



Γ. Δαμάσκου 1, 13677 Αχαρναί  
τηλ: 210 24 20 000  
[www.aemy.gr](http://www.aemy.gr)  
[info@aemy.gr](mailto:info@aemy.gr)

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ  
Αρ. πρωτ. ΓΝ Θήρας: 2806/24-04-2024

### **ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ**

**ΘΕΜΑ:** «ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΙΑΤΡΟ - ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΚΑΤΟΧΟ Α.Π.Υ. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ ΤΗΝ Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. ΓΙΑ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ»

Η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε. (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) λαμβάνοντας υπόψη:

1. τον Ν.3293/2004 «Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού, Συνήγορος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 231/τ. Α'/26-11-2004),
2. τον Ν. 4972/2022 «Εταιρική διακυβέρνηση των Ανωνύμων Εταιρειών του Δημοσίου και των λοιπών ... διατάξεις οικονομικού και αναπτυξιακού χαρακτήρα» (ΦΕΚ 181/τ. Α'/23-09-2022), όπως ισχύει
3. τον Ν. 4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 21/τ. Α'/21-02-2016),
4. τον Ν. 4412/2016 (ΦΕΚ 147/τ. Α'/08-08-2016) «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις οδηγίες 2014/24 ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)» όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει δυνάμει του Ν. 4782/2021,
5. το Π.Δ. 80/2016 «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους Διατάκτες» (ΦΕΚ 145/τ. Α' /05-08-2016),
6. τους εγκεκριμένους Κανονισμούς Εσωτερικής Οργάνωσης και Λειτουργίας της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε και το παράρτημα αυτού Γενικό Κανονισμό (υπ' αριθμ. ΦΕΚ 3638/29-05-2007, τ. Α.Ε. & Ε.Π.Ε.), όπως ισχύουν.
7. την τροποποίηση του Κανονισμού Εσωτερικής Οργάνωσης και Λειτουργίας της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. όπως υποβλήθηκε προς έγκριση με την απόφαση του Δ.Σ. υπ' αριθμ. 5θέμα1/15-03-2016 (Α.Δ.Α. 6ΚΚ4ΟΡΡ3-7ΣΙ) και με την υπ' αριθμ. 2θέμα6/12-01-2018 απόφαση Δ.Σ. «Έγκριση Τροποποίησης ΚΕΟΛ» όπως υποβλήθηκε προς δημοσίευση στο ΓΕΜΗ με το υπ' αριθμ. πρωτ. ΓΕΜΗ 1354/29-01-2018.

