



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 6<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ

«ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»

ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΖΑΚΥΝΘΟΣ: 15/01/2026

Αρ. Πρωτ.: 203

**Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την πρόσληψη ενός (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών.**

Ο Διοικητής του Γ.Ν. Ζακύνθου λαμβάνοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως αυτός τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από τον Ν.3370/05 «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» και τον Ν.3527/07 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».
2. Τον οργανισμό του Γ.Ν.Ζ. (Κ.Υ.Α. Υ4α/134306/11, Φ.Ε.Κ. 1159/10 -4- 2012 τ. Β'), όπως συμπληρώθηκε με Κ.Υ.Α. Υ4α/84535/ 31 -12- 2012, Φ.Ε.Κ. 89/21 -1- 2013 τ. Β'.
3. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π. οικ.33817/29-07-2025 Κοινή Απόφαση Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας περί διορισμού Διοικητή στο Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου «Άγιος Διονύσιος (ΦΕΚ 988/05-08-2025 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.).
4. Το άρθρο 41 του Ν.4058/2012 όπως διαμορφώθηκε με το άρθρο 104 του Ν. 5034/2023.
5. Το με αρ. πρωτ. 93449 / 15-12-2025 έγγραφο της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας, καθώς και το με αρ. πρωτ. 7299 / 12-12-2025 έγγραφο του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ", αναφορικά με τη συνεργασία του νοσοκομείου με έναν (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ για την κάλυψη των αναγκών του ως άνω νοσοκομείου, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
6. Το απόσπασμα πρακτικών της 27ης /12-12-2025/ θέμα 1ο Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΖΑΚΥΝΘΟΥ " ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ".
7. Τις με αρ. πρωτ. 7307 / 12-12-2025 και 153/ 12-01-2026 Βεβαιώσεις Δέσμευσης Πίστωσης, του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΖΑΚΥΝΘΟΥ " ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ" .
8. Την υπ' αριθμ. πρωτ. Β2α/οικ 1074/ 12-01-2026 βεβαίωση της Γ.Δ.Ο.Υ του Υ.Υ.
9. Την υπ. αριθμ. **Γ4β/56659/2025/13-01-2026** απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση συνεργασίας του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ" **με έναν (1) ιδιώτη ιατρό ειδικότητας ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ**, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών».
10. Τις έκτακτες, επιτακτικές λειτουργικές υπηρεσιακές ανάγκες του Φαρμακευτικού Τμήματος του Νοσοκομείου μας.

**ΚΑΛΕΙ**

Ιδιώτες ιατρούς να συνεργαστούν, με το Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου «Άγιος Διονύσιος», για κάλυψη τακτικών και εφημεριακών αναγκών του Πνευμονολογικού Τμήματος με σκοπό την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργία του, διάρκειας δώδεκα (12) μηνών.

<b>ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ</b>	<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΑΡ. ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ</b>
Γ.Ν.ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓ. ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ	ΜΙΑ (1)	12 ΜΗΝΕΣ

**ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ**

Οι ιατροί θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους, στο Πνευμονολογικό τμήμα του Γ.Ν. Ζακύνθου, με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών, για την κάλυψη τακτικών (με πλήρες ωράριο) και εφημεριακών αναγκών σύμφωνα με τα καταρτισθέντα προγράμματα, όπως αυτά προεγκρίνονται από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

**ΑΜΟΙΒΗ**

Η μισθοδοσία τους, θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου και θα υπολογίζεται ως αυτή του Διευθυντή ΕΣΥ.

**1.Οι υποψήφιοι πρέπει:**

Ι. Να είναι Έλληνες πολίτες.

ΙΙ. Να έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσεως που επιλέγουν.

ΙΙΙ. Κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο του διορισμού:

α) Να μην έχουν καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.

β) Να μην έχουν καταδικαστεί για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, 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. γ) Να μην είναι υπόδικοι λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε.

δ) Να μην έχουν λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά τους δικαιώματα και δεν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρηση.

ε) 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 στ) 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 5 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.

Σημείωση: Η απονομή χάριτος δεν αίρει το κώλυμα από ποινική καταδίκη του υποψηφίου για διορισμό, εφόσον μέχρι την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων δεν έχει εκδοθεί, κατά το άρθρο 47 παρ.1 του Συντάγματος, διάταγμα που να αίρει το σχετικό κώλυμα για το συγκεκριμένο υποψήφιο.

