



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
2^η ΥΓΕΙΟΝ. ΠΕΡ. ΠΕΙΡ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ
«ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Απόσπασμα Πρακτικού της αριθμ. 8/17-06-2026
Τακτικής Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου

Θέμα 12: Έγκριση έκδοσης πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία του Γ.Ν. Ρόδου με εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Τίθεται υπόψη του Δ.Σ. η αριθμ. πρωτ. 12948/11.06.2026 εισήγηση της Διευθύντριας Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Ρόδου κας. Παναγιωτακοπούλου Παναγιώτας, η οποία έχει ως εξής:

Θέτουμε υπόψη σας:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 14 παρ. 1 του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45/τ.Α'/9.3.1999) «Συλλογικά όργανα της Διοίκησης».
2. Τον οργανισμό του Γ.Ν. Ρόδου (Φ.Ε.Κ. 3474/τ.Β' /31-12-2012)
3. Την αριθμ. πρωτ. ΔΑΑΔ Γ4β/Γ.Π./Γ.Π.οικ.50286/11-12-2025 (ΑΔΑ: ΨΑ84465ΦΥΟΒΑΒ) Κοινή Απόφαση του Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας, για τον διορισμό Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου «Ανδρέας Παπανδρέου».
4. Τις διατάξεις του άρθρου 10 του ν.3329/05 σύμφωνα με τις οποίες: «α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.ΠΕ., ... καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά κατηγορία και κλάδο, για όλους τους κλάδους προσωπικού, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.»
5. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 όπου αναφέρεται ότι τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού, δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων.
6. Το αριθμ. πρωτ. 7093/30-03-2026 αίτημα της Προϊσταμένης Παραϊατρικού Προσωπικού Καμπούρη Αικατερίνης, στο οποίο επισημαίνεται το πρόβλημα υποστελέχωσης του Απεικονιστικού τμήματος σε προσωπικό κλάδου Ακτινολογίας σε συνδυασμό με τις αυξανόμενες ανάγκες του.
7. Τον Πίνακα αποτελεσμάτων Λοιπού Επικουρικού Προσωπικού της 2ης ΥΠΕ, στον οποίο δεν υπάρχουν υποψήφιοι ΔΕ Χειριστές Εμφανιστές για το Νοσοκομείο Ρόδου.
8. Τις επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του Ακτινολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου.

9. Το Π.Δ. 85/2022 (ΦΕΚ 232/Α/17.12.2022) Καθορισμός προσόντων διορισμού σε φορείς του Δημοσίου (Προσοντολόγιο – Κλαδολόγιο).

10. Την αριθμ. 1/24-04-2026 (Θέμα 3ο) Απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου (ΑΔΑ: 9ΜΙ546907Κ-0ΣΒ) με θέμα «Εισήγηση για έγκριση πρόσληψης επικουρικού προσωπικού ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ με καθεστώς ΑΠΥ, για κάλυψη επιτακτικών αναγκών του Γ.Ν. Ρόδου».

11. Το αριθμ. πρωτ. 9183/28-03-02026 έγγραφο με θέμα «Αίτημα για έγκριση πρόσληψης δυο (2) ατόμων κατηγορίας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ για κάλυψη ενεργού (24ωρης) εφημερίας, με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών» προς τη 2^η ΥΠΕ, με επισύναψη της παραπάνω απόφασης του Δ.Σ., ώστε να διαβιβαστεί αρμοδίως το αίτημα στο Υπουργείο Υγείας.

12. Το αριθμ. πρωτ. ΔΑΑΔ. 30570/13-05-2026 έγγραφο της 2^{ης} ΥΠΕ με θέμα «Πρόσληψη δυο (2) ατόμων ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών στο Γ.Ν. Ρόδου», με το οποίο διαβιβάστηκε το αίτημα στο Υπουργείο Υγείας, με τη σύμφωνη γνώμη της 2^{ης} ΥΠΕ.

