



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

Ταχ. Δ/ση: Μαβίλη 11

Ταχ. Κώδικας: 54630, Θεσσαλονίκη

Πληροφορίες :

Ι . Μαντόνα (Ιατρικό Προσωπικό Κεντρικής Μακεδονίας),  
τηλ 2311 226-285

Ε. Ζησοπούλου (Ιατρικό Προσωπικό Δυτικής Μακεδονίας),  
τηλ 2311 226-286

E-mail: [metakiniseis@3ype.gr](mailto:metakiniseis@3ype.gr)

**Θέμα : « Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για μετακίνηση Ιατρικού Προσωπικού σε Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας της 3<sup>ης</sup> Υ.Πε. Μακεδονίας λόγω εκτάκτων υπηρεσιακών αναγκών σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 20 του Ν. 5015/23 (ΦΕΚ Α' 20/02.02.23) όπως τροποποιήθηκαν με αυτές του άρθρου 63 του Ν. 5129/2024 (ΦΕΚ Α 124/01.08.2024)».**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του Ν.3527/2007 (ΦΕΚ 25/Α')
2. Τις διατάξεις του Ν.4238/2014 (ΦΕΚ 38/Α')«Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» όπως συμπληρώθηκε με τις διατάξεις του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115/Α')
3. Την υπ'αρ. Γ4β/Γ.Π.οικ.42227/07.08.2024 (ΦΕΚ 855/ΥΟΔΔ/09.08.2024) Υπουργική απόφαση διορισμού του Διοικητή της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας.
4. Τις διατάξεις του άρθρου 20 του Ν. 5015/23(ΦΕΚ Α' 20/02.02.23) «Αποζημίωση μετακινούμενου ιατρικού προσωπικού σε συγκεκριμένες δομές υγείας της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας» όπως τροποποιήθηκαν με αυτές του άρθρου 63 του Ν.5129/2024 (ΦΕΚ 124/Α'/01.08.2024) «Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» και ισχύουν σήμερα.
5. Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.25614/3.5.2023 ( Β' 3032) Κοινή Υπουργική Απόφαση
6. Την αριθμ. πρωτ. 1706/12-6-2023 Απόφαση της Υπουργού Υγείας
7. Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7463/13.02.2025 (ΑΔΑ: 9ΔΣΑ465ΦΥΟ-00Ε) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας

Προκειμένου να καλυφθούν οι έκτακτες υπηρεσιακές ανάγκες των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας της 3<sup>ης</sup> Υ.Πε. Μακεδονίας, προσκαλούμε κάθε ενδιαφερόμενο υπάλληλο ιατρικού προσωπικού να εκδηλώσει το ενδιαφέρον του για μετακίνηση στους φορείς όπως αναλυτικά περιγράφονται στον αναρτημένο πίνακα με τις εγκεκριμένες θέσεις στην ιστοσελίδα της υπηρεσίας [www.3ype.gr](http://www.3ype.gr).

### **ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

1. Στους ιατρούς κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίοι μετακινούνται έως τις 31.12.2025, κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί των μετακινήσεων του πάσης φύσεως προσωπικού των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, σε συγκεκριμένες δομές υγείας που βρίσκονται σε διαφορετικές Περιφερειακές Ενότητες της ίδιας ή άλλης Υ.Πε., λόγω έκτακτων υπηρεσιακών αναγκών, χορηγείται μηνιαία αποζημίωση ύψους δύο χιλιάδων εκατό (2.100) ευρώ, πλέον των μηνιαίων αποδοχών τους. Στους ιατρούς του πρώτου και δεύτερου εδαφίου δεν καταβάλλεται η αποζημίωση του άρθρου 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118), περί της αποζημίωσης των ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων για τη μετακίνηση σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υ.Πε..

2. Η αποζημίωση της παρ. 1 του παρόντος, οι δαπάνες διαμονής και μετακίνησης, καθώς και η αποζημίωση εφημεριακής και υπερωριακής απασχόλησης κατά τη διάρκεια της μετακίνησης, καταβάλλονται από τον φορέα υποδοχής. Η αποζημίωση της παρ. 1 δεν προσμετράται στο ανώτατο όριο αποδοχών που προβλέπεται για τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., όπως αυτό καθορίζεται στην παρ. 9 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α' 297).

3. Μετά από την ανάρτηση σε κάθε Δ.Υ.Πε. του συγκεντρωτικού πίνακα, οι ενδιαφερόμενοι εκδηλώνουν ενδιαφέρον στη Δ.Υ.Πε. του φορέα υποδοχής με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά και λαμβάνει αριθμό πρωτοκόλλου. Για την επιλογή των προσώπων του πρώτου εδαφίου που θα μετακινηθούν, λαμβάνεται υπόψη με σειρά προτεραιότητας ο αύξων αριθμός πρωτοκόλλου της αίτησης, σε συνδυασμό με τις υπηρεσιακές ανάγκες του φορέα προέλευσης. Η διάρκεια της μετακίνησης δεν μπορεί να υπερβαίνει τον έναν (1) μήνα, με δυνατότητα ανανέωσης σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Αν η μετακίνηση έχει διάρκεια μικρότερη του ενός (1) μηνός, η αποζημίωση των παρ. 1 και 2 καταβάλλεται αναλογικά.

4. Με απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε. ή με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.Πε., δύνανται να μετακινούνται σύμφωνα με το παρόν και οι επικουρικοί ιατροί για την κάλυψη έκτακτων υπηρεσιακών αναγκών. Για τη μετακίνηση των προσώπων του πρώτου εδαφίου, εφαρμόζονται οι παρ. 1 έως 3.