IV. Οι άντρες 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. Εξαιρέση: Δεν απαιτείται εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων για τους πολίτες κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, για τους οποίους δεν προβλέπεται στη χώρα τους τέτοια υποχρέωση και έχουν πολιτογραφηθεί ως Έλληνες πολίτες.

V. Να είναι εγγεγραμμένοι στην ΔΟΥ ως επιτηδευματίες.

VI. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών

## **2. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται και θα κατατεθούν με την αίτηση υποψηφιότητας είναι τα εξής:

1. Αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας.(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι)
2. Αντίγραφο αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας
3. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία να αναφέρουν τα οριζόμενα της παρ. ΙΙΙ του αρ.1 της παρούσας. (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ)
4. Αντίγραφο πτυχίου.
5. 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 και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό.
6. Άδεια άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος.
7. Τίτλος αντίστοιχης Ιατρικής Ειδικότητας.
8. Βεβαίωση εγγραφής στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο του τρέχοντος έτους της αίτησης.
9. Πιστοποιητικά Υγείας από Παθολόγο και Ψυχίατρο.
10. Φορολογική ενημερότητα.
11. Ασφαλιστική ενημερότητα.
12. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
13. Σύντομο Βιογραφικό

## **3. ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής **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, στην διεύθυνση:

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»

ΓΑΪΤΑΝΙ Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ Τ.Κ. 29100

ΤΗΛ: 2695 3 60608» ή με ηλεκτρονικό

ταχυδρομείο στις διευθύνσεις:

1. [info@zante-hospital.gr](mailto:info@zante-hospital.gr)
2. [manager@zante-hospital.gr](mailto:manager@zante-hospital.gr)

Όσοι ιατροί ενδιαφέρονται για την παραπάνω θέση, πρέπει να υποβάλλουν αίτηση στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Γ.Ν.Ζ. από **16/01/2026 έως και 22/01/2026 και ώρα 10:00 πμ.**

Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

#### **4. ΕΠΙΛΟΓΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ**

Η τελική επιλογή θα γίνει από το Διοικητή του Γ.Ν. Ζακύνθου «Άγιος Διονύσιος»

5. Ο Διοικητής του Γ.Ν. Ζακύνθου «Άγιος Διονύσιος» ως πρώτος συμβαλλόμενος, διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης σε περίπτωση διαπίστωσης ανεπαρκούς ή ελλιπούς παροχής υπηρεσίας του δεύτερου συμβαλλόμενου και προχωρά άμεσα σε αντικατάσταση του από τον αμέσως επόμενο υποψήφιο αυτής της ειδικότητας στον πίνακα κατάταξης, για το υπολειπόμενο χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσης διάρκειας δώδεκα (12) μηνών.

Η παρούσα να αναρτηθεί στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου και στους πίνακες ανακοινώσεων αυτού.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ Γ. ΘΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

#### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

##### **1. 6η Υ.Π.Ε.**

Υπάτης 2, 115 21 ΠΑΤΡΑ [6ype@dypede.gr](mailto:6ype@dypede.gr)

##### **1. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ**

Πλουτάρχου 3, 106 75 ΑΘΗΝΑ [pisinfo@pis.gr](mailto:pisinfo@pis.gr)

##### **2. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ**

Δαμίρη 6 @ Φωσκόλου, 29100 Ζάκυνθος [iatrikoszak@yahoo.gr](mailto:iatrikoszak@yahoo.gr)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

**ΑΙΤΗΣΗ-ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**  
για την πρόσληψη ενός (1) ιδιώτη ιατρού ειδικότητας ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ -  
ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών για το Γ.Ν.  
ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:

E-MAIL:

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:

Α) Δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι τους όρους της υπ' αριθμ. πρωτ..... Πρόσκλησης  
Ενδιαφέροντος του Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»

και υποβάλω την πρότασή μου.

Β) Διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα.

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.

Επισυνάπτονται :

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....

Συνημμένα.....(αριθμός σελίδων)

Ημερομηνία

ΟΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
**(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3) , που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.

6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- α) Δεν έχω καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή.
- β) Δεν έχω καταδικαστεί για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, 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.
- γ) Δεν είμαι υπόδικος λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης.
- δ) Δεν έχω στερηθεί τα πολιτικά μου δικαιώματα
- ε) Δεν τελώ υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), δεν τελώ υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και δεν τελώ υπό συνδυασμό και των δύο προηγούμενων στ) Δεν έχω 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 5 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 μου και δεν έχει παρέλθει πενταετία από την απόλυση.

Ημερομηνία.....: 2026

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)