13. Το αρ. πρωτ. Γ4β/22092/29-05-2026 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Έγκριση συνεργασίας του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» με δυο (2) εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»

14. Την αριθμ. 1392/08-06-2026 Πράξη Διοικητή για τη συγκρότηση 3μελούς επιτροπής με έργο την σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, αρμοδιότητες και υποχρεώσεις των εξωτερικών συνεργατών ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ, καθώς και τον καθορισμό των κριτηρίων κατάταξης και επιλογής των υποψηφίων εξέταση της μοναδικής αίτησης και των δικαιολογητικών συμμετοχής που κατατέθηκαν στην προηγούμενη πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και το αριθμ.29082/21-12-2023 πρακτικό της παραπάνω αναφερόμενης επιτροπής.

15. Το αριθμ. πρωτ. 12687/09-06-2026 κατάθεσης τεχνικών προδιαγραφών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, αρμοδιότητες και υποχρεώσεις των εξωτερικών συνεργατών ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ, καθώς και του καθορισμού των κριτηρίων κατάταξης και επιλογής των υποψηφίων της παραπάνω επιτροπής

16. Την αριθμ. 899/15-04-2026 Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης (ΑΔΑ: 687346907Κ-ΡΑΣ).

17. Την αριθμ. πρωτ. 8815/23-04-2026 Βεβαίωση Δέσμευσης Πίστωσης

ε ι σ η γ ο ύ μ ε θ α

1. Όπως αποφασίσετε για την έγκριση του αριθμ. πρωτ. 12687/09-06-2026 πρακτικού τεχνικών προδιαγραφών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, αρμοδιότητες και υποχρεώσεις των εξωτερικών συνεργατών ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ, οι οποίες έχουν ενσωματωθεί στο παρακάτω σχέδιο ανακοίνωσης και εφόσον οι προδιαγραφές εγκριθούν,

2. Την έγκριση του κάτωθι σχεδίου της ανακοίνωσης για συνεργασία του Γ.Ν. Ρόδου με έκδοση πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία του Γ.Ν. Ρόδου με δυο (2) εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών, με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών, διαδικασία η οποία έγινε κατόπιν εισήγησης Δ.Σ. του Νοσοκομείου και της 2^{ης} ΥΠΕ στο Υπουργείο Υγείας και εγκρίθηκε με τη αριθμ. πρωτ. Γ4β/22092/29-05-2026 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.



« ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ ΜΕ ΔΥΟ (2) ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΜΕ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ »

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ
«ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

Ενδιαφέρεται να συνεργαστεί για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών του Απεικονιστικού τμήματος με δυο (2) άτομα κατηγορίας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών, έναντι συνολικής αμοιβής 1.600€, συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α., των ασφαλιστικών εισφορών και των λοιπών κρατήσεων.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν αίτηση **είτε ηλεκτρονικά** (με επισυναπτόμενα τα σαρωμένα αρχεία) στη διεύθυνση hr@rhodes-hospital.gr, είτε **ταχυδρομικά** με συστημένη επιστολή, στο Νοσοκομείο στη διεύθυνση Νοσοκομείου Κρίστιαν Μπάρναρντ 1, Τ.Κ. 85133, Τ.Θ. 138 – ΡΟΔΟΣ, με την ένδειξη «ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΝΑΨΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΕ ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ.» είτε αυτοπροσώπως στη γραμματεία του νοσοκομείου.

Ως ημερομηνία κατάθεσης λογίζεται η ημερομηνία αποστολής του e-mail ή φακέλου, η οποία αποδεικνύεται από τη σφραγίδα ταχυδρομείου ή με αποδεικτικό της εταιρίας ταχυμεταφοράς. Αιτήσεις που θα ληφθούν εκπρόθεσμα δε θα ληφθούν υπόψη.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι δέκα (10) ημέρες (ημερολογιακές) και αρχίζει από την επομένη της ανάρτησης της ανακοίνωσης στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου στη διεύθυνση (<http://www.rhodes-hospital.gr/prokirixis.html>), στους πίνακες ανακοινώσεων του νοσοκομείου και στο πρόγραμμα διαύγεια.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Με την αίτηση συνυποβάλλονται:

1. Αντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας.
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
3. Σύντομο βιογραφικό.
4. Υπεύθυνη δήλωση, ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα και οι άνδρες ότι έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
5. Υπεύθυνη δήλωση ότι έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλεγούν.
6. Υπεύθυνη δήλωση, ότι αποδέχονται ανεπιφύλακτα τους όρους, τις προϋποθέσεις και τις τεχνικές προδιαγραφές των παρεχόμενων υπηρεσιών της παρούσας πρόσκλησης.