8. Την έγκριση της Α' Τροποποίησης Προϋπολογισμού 2024 σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 3ης / 23-01-2024 Συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) και αρ. πρωτ. 811/23-01-2024 θέμα 1ο (ΑΔΑ: ΨΠ9ΥΟΡΡ3-Δ30).
9. την υπ' αριθμ. 52/01.12.2023 απόφαση παράτασης του ΔΣ με θέμα «Συγκρότηση Διοικητικού Συμβουλίου σε Σώμα – Εκπροσώπηση της Εταιρείας – Εξουσιοδοτήσεις, καθώς και την υπ' αρ. πρωτ. 3180817/29-12-2023 ανακοίνωση στο Γ.Ε.ΜΗ.
10. τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν. 4058/2012, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,
11. την υπ' αριθμ. 12<sup>θέμα01</sup>/11-03-2024 απόφαση του Δ.Σ. με θέμα «Έγκριση αιτήματος προς το Υπουργείο Υγείας για έκδοση Απόφασης Υπουργού για συνεργασία της ΑΕΜΥ ΑΕ με Ιατρούς - εξωτερικούς συνεργάτες με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για το ΓΝ Θήρας» (Α.Δ.Α.: 6Ν9ΔΟΡΡ3-93Ψ),
12. το υπ' αρ. πρωτ. 2365/11-3-2024 έγγραφο αίτημα της ΑΕΜΥ ΑΕ προς το Υπουργείο Υγείας με θέμα «Έγκριση αιτήματος προς το Υπουργείο Υγείας για έκδοση Απόφασης Υπουργού για συνεργασία της ΑΕΜΥ ΑΕ με Ιατρούς – εξωτερικούς συνεργάτες με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών για το ΓΝ Θήρας» και το υπ' αρ. πρωτ. 2629/21-3-2024 με θέμα «Απάντηση σε διευκρινιστικό ερώτημα Υπουργείου Υγείας επί αιτήματος ΑΕΜΥ υπ' αρ. πρωτ. 2365/11-03-2024 για έκδοση Απόφασης Υπουργού για συνεργασία της ΑΕΜΥ ΑΕ με Ιατρούς – εξωτερικούς συνεργάτες με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για το ΓΝ Θήρας»
13. την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/15495/19-04-2024 Υ.Α. με θέμα «Έγκριση συνεργασίας του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΗΡΑΣ – ΑΕΜΥ Α.Ε. με έναν (1) ιατρό ειδικότητας ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών»,
14. την απόφαση ΔΣ υπ' αρ. 21<sup>θέμα 2</sup>/23-04-2024 «Έγκριση πρόσκλησης και γνωμοδοτικής επιτροπής για τη σύναψη συνεργασίας με ιατρό - εξωτερικό συνεργάτη Γενικής Ιατρικής για την υποστήριξη της λειτουργίας του ΓΝ Θήρας» (ΑΔΑ: 6Θ2ΟΟΡΡ3-ΠΓ4) και το συνημμένο σχέδιο πρόσκλησης υπ' αρ. πρωτ. 3539/22-04-2024

Στο πλαίσιο της υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4β/15495/19-04-2024 απόφασης Υπουργού Υγείας,

### **ΠΡΟΣΚΑΛΕΙ**

Ιατρό συνεργάτη ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, όπως αποτυπώνεται στον πίνακα ακολούθως, για τη σύναψη συνεργασίας με την Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. για το ΓΝ Θήρας **για 7 μήνες**, με καθεστώς έκδοσης από αυτόν απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του προκειμένου να υποστηρίξουν την παροχή των υπηρεσιών υγείας στην Εταιρεία με την επωνυμία ΑΕΜΥ ΑΕ και συγκεκριμένα στο ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ.

## 1. Για το ΓΝ Θήρας

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡ. ΑΤΟΜΩΝ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Γενικός Ιατρός	1	Η συνεργασία αφορά σε παροχή ιατρικών υπηρεσιών εντός του πλαισίου προγράμματος ιατρικής υπηρεσίας Συνολικό Κόστος Έργου: 56.000€

Ο ιατρός που θα επιλεγεί πρέπει να έχει τεκμηριωμένη εμπειρία σε τμήμα τακτικών εξωτερικών ιατρείων και επειγόντων περιστατικών Δευτεροβάθμιου Νοσοκομείου, καθώς και στην κάλυψη εφημεριών και να έχει τη δυνατότητα να ενταχθεί στο πρόγραμμα εφημεριών του 24ωρης λειτουργίας Δευτεροβάθμιου Νοσοκομείου σύμφωνα με τις λειτουργικές του ανάγκες.

Η παροχή των υπηρεσιών του εξωτερικού συνεργάτη θα γίνεται εντός του ωραρίου λειτουργίας του ΓΝ Θήρας, ενδεικτικά αναφέρονται κυλιόμενο ωράριο, εφημερίες, όπως αυτό εκάστοτε καθορίζεται από τα μηνιαία προγράμματα, σύμφωνα με τις ανάγκες και την προσήκουσα και απρόσκοπτη λειτουργία του. Η επιλογή του εξωτερικού συνεργάτη θα γίνει κατόπιν αξιολόγησης των βιογραφικών σημειωμάτων που θα υποβάλλει σε συνάρτηση με ατομική συνέντευξη στην οποία θα κληθεί από Τριμελή Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής, η οποία συγκροτείται με απόφαση Δ.Σ. της Εταιρείας. Το αποτέλεσμα της επιλογής θα αποτυπωθεί σε πρακτικό που θα συνταχθεί από την ανωτέρω Επιτροπή και θα κυρωθεί με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Εταιρείας. Εν συνεχεία, ο επιλεγείς συνεργάτης θα κληθεί να προσκομίσει τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν και να υπογράψει σύμβαση συνεργασίας με τους ειδικούς όρους όπως αυτοί αφορούν έκαστη εκ των ειδικοτήτων σύμφωνα με τα περιέχοντα στον ανωτέρω πίνακα για την παροχή των υπηρεσιών του και την αμοιβή του. Υπογραμμίζεται ότι το ακριβές πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών, ως επίσης και το ακριβές πλαίσιο συνεργασίας θα γνωστοποιηθεί από την Επιτροπή στους υποψηφίους κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεντεύξεων.

Οι ενδιαφερόμενοι συνεργάτες καλούνται να υποβάλλουν την υποψηφιότητά τους για σύναψη συνεργασίας με την Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. – ΓΝ Θήρας σε κλειστό φάκελο στο χρονικό διάστημα **από 25/04/2024 έως και 01/05/2024, ώρα 14.00** αυτοπροσώπως, καθημερινά 08.00 – 14.00, α) στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, Καρτεράδος, Θήρα, Τ.Κ. 84700 Υπόψη Τμήματος Ανθρώπινου Δυναμικού ή β) στην Ανώνυμη Εταιρία Μονάδων Υγείας ΑΕ, Γεωργίου Δαμάσκου 1, 13677, Αχαρνάι, Υπόψη Τμήματος Ανθρώπινου Δυναμικού.



Στο φάκελο θα αναγράφεται η ένδειξη:

**ΠΡΟΣ:**

ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε. (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΘΗΡΑΣ,  
ΥΠΟΨΗ: ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

**ΘΕΜΑ:** ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΤΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝ ΘΗΡΑΣ

**ΑΠΟ:**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ....

Ως ημερομηνία υποβολής της αίτησης, θεωρείται η ημερομηνία και ώρα υποβολής αυτοπροσώπως. Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκπρόθεσμα δεν θα ληφθούν υπόψη.

Εντός του φακέλου με την ανωτέρω ένδειξη, θα εμπεριέχονται τα εξής:

1. Αίτηση – υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναγράφονται υποχρεωτικά τα ατομικά στοιχεία του ενδιαφερόμενου, στοιχεία επικοινωνίας, η ειδικότητα την οποία κατέχει ο ιατρός και θα δηλώνεται υπεύθυνα ότι ο ιατρός κατέχει:
    - Πτυχίο Ιατρικής ή ειδικότητας (εφόσον το πτυχίο έχει αποκτηθεί εκτός Ελλάδος απαιτείται και να δηλώσει ότι κατέχει βεβαίωση ΔΟΑΤΑΠ για την επαγγελματική αναγνώριση και ισοτιμία)
    - Άδεια άσκησης επαγγέλματος
    - Τίτλο Ιατρικής Ειδικότητας
    - Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου από το Υπουργείο Υγείας ή τυχόν νόμιμης απαλλαγής ή αναστολής
    - Βεβαίωση Ιδιότητας Μέλους Ιατρικού Συλλόγου (στον οποίο είναι εγγεγραμμένος ο ιατρός από την οποία να προκύπτει ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης αυτής)
    - Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' (ή βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού. Όπου στο τύπου Α' προκύπτει αναβολή στράτευσης, αυτή θα πρέπει να υπερβαίνει το έτος από την ημερομηνία λήξης της ανακοίνωσης των θέσεων)
    - Επίσης θα δηλώνει στην αίτηση υπεύθυνα ότι όλα τα ατομικά στοιχεία και ουσιαστικά προσόντα που αναφέρει στο συνημμένο βιογραφικό σημείωμα είναι αληθή και ότι θα προσκομίσει εφόσον του ζητηθούν τα σχετικά πιστοποιητικά-βεβαιώσεις
- Συνημμένα παρατίθεται πρότυπο της αίτησης – υπεύθυνης δήλωσης προς συμπλήρωση.

