



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
2^η Υ.Π.Ε Πειραιώς και Αιγαίου ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ –
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
Πληρ. Γρύλλη Χρυσούλα
Τηλ. 2247360170-171
Email: prosopikou@leros-hospital.gr

Λέρος, 30-12-2025
Αριθ. Πρωτ.13666

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΥΟ (2) ΙΑΤΡΩΝ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΚΕΝΩΝ ΕΝΕΡΓΟΥ(ΕΙΚΟΣΙΤΕΤΡΑΩΡΗΣ) ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ ΜΕ

ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΤΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ-ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ-ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΛΕΡΟΥ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α'/04-04-2005) όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις του Ν.3527/2007 (ΦΕΚ 25/Α'/09-02-2007).
2. Τις διατάξεις του άρθρου 24 του Ν.3599/2007 (ΦΕΚ 176/Α'/01-08-2007), όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 8 παραγράφου 21 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α'/03-08-2010) «Διοίκηση Υγειονομικών Περιφερειών και Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.»
3. Τον οργανισμό του Νοσοκομείου μας, υπ' αρ. Υ4α/οικ. 112169/23-11-2012 (ΦΕΚ 1145/Β/2012) με τις ισχύουσες τροποποιήσεις
4. Τις διατάξεις του άρθρου 9 της παραγράφου 4 του Π.Δ.80/2016(Φεκ145/Α' /05-08-2016)
5. Τη με αριθμ.πρωτ.Γ4β/Γ.Π.οικ.41763/02-07-2020 (ΦΕΚ 2771/Β'/08-07-2020) απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα «Κατανομή ιδιωτών ιατρών σε δημόσια Νοσοκομεία μεταξύ των ΥΠΕ για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών».
6. Τις διατάξεις του άρθρου 51 του Ν.4839/2021 (ΦΕΚ 181/Α/2021) «Αποζημίωση ιδιωτών ιατρών ειδικότητας Αναισθησιολογίας...», όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 89 του Ν.4850/2021(ΦΕΚ 208/Α'/05-11-2021) το άρθρο 6 του Ν.4889/2022, το άρθρο 6 του Ν.4889/2022, του άρθρου 94 του Ν.5034/2023 και το άρθρο 98 του Ν.5243/2025).
7. Τις διατάξεις της παρ 1^α του άρθρου 250 του Ν.5259/2025 (ΦΕΚ 228/Α/12.12.2025) «Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας και την προστασία της δημόσιας υγείας μέχρι 31.03.2026».
8. Την υπ' αριθ.Γ4β/Γ.Π.οικ.15484/02-04-2025 Απόφαση του Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας, που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 396/τ.ΥΟΔΔ/11.04.2025 και διορίζεται ο Καρδάσης Σταμάτιος του Εμμανουήλ, ως Διοικητής του Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου, αρμοδιότητας 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου.
9. Την υπ' αριθ. πρωτ.578/03-12-2025 (ΑΔΑ: ΡΨΦ246904Ρ-ΜΜ1) Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης (Δέσμευση Πίστωσης)
10. Το απόσπασμα πρακτικού της 26^{ης}/29-11-2025/θέμα 2^ο Ορθή (ΕΗΔ)Τακτικής Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μας, που αφορά την έγκριση αιτήματος συνεργασίας

με δύο ιδιώτες ιατρούς ειδικότητας Νεφρολογίας, με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών στο Νοσοκομείο μας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, για έξι (6) μήνες, με δυνατότητα παράτασης για ακόμη έξι (6) μήνες, για παροχή υπηρεσιών έως δέκα (10) ενεργού (εικοσιτετράωρης) εφημερίας του Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου, ανά ιατρό και ανά μήνα.

11. Το με αρ.πρωτ.12420/01-12-2025 ορθή επαν.(79698/05-12-2025 της 2^{ης} ΥΠΕ) έγγραφο του Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου, με συνημμένη την υπ'αριθμ.26^η/29-11-2025 (θέμα ΕΗΔ 2^ο _ορθή επαν. Απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου μας.
12. Την υπ' αρ.πρωτ. ΔΑΑΔ.81241/10-12-2025 (ΑΔΑ: 91ΥΖ469Η2Ξ-8Σ0) Απόφαση Διοικητή της 2^{ης} Υ.Π.Ε., που αφορά την έγκριση αιτήματος για την συνεργασία με ιδιώτες ιατρούς με ειδικότητα Νεφρολογίας στο Νοσοκομείο μας.
13. Την παροχή ιατρικών υπηρεσιών εκτός από τη Νήσο Λέρου και των γύρω νησιών.
14. Το γεγονός ότι στο Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου την παρούσα χρονική στιγμή υπηρετεί ένας μόνιμος ιατρός Ε.Σ.Υ. ειδικότητας Νεφρολογίας, ο οποίος συνταξιοδοτείται στο τέλος του χρόνου
15. Το γεγονός ότι στο μητρώο υποψηφίων Επικουρικών Ιατρών δεν εμπεριέχεται κάποιος υποψήφιος ειδικότητας Νεφρολογίας για το Κ.Θ. – Γ.Ν. – Κ.Υ. Λέρου.
16. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες για την εύρυθμη λειτουργία της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού, αλλά και την προάσπιση της εύρυθμης λειτουργίας του Νοσοκομείου και της προστασίας της υγείας και της ζωής των ασθενών και εν γένει νοσηλευόμενων στο Νοσοκομείο.

ΚΑΛΕΙ

Τους ενδιαφερόμενους ιδιώτες ιατρούς ειδικότητας Νεφρολογίας σε συνεργασία με το Κρατικό Θεραπευτήριο – Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας, με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, ως ακολούθως :

- 1) Την κάλυψη των κενών ενεργού (εικοσιτετράωρης) εφημερίας του Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 51 του Ν.4839/2021 (ΦΕΚ 181/Α'/02-10-2021) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 89 του Ν.4850/2021 (ΦΕΚ 208/Α'/05-11-2021) και το άρθρο 6 του Ν.4889/2022, του άρθρου 94 του Ν.5034/2023 , όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με τις διατάξεις του άρθρου 98 του Ν.5243/2025 και τις διατάξεις της παρ.1^α του άρθρου 250 του Ν.5259/2025 (ΦΕΚ 228/Α/12.12.2025), έως δέκα (10) ενεργείς εφημερίες το μήνα ο καθένας.
- 2) Την έγκριση ανάληψης πίστωσης ποσού 32.000,00 € συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ στον ΚΑΕ 0266.01 για σύναψη σχετικής σύμβασης, με την διαδικασία της πρόσκλησης ενδιαφέροντος.
- 3) Η χρονική διάρκεια της απασχόλησης θα είναι έξι (6) μήνες με δυνατότητα παράτασης για ακόμη (6) μήνες.
- 4) Για την κάλυψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι/οι:
 - α) Να έχουν την Ελληνική Ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της .Ε.Ε..
 - β) Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.

- γ) Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την ιδιότητα των δημόσιων υπαλλήλων.
- δ) Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
- ε) Να εγγραφούν στην Δ.Ο.Υ. ως επιτηδευματίες, έπειτα από τη σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών.
- στ) Να κατέχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ. 415/1994 (ΦΕΚ Α' 236/1994) και τις τροποποιήσεις αυτού είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι με τους τίτλους που είναι σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-08-2018 (ΦΕΚ Β' 4138/2018) Υπουργική Απόφαση.
- 5) Απαραίτητα δικαιολογητικά:
- α) Αίτηση-Δήλωση σε ειδικό έντυπο (Παράρτημα 1). Η αίτηση-δήλωση συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνει.
- β) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986 στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
- γ) Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας.
- δ) Αντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου Πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφραση του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητως 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 η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01.09.2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκύκλιους 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.
- ε) Αντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
- ζ) Βεβαίωση εγγραφής στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
- η) Σύντομο Βιογραφικό σημείωμα με αναφορά στην προϋπηρεσία και το επιστημονικό έργο (περιληπτική αναφορά). Θα συνεκτιμηθούν μεταπτυχιακοί τίτλοι σε συναφές αντικείμενο.

θ) Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' ή βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού. Όπου στον τύπο Α' προκύπτει αναβολή στράτευσης, αυτή θα πρέπει να υπερβαίνει το έτος από την ημερομηνία λήξης της πρόσκλησης.

6) Υποβολή αιτήσεων συμμετοχής:

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο ή ηλεκτρονικά στο email: prosopikou@leros-hospital.gr.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι από Τετάρτη 31-12-2025 μέχρι και Τετάρτη 14-01-2026

Αιτήσεις που θα υποβληθούν μετά την ανωτέρω ημερομηνία δεν θα ληφθούν υπόψη.

Η τελική επιλογή θα γίνει από την Διοίκηση του Νοσοκομείου μας.

Η Πρόσκληση αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010, στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου μας και αποστέλλεται και στην 2^η ΔΥΠΕ.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

STAMATIOS KARDASIS
30/12/2025 08:28

ΚΑΡΔΑΣΗΣ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 2^η Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου - Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού ΘΗΒΩΝ 196-198 ΑΓΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΡΕΝΤΗ 182 33 ΠΕΙΡΑΙΑΣ
e-mail: daad@2dype.gov.gr
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντους, Τ.Κ.106 75, Αθήνα) φαξ: 210-7258663, e-mail: pisinfo@pis.gr
- Ιατρικός Σύλλογος Κω (Ελευθερίου Βενιζέλου 5 Τ.Κ. 85300 ΚΩΣ) φαξ:2242026551, e-mail: iskoippokratis@gmail.com
- Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου (Ερυθρού Σταυρού 14 Τ.Κ. 85100 ΡΟΔΟΣ) φαξ: 2241078009, e-mail: med@isrodou.gr
- Ιατρικός Σύλλογος Καλύμνου (Άγιος Θεολόγος Τ.Κ.85200 Τ.Θ.5 ΚΑΛΥΜΝΟΣ) φαξ:2243029573, e-mail: info@isek.gr
- Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία
Email:ene@ene.gr

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφείο Διοικητή
2. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Επιστημονικό Συμβούλιο
4. Διοικητικό Διευθυντή
5. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
6. Τμήμα Γραμματείας
7. Τμήμα Πληροφορικής
8. Υποδιευθύντρια Οικονομικής Υπηρεσίας

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΙΑΤΡΟΥ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΣΤΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ-ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ

Σε ανταπόκριση της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος με αριθ. πρωτ. 13666/30-12-2025

Για θέση ΠΕ - Ιατρού Ειδικότητα Νεφρολογίας

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :.....

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

EMAIL:.....

ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:

ΒΑΘΜΟΣ:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:.....

ΑΛΛΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ (Σχετικά με την θέση):

ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ (Αναλυτικά Χρονικά διαστήματα και Φορέας Απασχόλησης)

.....
.....
.....

ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ

1)..... ΑΡΙΣΤΗ ΓΝΩΣΗ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΚΑΛΗ.....

2)..... ΑΡΙΣΤΗ ΓΝΩΣΗ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΚΑΛΗ.....

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1.....

2.....

3.....

4.....

- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι :

- A) Αποδέχομαι του όρους της υπ' αριθ. πρωτ.13666/30-12-2025 πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
- B) Διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα (σε πρωτότυπα ή αντίγραφα)
- Γ) Για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής δεν συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπο μου και σε αντίθεση περίπτωση, θα φροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρόταση μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:.....

Ο / ΗΔηλ.....

(Υπογραφή)