7. Υπεύθυνη δήλωση ότι μέχρι και την ημέρα υποβολής της αίτησής τους είναι: ασφαλιστικά και φορολογικά ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους και ότι σε περίπτωση επιλογής θα προσκομίσουν τις σχετικές ενημερότητες.
8. Υπεύθυνη δήλωση, ότι σε περίπτωση επιλογής θα διαθέτουν για την τέλεση των απαιτούμενων περιοδικών ελέγχων ποιότητας του νοσοκομείου τον προβλεπόμενο εξοπλισμό και θα καταθέσουν τα προβλεπόμενα πιστοποιητικά βαθμονόμησης – τεκμηρίωσης του εξοπλισμού αυτού.
9. Αντίγραφα τίτλων σπουδών (προπτυχιακών - μεταπτυχιακών).
10. Άδεια άσκησης επαγγέλματος.
11. Τυχόν βεβαιώσεις επαγγελματικής εμπειρίας (βλ. σχ. Κεφ. Δ).

ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι:

1. Έλληνες πολίτες.
2. Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιονομική ιδιότητα.
4. Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
5. Εφόσον επιλεγούν, να προσκομίσουν βεβαίωση έναρξης από την Δ.Ο.Υ. της επαγγελματικής τους έδρας.
6. Να διαθέτουν τα κάτωθι τυπικά προσόντα του κλάδου ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ:
 - ✓ Η κατοχή πτυχίου, διπλώματος ή απολυτήριου τίτλου ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών ή ΔΕ Ιατρικών Συσκευών Απεικονίσεων ή ΔΕ βοηθός Ραδιολογίας Ακτινολογίας άλλων αντίστοιχων τίτλων της ημεδαπής ή αντίστοιχων αναγνωρισμένων τίτλων αλλοδαπής.
 - ✓ Ισότιμοι τίτλοι σχολείων Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
 - ✓ Η κατοχή άδειας άσκησης επαγγέλματος ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ – ΕΠΙΛΟΓΗΣ-ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Τα κριτήρια για την επιλογή και κατάταξη των υποψηφίων είναι:

A. ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ.

B. ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Ως εμπειρία των παραπάνω θέσεων νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα έκαστης αντίστοιχης θέσης.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ – ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Η κατάταξη των υποψηφίων θα γίνει από τριμελή επιτροπή του Νοσοκομείου.

Η σειρά κατάταξης γίνεται με βάση τη βαθμολογία που συγκεντρώνουν στο κριτήριο της εμπειρίας. Σε περίπτωση ισοβαθμίας, η μεταξύ των υποψηφίων σειρά καθορίζεται από τον μεγαλύτερο βαθμό στο πτυχίο .



ΕΜΠΕΙΡΙΑ (7 μονάδες ανά μήνα έως και 84 μήνες).

Ως βαθμολογούμενη εμπειρία, νοείται η απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση παροχής υπηρεσιών ή η σύμβαση έργου στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα ή η άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή σε έργα συναφή με το αντικείμενο της ζητούμενης ειδικότητας. Η εμπειρία λαμβάνεται υπόψη μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών και μετά τη λήψη της άδειας άσκησης επαγγέλματος. Ως φορείς του Δημοσίου νοούνται: οι υπηρεσίες του Δημοσίου, τα ΝΠΔΔ, τα ΝΠΙΔ του Δημοσίου Τομέα, οι ΟΤΑ πρώτου και δεύτερου βαθμού, καθώς και τα νομικά πρόσωπα των ΟΤΑ, όπως ορίζονται στο άρθρο 1 του ν.3812/2009 (όπως ισχύει). Ως εργασία που έχει διανυθεί στο Δημόσιο Τομέα, θεωρείται επίσης η συμμετοχή σε πρόγραμμα απόκτησης εργασιακής εμπειρίας (STAGE) του ΟΑΕΔ και η απασχόληση με Σύμβαση Μίσθωσης έργου σε φορείς του Δημοσίου.

Τα δικαιολογητικά τα οποία απαιτούνται κατά περίπτωση, για την απόδειξη του είδους και της χρονικής διάρκειας της εμπειρίας, είναι τα εξής:

Για τους μισθωτούς του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα:

- Άδεια άσκησης επαγγέλματος
- Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, από την οποία να προκύπτει η χρονική διάρκεια της ασφάλισης και
- Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου, στην οποία δηλώνονται, επακριβώς, η χρονική διάρκεια και το είδος της εξειδικευμένης εμπειρίας του καθώς και τα στοιχεία του εργοδότη, φυσικού προσώπου ή της επωνυμίας της επιχείρησης αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.

Οι μισθωτοί του δημοσίου τομέα μπορούν, εναλλακτικά, αντί της βεβαίωσης του ασφαλιστικού φορέα, να προσκομίσουν βεβαίωση του οικείου φορέα του δημοσίου τομέα, από την οποία να προκύπτει το είδος και η χρονική διάρκεια της εμπειρίας.

Για τους ελεύθερους επαγγελματίες:

- Άδεια άσκησης επαγγέλματος
- Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, στην οποία να αναγράφεται η χρονική διάρκεια της ασφάλισης
- Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου, στην οποία δηλώνονται, ότι πραγματοποίησε συγκεκριμένες εργασίες, μελέτες και έργα σχετικά με το αντικείμενο της εξειδικευμένης εμπειρίας, και
- Μια τουλάχιστον σχετική σύμβαση ή δελτία παροχής υπηρεσιών, που να καλύπτουν ενδεικτικώς τη χρονική διάρκεια και το είδος της εμπειρίας.

Ο χρόνος εμπειρίας που δηλώνει ο κάθε υποψήφιος πρέπει να συμφωνεί με τον χρόνο που προκύπτει από τη βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα. Χρόνος εμπειρίας που περιέχεται στην Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου και δεν καλύπτεται από ασφαλιστικές εισφορές και το αντίθετο δεν λαμβάνεται υπόψη και αφαιρείται. Για ασφαλισμένους στον ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ), οι μήνες εμπειρίας υπολογίζονται αν διαιρεθεί το σύνολο των πραγματοποιηθεισών ημερών ασφάλισης δια του (25). Για ασφαλισμένους σε ασφαλιστικά ταμεία, όπως Ο.Α.Ε.Ε., όταν δεν προκύπτουν σαφώς από τα σχετικά πιστοποιητικά οι μήνες εμπειρίας, μετατρέπονται οι ημέρες του συνόλου των χρονικών διαστημάτων της εμπειρίας σε μήνες διαιρώντας διά του 30 και λαμβάνοντας το ακέραιο μέρος του αριθμού που προκύπτει. Τονίζεται ότι, τόσο για τους μισθωτούς όσο και για τους ελεύθερους επαγγελματίες, πρέπει από τα προσκομιζόμενα δικαιολογητικά να προκύπτει η εξειδικευμένη εμπειρία.

ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας κατάταξης, η υπηρεσία μας θα αναρτήσει στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου (<http://www.rhodes-hospital.gr/prokirixis.html>) και στους πίνακες ανακοινώσεων του νοσοκομείου το αργότερο μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την λήξη της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων, τους πίνακες κατάταξης των υποψηφίων.

Κατά των πινάκων αυτών επιτρέπεται από τον ίδιο ή εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) εργασίμων ημερών η οποία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανάρτησής τους. Η ένσταση κατατίθεται **ηλεκτρονικά** στη διεύθυνση hr@rhodes-hospital.gr, είτε **ταχυδρομικά** με συστημένη επιστολή, στο Νοσοκομείο στη διεύθυνση Νοσοκομείου Κρίστιαν Μπάρναρντ 1, Τ.Κ. 85133, Τ.Θ. 138 – ΡΟΔΟΣ, είτε στη γραμματεία του νοσοκομείου.

Η ένσταση εξετάζεται από τη τριμελή επιτροπή που θα ορισθεί στο νοσοκομείο

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Το περίγραμμα εργασίας των εργαζομένων ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών στο Τμήμα Υπολογιστικής και Μαγνητικής Τομογραφίας, περιλαμβάνει συγκεκριμένα επαγγελματικά καθήκοντα που αφορούν : την προετοιμασία της αίθουσας διεξαγωγής των εξετάσεων, την τοποθέτηση του ασθενούς με επικέντρωση, την προετοιμασία του ασθενούς για χορήγηση σκιαγραφικού φαρμάκου κατά την διάρκεια της εξέτασης, τον χειρισμό της κονσόλας αξονικού και μαγνητικού τομογράφου, την εγγραφή CD, την χρήση βαθμονομητών (calibrators) στο μηχάνημα αξονικού τομογράφου, την εξοικείωση με τον ηχητή και την σχολαστική τήρηση των κανόνων ασφαλείας λόγω εργασίας σε περιβάλλον με ακτινοβολία.

Οι ώρες ημερήσιας απασχόλησης ανά βάρδια θα είναι επτά έως και δέκα. Σε εβδομαδιαία βάση θα εκτελούνται μέχρι και 5 . Θ αφορούν καθημερινές από Δευτέρα έως Παρασκευή και Σαββατοκύριακα. Θα είναι πρωινές , απογευματινές ή νυκτερινές . Η πρωινή απασχόληση θα είναι από τις 8.00πμ-15.00μμ , η απογευματινή θα είναι από τις 15.00μμ-22.00μμ και η νυκτερινή από τις 22.00μμ έως τις 8.00 πμ. Κάθε ένας από τους Χειριστές θα κάνει έξι νυκτερινές βάρδιες τον μήνα. Επίσης καθένας τους θα εργάζεται δύο Κυριακές τον μήνα σε πρωινή, απογευματινή ή νυκτερινή βάρδια.

Οι αργίες θα διεκπεραιώνονται κατόπιν συνεννόησης με την Υπηρεσία και το Τμήμα Υπολογιστικής και Μαγνητικής Τομογραφίας . Η παροχή των υπηρεσιών θα είναι συνεχής και αδιάκοπη. Επιτρέπεται η αποχή του Τεχνολόγου από τα καθήκοντά του μέχρι 20 εργάσιμες ημέρες συνολικά έως την λήξη της σύμβασης , χωρίς αποδοχές , για λόγους σοβαρούς και έκτακτους . Σε αυτή την περίπτωση, υποχρεωτικά πρέπει να λαμβάνει γνώση η Υπηρεσία εγγράφως από τον εργαζόμενο.

Ωρες απασχόλησης : Επτά έως δέκα /ημέρα, έως και 5 βάρδιες /εβδομάδα

Πρωινή απασχόληση (βάρδια) : 8.00πμ-15.00μμ

Απογευματινή απασχόληση (βάρδια) : 15.00μμ-22.00μμ

Νυκτερινή απασχόληση (βάρδια) : 22.00μμ-8.00πμ και 6/μήνα



Εργασία την Κυριακή : 2/μήνα σε πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή βάρδια

Το Διοικητικό Συμβούλιο μετά από διαλογική συζήτηση και αφού έλαβε υπόψη τα παραπάνω, ομόφωνα αποφασίζει:

1. Εγκρίνει το αριθμ. πρωτ. 12687/09-06-2026 πρακτικό τεχνικών προδιαγραφών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, αρμοδιότητες και υποχρεώσεις των εξωτερικών συνεργατών ειδικότητας ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ, οι οποίες έχουν ενσωματωθεί στο παραπάνω σχέδιο ανακοίνωσης.

2. Την έγκριση του ανωτέρω σχεδίου της ανακοίνωσης για συνεργασία του Γ.Ν. Ρόδου με έκδοση πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία του Γ.Ν. Ρόδου με δυο (2) εξωτερικούς συνεργάτες κλάδου ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ-ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών, με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών, διαδικασία η οποία έγινε κατόπιν εισήγησης Δ.Σ. του Νοσοκομείου και της 2^{ης} ΥΠΕ στο Υπουργείο Υγείας και εγκρίθηκε με τη αριθμ. πρωτ. Γ4β/22092/29-05-2026 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 όπως τροποποιήθηκε, συμπληρώθηκε και ισχύει.

3. Επικυρώνει την απόφαση την ίδια ημέρα.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
ΡΟΔΟΣ 17-06-2026

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΚΑΡΑΜΑΡΙΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ Δ.Σ.

ΚΑΝΤΗ ΜΑΡΙΑ

ΛΕΓΓΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΧΑΤΖΗΜΑΡΓΑΡΙΤΗΣ ΚΛΕΑΝΘΗΣ

ΑΓΓΕΛΗ ΕΛΕΝΗ