5. Η μηνιαία αποζημίωση της παρ. 1 του παρόντος, χορηγείται από τον φορέα υποδοχής, πλέον των μηνιαίων αποδοχών τους και στους ειδικούς στρατιωτικούς ιατρούς, οι οποίοι από τις 8.5.2023 μετέβησαν ή μεταβαίνουν για την κάλυψη αναγκών κατ' εφαρμογή της υπό στοιχεία Υ4α/ οικ. 18421/14.2.2011 κοινής απόφασης των Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, περί του πλαισίου συνεργασίας των νοσοκομείων και κέντρων υγείας του Ε.Σ.Υ. με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τις υγειονομικές υπηρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων (Β' 257), σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας που βρίσκονται

σε άλλη περιφερειακή ενότητα από αυτήν, στην οποία βρίσκεται η υγειονομική μονάδα ή η μονάδα εκστρατείας υγειονομικού στην οποία υπηρετούν. Η διάρκεια της μετακίνησης δεν μπορεί να υπερβαίνει τον έναν (1) μήνα, με δυνατότητα ανανέωσης σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Αν η μετακίνηση έχει διάρκεια μικρότερη του ενός (1) μηνός, η αποζημίωση των παρ. 1 και 2 του παρόντος, καταβάλλεται αναλογικά. Οι στρατιωτικοί ιατροί, οι οποίοι κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος έχουν ολοκληρώσει τη μετακίνησή τους, σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο, χωρίς να έχουν λάβει τη μηνιαία αποζημίωση της παρ. 1, υποβάλλουν για την καταβολή της σχετική αίτηση στον φορέα υποδοχής.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ

- 1. Μετά την ανάρτηση του συγκεντρωτικού πίνακα σε κάθε Δ.Υ.Πε. , οι ενδιαφερόμενοι δύνανται να υποβάλλουν αίτηση προς την οικεία Δ.Υ.Πε. μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση [metakiniseis@3ype.gr](mailto:metakiniseis@3ype.gr) ,η οποία θα λαμβάνει αριθμό πρωτοκόλλου , σύμφωνα με την ώρα αποστολής και θα καταχωρείται σε πίνακα με σειρά προτεραιότητας σύμφωνα με τον αριθμό πρωτοκόλλου.**
- 2. Κάθε ενδιαφερόμενος δύναται να υποβάλλει ΜΙΑ μόνο αίτηση και σε ΜΙΑ μόνο Δ.Υ.Πε. στην οποία υπάγεται ο φορέας ή οι φορείς υποδοχής, δηλώνοντας από μία (1) έως τρεις (3) θέσεις εκ των εγκεκριμένων θέσεων της οικείας ειδικότητας σε διαφορετικούς φορείς της οικείας Δ.Υ.Πε.**
- 3. Για την επιλογή των ενδιαφερομένων που θα μετακινηθούν ,λαμβάνεται υπόψη η σειρά προτεραιότητας σύμφωνα με τον αύξοντα αριθμό πρωτοκόλλου της αίτησης, σε συνδυασμό με τις υπηρεσιακές ανάγκες του φορέα προέλευσης.**
- 4. Για την διαπίστωση των υπηρεσιακών αναγκών , ζητούνται εγγράφως οι απόψεις του φορέα προέλευσης του υπαλλήλου, από τον Διοικητή της Υ.Πε. που θα εκδώσει τη σχετική απόφαση. Σε περίπτωση αρνητικής απάντησης, δεν πραγματοποιείται η μετακίνηση και εξετάζεται η μετακίνηση του επόμενου στη σειρά προτεραιότητας ενδιαφερομένου.**
- 5. Για την ανανέωση της διάρκειας της μετακίνησης αποφασίζει το όργανο που έχει ή τα όργανα που έχουν εκδώσει την απόφαση μετακίνησης.**
- 6. Η μετακίνηση του προσωπικού σε φορέα εντός της οικείας Δ.Υ.Πε. διενεργείται με απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε. και σε φορέα άλλης Δ.Υ.Πε. , με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.Πε.**
- 7. Οι Δ.Υ.Πε. των υπηρεσιών υποδοχής θα πρωτοκολλούν αυθημερόν τις αιτήσεις και θα προβαίνουν άμεσα σε ενέργειες για την εξασφάλιση της σύμφωνης γνώμης των υπηρεσιών προέλευσης.**
- 8. Οι επικουρικοί ιατροί δύνανται να μετακινούνται κατ'εφαρμογή του άρθρου 20 του ν.5015/2023 αν έχει εξαντληθεί η δυνατότητα μετακίνησης ή ανανέωσης της διάρκειας μετακίνησης ιατρών κλάδου ΕΣΥ. Οι επικουρικοί ιατροί που εκδηλώνουν ενδιαφέρον για μετακίνηση κατ'εφαρμογή του άρθρου 20 καταχωρούνται σε διαφορετικό πίνακα με σειρά προτεραιότητας .**

9. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτηση με πλήρη στοιχεία (ονοματεπώνυμο, υπηρεσία προέλευσης, κλάδος/ειδικότητα, κινητό τηλέφωνο και email), την οποία αποστέλλουν με ηλεκτρονικό τρόπο στην ειδική για τον σκοπό αυτό ηλεκτρονική διεύθυνση στη Δ.Υ.Πε. του φορέα υποδοχής, με κοινοποίηση στην αντίστοιχη ηλεκτρονική διεύθυνση της υπηρεσίας προέλευσης. Στην αίτηση πρέπει επίσης να αναφέρονται:

α) προτιμώμενη δομής υγείας, στην οποία αιτείται να μετακινηθεί, σύμφωνα με τον αναρτημένο πίνακα.

β) προτιμώμενη χρονική περίοδο μετακίνησης.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΗΣ ΖΗΣ Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Γ. ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ**