)
6) Πιστοποιητικά υγείας από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό και Ψυχίατρο.
7) Φορολογική ενημερότητα.
8) Ασφαλιστική ενημερότητα.
9) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
10) Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης για τους άντρες.
11) Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα.

Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής η οποία επέχει και θέση Υπεύθυνης Δήλωσης μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή ή μέσω gov, είτε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στην ηλεκτρονική διεύθυνση : **gna@gnartas,gr** με την ένδειξη «Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος **για συνεργασία του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΤΑΣ μ δύο (2) εξωτερικούς συνεργάτες ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών**
Η Προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από 3-11-2026 μέχρι και την 9-11-2026 και ώρα 14.00 μ.μ..
Ως ημερομηνία κατάθεσης σε περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρείας ταχυμεταφοράς, ο οποίος φάκελος μετά την αποσφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση του υποψηφίου. Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.
Η επιλογή θα γίνει από τη διοίκηση κατόπιν συνέντευξης.
Η παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΓΝ ΑΡΤΑΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΠΙΝΙΑΤΙΔΗΣ

Κοινοποίηση
- Προϊσταμένη Παραϊατρικού Τμήματος
- 6η ΥΠΕ