Η αίτηση – υπεύθυνη δήλωση πρέπει να είναι υπογεγραμμένη και επιμελημένα συμπληρωμένη. Συμπληρώνεται δε σύμφωνα με τα πραγματικά στοιχεία κάθε ενδιαφερόμενου. Σε περίπτωση ψευδών, αναληθών ή ανακριβών στοιχείων θα επέρχονται οι νόμιμες συνέπειες, πλέον του αποκλεισμού του συμμετέχοντος. Οποιαδήποτε έλλειψη ή εκπρόθεσμη υποβολή δικαιολογητικών επιφέρει την απόρριψη της συμμετοχής.

2. Βιογραφικό σημείωμα στο οποίο να αναγράφονται αναλυτικά: α) η κλινική εμπειρία, β) το επιστημονικό έργο (περιληπτική αναφορά), γ) το εκπαιδευτικό έργο και δ) η ιατρική προϋπηρεσία του ιατρού - εξωτερικού συνεργάτη.
3. Φωτοαντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας (ή του διαβατηρίου).

Ο επιλεγείς ιατρός, πριν την υπογραφή της σύμβασης και την έναρξη συνεργασίας θα κληθεί να υποβάλλει, νομίμως και εμπροθέσμως τα δικαιολογητικά που αναγράφει στην αίτηση – υπεύθυνη δήλωσή τους ότι κατέχει, καθώς και όσα περαιτέρω απαιτούνται προκειμένου να συναφθεί η σχέση συνεργασίας.

Οι ενδιαφερόμενοι συνεργάτες μπορούν να απευθύνονται για κάθε συμπληρωματική πληροφορία στο Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού, καθημερινά 08.00-14.00 στο τηλέφωνο 22860-35315. Θα ακολουθήσει ανακοίνωση για την ημερομηνία διενέργειας των συνεντεύξεων αναλόγως της ειδικότητας, ενώ η ακριβής ώρα θα καθοριστεί σε προσωπική επικοινωνία με έκαστο εκ των υποψηφίων.

Για το ΓΝ. Θήρας

Ελένη Μπορμπουδάκη

Αντιπρόεδρος Δ.Σ ΑΕΜΥ Α.Ε. -

Εντεταλμένη Σύμβουλος για το ΓΝ

Θήρας

Συνημμένα:

Αίτηση – Υπεύθυνη Δήλωση



ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Αρ. πρωτ. ΓΝ Θήρας: 2806/24-04-2024

**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

<b><u>ΠΡΟΣ</u></b> <b>ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ</b> <b>Α.Ε. (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.)</b>	<b><u>ΘΕΜΑ:</u></b> «ΥΠΟΒΟΛΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΙΑΤΡΟ - ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΚΑΤΟΧΟ Α.Π.Υ. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ ΤΗΝ Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. ΓΙΑ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ»
<u>ΕΠΩΝΥΜΟ:</u> ..... <u>ΟΝΟΜΑ:</u> ..... <u>ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:</u> ..... <u>ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:</u> ..... <u>Α.Δ.Τ.:</u> ..... <u>ΑΦΜ:</u> ..... <u>ΔΟΥ:</u> ..... <u>Δ/ΝΣΗ ΕΔΡΑΣ:</u> ..... <u>ΠΕΡΙΟΧΗ, Τ.Κ.:</u> ..... <u>ΤΗΛΕΦΩΝΟ:</u> ..... <u>ΚΙΝΗΤΟ:</u> ..... <u>e-mail:</u> ..... <u>Αριθμ. ΤΣΑΥ:</u> ..... <b><u>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:</u></b> .....	Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετάσχω ως υποψήφιος στην υπ' αριθμ. πρωτ. ΓΝ Θήρας 2806/24-04-2024 πρόσκληση της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. ως ιατρός – εξωτερικός συνεργάτης, κάτοχος Α.Π.Υ. και ότι κατέχω την ειδικότητα ..... <u>Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατέχω:</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Πτυχίο Ιατρικής (εφόσον το πτυχίο έχει αποκτηθεί εκτός Ελλάδος, βεβαίωση ΔΟΑΤΑΠ για την επαγγελματική αναγνώριση και ισοτιμία)</li> <li>2. Άδεια άσκησης Ιατρικού επαγγέλματος</li> <li>3. Τίτλο Ιατρικής Ειδικότητας</li> <li>4. Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου από το Υπουργείο Υγείας ή τυχόν νόμιμης απαλλαγής ή αναστολής</li> <li>5. Βεβαίωση Ιδιότητας Μέλους Ιατρικού Συλλόγου</li> <li>6. Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α΄</li> </ol> Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα ατομικά στοιχεία και τα ουσιαστικά προσόντα που αναφέρω στο βιογραφικό μου σημείωμα είναι αληθή και ότι θα προσκομίσω, εφόσον μου ζητηθούν, τα σχετικά πιστοποιητικά – βεβαιώσεις. Βεβαιώνω ότι έχω ενημερωθεί για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν από την ΑΕΜΥ ΑΕ στο πλαίσιο της διαδικασίας υποβολής και διαχείρισης της αίτησης υποψηφιότητάς μου για την ως άνω θέση μέσω της έγγραφης ενημέρωσης για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα η οποία μου χορηγήθηκε από την ΑΕΜΥ ΑΕ <u>Σας υποβάλλω, συνημμένα:</u>



	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Βιογραφικό Σημείωμα</li><li>2. Φωτοαντίγραφο Α.Δ.Τ. ή διαβατηρίου</li></ol> <p style="text-align: center;"><b>Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ</b></p> <p>.....</p>
--	--

## ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Σκοπός της παρούσας ενημέρωσης είναι να ενημερωθούν οι υποψήφιοι για τις θέσεις των ιατρών – εξωτερικών συνεργατών για την επεξεργασία των προσωπικών τους δεδομένων η οποία διενεργείται στο πλαίσιο της διαδικασίας πλήρωσης των θέσεων ιατρών – εξωτερικών συνεργατών από την ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «**Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε.**» και τον διακριτικό τίτλο «**Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.**», που εδρεύει στο Ολυμπιακό Χωριό, οδός Γεωργίου Δαμάσκου 1, με Α.Φ.Μ. 999077102 (εφεξής: «AEMY Α.Ε.») σύμφωνα με το νομοθετικό πλαίσιο προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικότερα τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου («Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων», εφεξής «ΓΚΠΔ»), και τον Νόμο 4624/2019.

### Προσωπικά δεδομένα που επεξεργάζεται η AEMY Α.Ε.

#### 1. Δεδομένα που συλλέγει η AEMY Α.Ε. κατά την υποβολή της υποψηφιότητας:

Προσωπικά δεδομένα	Σκοπός	Νόμιμη βάση	Χρόνος Τήρησης	Αποδέκτες
Ονοματεπώνυμο Πατρώνυμο Μητρώνυμο Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου και στοιχεία που περιέχονται στο φωτοαντίγραφο του υποβληθέντος εγγράφου ΑΔΤ ΑΦΜ Διεύθυνση έδρας (Περιοχή, Οδός, Αριθμός, Τ.Κ.) ΔΟΥ Αριθμός σταθερού και κινητού τηλεφώνου Email Ειδικότητα Αριθμ. ΤΣΑΥ Στοιχεία που περιέχονται στο βιογραφικό	Η αξιολόγησή των υποψηφίων για τις θέσεις των ιατρών – εξωτερικών συνεργατών	Η λήψη μέτρων κατ' αίτηση του υποκειμένου των δεδομένων πριν από τη σύναψη σύμβασης, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ. 1 περ. β' ΓΚΠΔ.	Τα δεδομένα τηρούνται για χρονικό διάστημα δώδεκα μηνών από την υποβολή της υποψηφιότητας.	Εκτελούντες την επεξεργασία  Σε περίπτωση επιλογής, σε τυχόν συνυποψηφίους



σημείωμα του υποψηφίου (Δεδομένα σχετικά με την εκπαίδευση, την κλινική εμπειρία και ιατρική προϋπηρεσία του υποψηφίου, το επιστημονικό και εκπαιδευτικό έργο, τις ικανότητες, τα ενδιαφέροντα του υποψηφίου κ.λπ.) Υπογραφή				
---	--	--	--	--

**2. Δεδομένα που συλλέγει η ΑΕΜΥ Α.Ε. στην περίπτωση επιλογής του υποψηφίου:**

Προσωπικά Δεδομένα	Σκοπός	Νομική Βάση	Χρόνος Διατήρησης	Αποδέκτες
<b>Για όλους τους υποψήφιους:</b> Ονοματεπώνυμο Πατρώνυμο Μητρώνυμο Στοιχεία που περιέχονται στο πτυχίο ιατρικής, την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, τον τίτλο ειδικότητας, τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου και τη βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου του υποψηφίου	Ο έλεγχος της συνδρομής των προϋποθέσεων για την πρόσληψη του υποψήφιου	Η λήψη μέτρων κατ' αίτηση του υποκειμένου των δεδομένων πριν από τη σύναψη σύμβασης, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ. 1 περ. β' ΓΚΠΔ.	Τα δεδομένα τηρούνται για χρονικό διάστημα δώδεκα μηνών από την υποβολή της υποψηφιότητας.	Εκτελούντες την επεξεργασία  Σε περίπτωση επιλογής, σε τυχόν συνυποψηφίους

<p><b>Για τους υπόχρεους σε εκπλήρωση στρατιωτικής θητείας:</b></p> <p>Στοιχεία που περιέχονται στο πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' ή τη βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού</p>	<p>Ο έλεγχος της συνδρομής των προϋποθέσεων για την πρόσληψη του υποψήφιου</p>	<p>Η λήψη μέτρων κατ' αίτηση του υποκειμένου των δεδομένων πριν από τη σύναψη σύμβασης, σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ. 1 περ. β' ΓΚΠΔ.</p>	<p>Τα δεδομένα τηρούνται για χρονικό διάστημα δώδεκα μηνών από την υποβολή της υποψηφιότητας.</p>	<p>Εκτελούντες την επεξεργασία</p> <p>Σε περίπτωση επιλογής, σε τυχόν συνυποψηφίους</p>
---	--	--	---	---

Δεν λαμβάνει χώρα στο πλαίσιο της εν λόγω επεξεργασίας αυτοματοποιημένη λήψη αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ.

Σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ, τα ως άνω υποκείμενα δύνανται να ασκούν τα δικαιώματα:

Πρόσβασης	Διόρθωσης
Περιορισμού	Διαγραφής

Για την άσκηση των ανωτέρω δικαιωμάτων, τα υποκείμενα μπορούν να απευθύνονται στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της ΕΛΤΑ Α.Ε. στο e-mail: [dpo@aemy.gr](mailto:dpo@aemy.gr).

Εάν τα υποκείμενα θεωρούν ότι παραβιάζεται κάποιο δικαίωμά τους αναφορικά με την προστασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, δύνανται να απευθυνθούν στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (<https://www.dpa.gr/>).