



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ**

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ
Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

Ταχ. Δ/ση: Τρανταλίδου 17
Ταχ. Κώδ.: 74132 Ρέθυμνο
Πληροφ.: Καλλιόπη Κόκκινου
Τηλ/νο : 2831 342 260

E-MAIL: personnel@rethymnohospital.gr

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Για σύναψη σύμβασής παροχής υπηρεσιών με εξωτερικούς συνεργάτες, Κατηγορίας ΠΕ Κλάδου Μαιευτικής ειδικότητας Μαιευτικής με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών για το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου.

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012 (ΦΕΚ63/Τεύχος Α'/2012), όπως τροποποιήθηκε , συμπληρώθηκε και ισχύει κατόπιν και της τελευταίας τροποποίησης του με το άρθρο 34 του Ν.5161/2024 (ΦΕΚ 196/τεύχος Α'/29-11-2024).
2. Την αριθμ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π οικ. 52267/24-11-2025 κοινή υπουργική απόφαση διορισμού του Διοικητή του Γ.Ν. Ρεθύμνου (ΦΕΚ 1587/τ. Υ.Ο.Δ.Δ./09-12-2025).
3. Την αριθμ. 231/11/29-5-2026 Απόφαση του Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου η οποία αφορά την Έγκριση για την πρόσληψη δύο (2) ατόμων κατηγορίας ΠΕ κλάδου Μαιευτικής με έκδοση δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών στο Νοσοκομείο μας.
4. Την αριθμ. πρωτ. Γ4β/26122/18-06-2026 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση συνεργασίας του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου με δύο (2) εξωτερικούς συνεργάτες κατηγορίας ΠΕ κλάδου Μαιευτικής ειδικότητας Μαιευτικής , με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών .
5. Την αριθμ. πρωτ. 8426/ 29-05-2026 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης που αφορά την πρόσληψη δύο (2) ατόμων κατηγορίας ΠΕ κλάδου Μαιευτικής με έκδοση δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου.
6. Το αριθμ. πρωτ. 9612/23-06-2026 έγγραφό μας προς τον Προϊστάμενο του Οικονομικού Τμήματος .
7. Το αριθμ. πρωτ. 9631/23-06-2026 έγγραφό του Προϊσταμένου του Τμήματος Οικονομικού σχετικά με το μηνιαίο μισθολογικό κόστος για ένα εξωτερικό συνεργάτη Κατηγορίας ΠΕ Κλάδου Μαιευτικής ειδικότητας Μαιευτικής με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

8. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και προσηύκους λειτουργία της Μαιευτικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου κατ' εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012 (ΦΕΚ63/Τεύχος Α'/2012), όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει κατόπιν και της τελευταίας τροποποίησης του με τις διατάξεις του άρθρου 34 του Ν.5161/2024 (ΦΕΚ196/τεύχος Α'/29-11-2024) και με σκοπό την κάλυψη των αναγκών του σε προσωπικό και την προσηύκους λειτουργία της Μαιευτικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με εξωτερικούς συνεργάτες Κατηγορίας ΠΕ Κλάδου Μαιευτικής με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών για την Μαιευτική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου και ως ακολούθως ;

A/A	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΘΕΣΕΙΣ
1	Μαιευτική Κλινική	ΠΕ	Μαιευτικής	2

Η ΜΗΝΙΑΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΠΕ ΚΛΑΔΟΥ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΕΙΝΑΙ Η ΕΞΗΣ:

A/A	ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΜΙΚΤΑ	ΦΟΡΟΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ	ΚΑΘΑΡΗ ΜΗΝΙΑΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ
1	ΠΕ Μαιευτικής	1611 €	322,20€	1288,80€

ΩΡΑΡΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ -- ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Το ακριβές ωράριο απασχόλησης καθορίζεται και διαμορφώνεται από την Μαιευτική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου ανάλογα και σύμφωνα με τις ανάγκες της λειτουργίας της .

Στην Μαιευτική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου 7ήμερης και 24ωρης λειτουργίας η παροχή υπηρεσιών ορίζεται σε πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα και το ωράριο απασχόλησης - παροχής υπηρεσιών ορίζεται συνεχές, σε οκτάωρες κυλιόμενες βάρδιες.

A. ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ

Οι υποψήφιοι συνεργάτες πρέπει:

- i. Να είναι Έλληνες πολίτες.

Δικαιούνται να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και πολίτες των Κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ενώσεως σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 2431/1996 (Α' 175).

Για τους πολίτες αυτούς απαιτείται η γνώση της Ελληνικής γλώσσας σε βαθμό επαρκή για την άσκηση των καθηκόντων του οικείου κλάδου, η οποία αποδεικνύεται με πιστοποιητικό ελληνομάθειας (Ν.4027/2011, άρθρο 9) που χορηγείται από το Κέντρο Ελληνικής γλώσσας : α) ΥΠ.Π.Ε.Θ., Ανδρέα Παπανδρέου 37, Τ.Κ. 15180 Αθήνα, τηλ.

2103443384 και 2103442322 και β) Καραμαούνα 1, Πλ. Σκρά, Τ.Κ. 55132 Θεσσαλονίκη, τηλ. 2313331540, επιπέδου: Δ'/Γ1 (Σ.Ε.).

Επίσης, η γνώση της ελληνικής γλώσσας αποδεικνύεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό του Σχολείου της Ελληνικής γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, (Πανεπιστημιούπολη Θεσσαλονίκης Τ.Κ. 54006, Τηλ. 2310/997571-72-76), το οποίο χορηγείται ύστερα από σχετική εξέταση του ενδιαφερόμενου ή από άλλη σχολή ή σχολείο Ελληνικής Γλώσσας. Δικαιούνται επίσης να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και όσοι απέκτησαν την ελληνική ιθαγένεια με πολιτογράφηση αλλά δεν έχει παρέλθει έτος από την απόκτησή της, εφόσον, μέχρι την απόκτησή της ήταν υπήκοοι κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Γίνονται επίσης δεκτοί Βορειοηπειρώτες, Κύπριοι Ομογενείς και Ομογενείς αλλοδαποί, που προέρχονται από την Κωνσταντινούπολη και από τα νησιά Ίμβρο και Τένεδο καθώς και ομογενείς εξ Αιγύπτου, χωρίς να απαιτείται πιστοποιητικό ελληνικής ιθαγένειας σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. δ. 3832/1958 ως ισχύει, υπό την προϋπόθεση ότι η ιδιότητά τους ως Ελλήνων κατά το γένος και τη συνείδηση αποδεικνύεται με άλλους τρόπους.

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.

ii. Ως κατώτατο όριο ηλικίας για την συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου ορίζεται το 21°.

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

iv. Κωλύματα συνεργασίας: Κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο έναρξης της συνεργασίας:

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 στέρση.

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. από τα αναφερόμενα στο άρθρο 2 του Ν.4765/2021 (ΦΕΚ 6/ τεύχος Α'/2021), 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.

V. 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 Ένωσης, για τους οποίους δεν προβλέπεται στη χώρα τους τέτοια υποχρέωση και έχουν πολιτογραφηθεί ως Έλληνες πολίτες.

Β1. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

ΠΕ Μαιευτικής

- i. Πτυχίο ή δίπλωμα Μαιευτικής Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμος ή ισότιμος τίτλος αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της αλλοδαπής
- ii. Η απαιτούμενη άδεια άσκησης επαγγέλματος ή βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος από την αρμόδια διοικητική αρχή.
- iii. Η απαιτούμενη επαγγελματική Ταυτότητα μέλους

Β2. ΣΥΝΕΚΤΙΜΩΜΕΝΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

ΠΕ Μαιευτικής

1. Εμπειρία - Αποδεδειγμένη εμπειρία σε αντικείμενο συναφές με την προς πλήρωση θέση (ως εμπειρία νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα αντίστοιχης θέσης).
2. Πιστοποιημένη γνώση για τη χρήση βασικών προγραμμάτων Η/Υ (στα αντικείμενα: (α) επεξεργασίας κειμένων, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών διαδικτύου).
3. Μεταπτυχιακός ή Διδακτορικός τίτλος σπουδών, διάρκειας τουλάχιστον ενός ακαδημαϊκού έτους, ελληνικού ΑΕΙ ή αναγνωρισμένο της αλλοδαπής στο γνωστικό αντικείμενο του τίτλου σπουδών.

Γ. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΔΠΜΕΤΟΧΗΣ / ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

1. Αίτηση (Παράρτημα Ι) Η προκείμενη αίτηση συμπληρώνεται υπ' ευθύνη του υποψηφίου, επέχουσα θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 και η ανακρίβεια των δηλούμενων στοιχείων επισύρει τις ενταύθα προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις.
2. Βιογραφικό σημείωμα από τον/την υποψήφιο/α.
3. (Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του ατομικού δελτίου ταυτότητας ή της σχετικής Προσωρινής βεβαίωσης της αρμόδιας αρχής ή των κρίσιμων σελίδων του διαβατηρίου (δηλ. αυτών όπου αναφέρονται ο αριθμός και τα στοιχεία ταυτότητας του κατόχου).
4. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599/1986, υπογεγραμμένη από τον υποψήφιο και με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπό τους τα κωλύματα συνεργασίας που αναφέρονται ανωτέρω στο σημείο «Α. ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ, σημείο iv») και συγκεκριμένα να δηλώνει ότι κατά το χρόνο λήξεως της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο έναρξης της συνεργασίας: α) Δεν έχει καταδικαστεί για κακούργημα σε οποιαδήποτε ποινή, β) Δεν έχει 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 είναι υπόδικος/η λόγω παραπομπής με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε, δ) Δεν έχει λόγω καταδίκης στερηθεί τα πολιτικά του/της δικαιώματα και δεν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρηση, ε) Δεν τελεί είτε υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό επικουρική

δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) είτε υπό συνδυασμό και των δύο προηγούμενων και στ) Δεν έχει απολυθεί από θέση δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α., ή Ν.Π.Ι.Δ. από τα αναφερόμενα στο άρθρο 2 του Ν. 4765/2021 (ΦΕΚ Α' 6), 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.

5. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986, υπογεγραμμένη από τον υποψήφιο και με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής στην οποία να δηλώνονται, επακριβώς, ο χρόνος και το είδος της εμπειρίας του καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο, εφόσον την επικαλείται ο υποψήφιος στην αίτησή του.

6. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986, υπογεγραμμένη από τον υποψήφιο και με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής στην οποία οι ενδιαφερόμενοι θα δηλώνουν:

α) ότι έλαβαν γνώση των όρων της παρούσας πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος, τους οποίους αποδέχονται όλους ανεπιφύλακτα,

β) ότι δεν έχουν κάνει ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις κατά την παροχή πληροφοριών που ζητούνται από το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου ,

γ) ότι για την ανάληψη της υπηρεσίας και την είσπραξη της αμοιβής δε συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπο τους και ότι σε αντίθετη περίπτωση θα φροντίσουν για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η πρότασή τους γίνει αποδεκτή,

δ) ότι έχουν ενημερωθεί και γνωρίζουν ότι το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου δικαιούται να αναβάλλει ή να ματαιώσει την διενέργεια της παρούσας πρόσκλησης για οποιοδήποτε λόγο και σε οποιοδήποτε στάδιο, χωρίς σε καμία περίπτωση μία τέτοια ενέργεια να γεννά οποιοδήποτε δικαίωμα αποζημίωσης τους ή άλλης αξίωσης τους από το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου ,

ε) ότι έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή έχουν νόμιμα απαλλαγεί από αυτές (μόνο ως προς τους άρρενες ενδιαφερόμενους),

στ) ότι τα προσόντα, τα κριτήρια ή οι ιδιότητες που αναγράφονται από τον/την υποψήφιο/α στην αίτηση συμμετοχής του υφίστανται τόσο κατά την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, όσο και κατά την ημερομηνία έναρξης της συνεργασίας (υπογραφή της σχετικής σύμβασης ανεξάρτητων υπηρεσιών).

7. Φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών.

8. Φωτοαντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος ή βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος από την αρμόδια διοικητική αρχή.

9.Βεβαίωση μέλους στην απαιτούμενη ένωση ή σύλλογο .

10. Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, στην οποία να αναγράφεται η διάρκεια της ασφάλισης για την απόδειξη της εργασιακής εμπειρίας, εφόσον την επικαλείται ο υποψήφιος/α.

11. Πιστοποίηση ελληνομάθειας (βλ. www.asep.gr/guide/fixed_parts/), εφόσον συντρέχει τέτοια περίπτωση.

12. Πιστοποιητικό Γνώσης πληροφορικής ή χειρισμού Η/Υ στα αντικείμενα (α) επεξεργασίας κειμένων, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών διαδικτύου (βλ. www.asep.gr/guide/fixed_parts/), εφόσον την επικαλείται ο υποψήφιος στην αίτησή του.

13.Πιστοποιητικό Οικογενειακής κατάστασης .

14. Γνωματεύσεις: «α)από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό & β)Ψυχίατρο», σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ.1 του Ν.4210/2013.

Κατά την υποβολή της αίτησης οι υποψήφιοι θα υποβάλλουν συνημμένα τα δικαιολογητικά με αριθμό 2, 3, 4, 5 και 6, ενώ τα υπόλοιπα θα υποβάλλονται υποχρεωτικά από τον Συνεργάτη που θα επιλεγεί από το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου πριν την ημέρα υπογραφής της σύμβασης. |

Δ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ

Η επιλογή Συνεργάτη θα γίνει από το Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου κατόπιν εισήγησης με την υποβολή πρακτικού από τριμελή Επιτροπή Επιλογής.

Η Επιτροπή Επιλογής συγκροτείται όπως ορίζεται με απόφαση του Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου .

Προκειμένου να λάβει χώρα η επιλογή, η Επιτροπή καταρτίζει πίνακα των ενδιαφερομένων που υποβάλλουν αιτήσεις εκπρόθεσμες ή που δεν έχουν υποβάλλει το σύνολο των απαιτούμενων δικαιολογητικών και κατά συνέπεια αποκλείονται από την διαδικασία, καθώς και πίνακα αυτών που πληρούν τις προϋποθέσεις προκειμένου να κληθούν, το σύνολο ή μέρος εξ' αυτών, κατά την κρίση της Επιτροπής, σε συνέντευξη.

Η συνέντευξη θα έχει τις κάτωθι θεματικές ενότητες :

1. Γνώση -κατανόηση για την υλοποίηση των αντικειμένων που θα αναλάβουν
2. Ικανότητα έκφρασης -επικοινωνίας και συνεργασίας
3. Πρωτοβουλία, οργανωτική ικανότητα και αποτελεσματικότητα

Κατά τη συνέντευξη όλοι οι υποψήφιοι απαντούν σε όμοιες ή παρεμφερείς ερωτήσεις.

Η Επιτροπή Επιλογής, με το πέρας των συνεντεύξεων, καταρτίζει τον πίνακα κατάταξης για την πλήρωση των θέσεων και τον υποβάλλει με το σχετικό πρακτικό στο Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου προς έγκριση.

Ο ως άνω πίνακας αναρτάται στην ιστοσελίδα (www.rethymnohospital.gr) του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου και εν συνεχεία τα αρμόδια όργανα του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου καλούν τον ενδιαφερόμενο που θα συνεργαστεί με το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου , να υποβάλει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την έναρξη συνεργασίας και να υπογράψει εντός εύλογου χρόνου τη σχετική σύμβαση. Σε περίπτωση αρνήσεως αποδοχής της συνεργασίας από τον επιλεγέντα ή μη υποβολής των απαιτούμενων δικαιολογητικών, τη θέση του καταλαμβάνει ο αμέσως επόμενος σύμφωνα με τον πίνακα κατάταξης.

Ο ως άνω καταρτιζόμενος πίνακας, κατά ειδικότητα, ισχύει για ένα έτος από της καταρτίσεώς του, και μόνο για τον φορέα για τον οποίο καταρτίστηκε, η δε συνεργασία διενεργείται σύμφωνα με τη σειρά κατάταξης του πίνακα.

Σε περίπτωση αποχώρησης συνεργάτη, αυτός αντικαθίσταται από τον επόμενο εγγεγραμμένο στον ως άνω πίνακα της οικείας ειδικότητας κατά την σειρά εγγραφής σε αυτόν και απασχολείται για το υπολειπόμενο, κατά περίπτωση, χρονικό διάστημα και μέχρι συμπλήρωσεως της εγκεκριμένης διάρκειας της σύμβασης παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών.

Σε περίπτωση που κριθεί ότι κάποιος ή οσδεις εκ των συμμετεχόντων δεν πληροί τα προσόντα και τις προϋποθέσεις συνεργασίας με το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου, το Νοσοκομείο δύναται να μην πληρώσει τη θέση ή η διαδικασία να ματαιωθεί.

Ε. ΑΙΤΗΣΕΙΣ / ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Η υποβολή των αιτήσεων συμμετοχής και των συνημμένων δικαιολογητικών γίνεται αποκλειστικά αυτοπροσώπως , είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο στο Πρωτόκολλο του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες, ή ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ
ΤΡΑΝΤΑΛΛΙΔΟΥ 17
Τ.Κ 74132 ΡΕΘΥΜΝΟ

Με την ένδειξη « Για την πρόσκληση ενδιαφέροντος για συνεργασία με ΠΕ Κλάδου Μαιευτικής έως την Τρίτη 30-06-2026, όπως προκύπτει από τη σφραγίδα του Ταχυδρομείου.

Η προθεσμία υποβολής της Αίτησης-Υπεύθυνης Δήλωσης με τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά αρχίζει την 24/6/2026 ημέρα Τετάρτη και ώρα 13:00 και λήγει την 30/6/2026 ημέρα Τρίτη και ώρα 13:00.

Το εμπρόθεσμο της αίτησης κρίνεται με βάση την ημερομηνία και την ώρα της κατάθεσης της στο Πρωτόκολλο του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου .

Αιτήσεις που θα υποβληθούν πριν από την 24/6/2026 ημέρα Τετάρτη και ώρα 13:00 ή που θα υποβληθούν μετά την 30/06/2026 ημέρα Τρίτη και ώρα 13:00, δεν θα ληφθούν υπ' όψιν.

Το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου διατηρεί το δικαίωμα της παράτασης της ως άνω προθεσμίας με απόφαση του Προέδρου του Δ.Σ., κατόπιν ανακοίνωσης που θα δημοσιοποιηθεί στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου (www.rethymnohospital.gr).

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

1. Το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου διατηρεί το δικαίωμα να αναβάλει ή να ματαιώσει την παρούσα Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος οποτεδήποτε πριν την ολοκλήρωσή της και για οποιαδήποτε αιτία χωρίς σε καμία περίπτωση μία τέτοια ενέργεια να γεννά οποιοδήποτε δικαίωμα αποζημίωσης τους ή άλλης αξίωσης τους από το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου .

2. Η αίτηση συμμετοχής στην Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος ισοδυναμεί με αποδοχή των όρων της.

Για πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να ανατρέχουν στην ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου www.rethymnohospital.gr και στο τηλέφωνο 2831 342 260 κατά τις ώρες 12:00 — 14:00.

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), και θα αποσταλεί στην ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου (www.rethymnohospital.gr). Επίσης, κοινοποιείται και στην 7η Υ.ΠΕ. Κρήτης.

Ο Διοικητής του Γ.Ν. Ρεθύμνου

Παπακωνσταντής Γεώργιος

Κοινοποίηση:

- 1) 7η ΥΠΕ Κρήτης

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- 1) Γραφείο Διοικητή
- 2) Δ/νση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
- 3) Μαιευτικό Τμήμα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ:.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:

E-mail:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

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 στη παρούσα(σε πρωτότυπα ή επίσημα αντίγραφα).

Γ) Για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής δεν συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπο μου και σε αντίθετη περίπτωση, θα ροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρόταση μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή: