



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
«Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ - Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»  
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»

ΑΔΑ: Ρ0ΖΞ4690Β1-1ΘΛ  
ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Υποδιεύθυνση: Διοικητικού  
Τμήμα: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού  
Πληροφορίες: Π. Τσίκουρας  
Ταχ. Δ/ση: Ελένης Ζωγράφου 2,  
Τ.Κ. 54634, Θεσσαλονίκη  
Τηλ.: 2313 322334  
E-mail: [pros@oagiosdimitrios.gr](mailto:pros@oagiosdimitrios.gr)

Θεσσαλονίκη, 16-5-2026  
Αριθμ. Πρωτ.: 6460

### ΑΠΟΦΑΣΗ-ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ:** Προκήρυξη μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Ακτινολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Αναισθησιολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Αναισθησιολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Εσωτερικής Παθολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Μαιευτικής-Γυναικολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Οδοντιατρικής (με εμπειρία στην προσθετική) στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., και μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Οφθαλμολογίας (με εμπειρία στη χειρουργική υαλοειδούς-αμφιβληστροειδούς) στο βαθμό Επιμελητή Α΄ επί θητεία του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., για το Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ - Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»).

Ο Διοικητής του Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ - Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» κ. ΔΟΝΤΣΟΣ Ν. ΧΡΗΣΤΟΣ MD, που διορίστηκε με την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π. οικ.26643/16-06-2025 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας, (ΦΕΚ 736/24-06-2025/τ.Υ.Ο.Δ.Δ.).

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 «Προσόντα ιατρών ΕΣΥ» και 27 «Διαδικασία πλήρωσης θέσης» του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/07.10.1983/τ.Α') όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν με τον Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50/16.03.2018/τ.Α')

2. Τις διατάξεις του άρθρου 69 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/15.07.1992/τ.Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/21.02.2016/τ.Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» - «Διαδικασία πλήρωσης θέσεων κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ».
3. Τις διατάξεις της παρ.6 & 8 του άρθρου 23 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ 165/231.08.1997/τ.Α') «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
4. Τις διατάξεις του άρθρου 21 παρ. 11 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174/27.08.1999/τ.Α') «Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις».
5. Τις διατάξεις του Ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37/02.032001/τ.Α') «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
6. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/04.04.2005/τ.Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως τροποποιήθηκαν, συμπληρώθηκαν και ισχύουν μέχρι σήμερα.
7. Τις διατάξεις του Ν. 3204/2003 «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 296/Α/23-12-2003).
8. Τις διατάξεις του Ν.3370/2005 «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176/Α/11-7-2005).
9. Τις διατάξεις του Ν.3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 25/Α/9-2-2007).
10. Τις διατάξεις του Ν. 3580/2007 «Προμήθειες φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 134/Α/18-6-2007).
11. Τις διατάξεις του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43/11.03.2009/τ.Α') «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το ΠΔ/76/2005 και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκαν, συμπληρώθηκαν και ισχύουν μέχρι σήμερα.
12. Τις διατάξεις του Ν.3868/2010 «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (ΦΕΚ 129/Α/3-8-2010).
13. Τις Διατάξεις του Ν.4316/2014 «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας, ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 270/Α/24-12-2014).
14. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ.1 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ.4 του Ν.4368 2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ.4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ.1 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')
15. Τις διατάξεις του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/21.02.2016/τ.Α') «Εισαγωγικός βαθμός κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.», όπως έχει τροποποιηθεί με την παρ. 6 του άρθρου 39 του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ 115/07.08.2017/τ.Α') και ισχύει σήμερα.

16. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του Ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172/τ.4/16-11-2017) «Εναρμόνιση του ελληνικού δικαίου με την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 4 Νοεμβρίου 2003 "σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας" ως προς την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ. -Ρυθμίσεις θεμάτων ιατρών Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις», όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν, με τα άρθρα 4 και 5 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α'), του αρθ.25 του Ν.4771/2021 (ΦΕΚ 16 Α') και του του αρθ.6 του Ν.5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α').
17. Τις διατάξεις του Ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133/07.08.2019/τ.4') «Επιτελικό κράτος, οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
18. Την υπ' αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26.05.2016 (6ΣΠΩ465ΦΥΟ-5Ι2) εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Διευκρινίσεις σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για Θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.».
19. Την αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 (ΦΕΚ 4138/Β) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Σύσταση μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας»
20. Την αριθμ. πρωτ.οικ.3440/21-01-2025 (ΑΔΑ: ΡΝΘΣ465ΦΥΟ-ΨΦΧ) εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Παροχή διευκρινίσεων σχετικά με την αίτηση και τη χορήγηση βεβαιώσεων, α) εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου και β) εκπλήρωσης της υποχρεωτικής υπηρεσίας προσωπικού ιατρού»
21. Τις διατάξεις του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α) «Δευτεροβάθμια περίθαλψη , ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για του ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».
22. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Β'6701) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05.09.2024 (Β'5164/12.9.2024) και την αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16.12.2024 (Β'6942/18.12.2024).
23. Την υπ' αριθμ. 29/27-10-2025 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026».
24. Την αριθμ. πρωτ. Υ4α/οικ.112173/2012 ΚΥΑ των Υπουργών, Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας με θέμα: "Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ο Άγιος Δημήτριος»" (ΦΕΚ 3280/Β/10-12-2012).
25. Την αριθ.Υ4α/οικ.123895/2012 (Φ.Ε.Κ.3515/31-12-12 τ.Β') Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Υγείας, «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ - Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»
26. Την αριθμ. Γ4α/Γ.Π. 18607/08-05-2026 (ορθή επανάληψη ως προς τη Διαύγεια) Απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ).

## ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

**Προκηρύσσει** για πλήρωση τις παρακάτω θέσεις ειδικευμένων ιατρών, επί θητεία, του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., για το Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» (Οργανική Μονάδα «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ») ως εξής:

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ (Με εμπειρία στην προσθετική)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
Γ.Ν.Θ. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ (Με εμπειρία στη χειρουργική υαλοειδούς - αμφιβληστροειδούς)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1

### Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για την κατάληψη των παραπάνω θέσεων γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι/ες, όσοι/ες έχουν :

α. Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Εφόσον ο υποψήφιος έχει ιθαγένεια κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει απαραίτητα να γνωρίζει την ελληνική γλώσσα.

β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση, ιατρικής ειδικότητας. Για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, για το βαθμό Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δύο (2)

τουλάχιστον έτη και για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.

Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κάλυψη θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ., όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του ν.4655/2020 και συγκεκριμένα οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του ν.4999/2022.

### **Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (υποβάλλονται ηλεκτρονικά μόνο)**

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (ΦΕΚ /Β/6701) κατατίθενται με αίτηση-δήλωση, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) και είναι τα εξής:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΙΝΑΚΩΝ		
	Δικαιολογητικά	Αριθμός Αρχείων
Όνομα		
Επώνυμο		
Α.Μ.Κ.Α		
Α.Φ.Μ.		
Πατρώνυμο		
Μητρώνυμο		
Τόπος Γέννησης		
Ημερομηνία Γέννησης		
Α.Δ.Τ. / Αρ. Διαβατηρίου		

<p>Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης)</p>	<p>Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ. Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.</p>	
	<p>Εάν επιλέξει ελληνική τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Στην επιλογή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης τότε μόνο θα πρέπει να αναρτηθεί αρχείο με τίτλο ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος ελληνικού πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή τίτλος ειδικότητας στην Ελλάδα.</p>	
<p>Βιογραφικό Σημείωμα</p>	<p>Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή αρχείων των επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων στα αντίστοιχα πεδία της ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στην παρούσα απόφαση.</p>	

Δικαιολογητικά Τύπου Α'			
ΠΙΝΑΚΑΣ 1			Αριθμός Αρχείων
ΠΤΥΧΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ / ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ	Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.		1

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΟΙΚΕΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ	Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.		1
ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ	Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.		1
ΤΙΤΛΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ	Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.		1
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ	Υπεύθυνη Δήλωση στην οποία θα αναφέρονται: Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή (α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό ..... και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα. (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από τον διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου, (γ) δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.		
ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ, όπου απαιτείται	Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.		1
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ (για τις θέσεις που απαιτείται)	Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης		1
	Υποσημείωση: Τα αρχεία θα είναι Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.		

Α. Ιατροί οι οποίοι υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνον για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. των φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που βρίσκονται σε προβληματική και άγονη περιοχή Α' και Β' κατηγορίας, όπως χαρακτηρίστηκαν με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 11 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (Α' 225), δεν εμπίπτουν στους περιορισμούς του πρώτου εδαφίου της παρ. 5, καθώς και του πρώτου και δεύτερου εδαφίου της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 και επομένως δεν οφείλουν να καταθέσουν την υπεύθυνη δήλωση του Πίνακα 1 του παρόντος Παραρτήματος.

Επισημαίνεται ότι η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.

Β. Στους ιατρούς που έχουν ολοκληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου πριν τις 15/11/2024 (ημερομηνία δημοσίευσης του ν.5157/2024) και υποβάλλουν, ανεξαρτήτου ημερομηνίας, αίτηση για τη χορήγηση βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, η σχετική βεβαίωση χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Γ. Στους ιατρούς που έχουν ολοκληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, ως υπόχρεοι πλέον προσωπικοί ιατροί από τις 15/11/2024, και έχουν υποβάλει αίτηση έως και 18/12/2024 για την χορήγηση βεβαίωσης εκπλήρωσης της υποχρεωτικής υπηρεσίας προσωπικού ιατρού, η σχετική βεβαίωση χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Δ. Στους ιατρούς που ολοκληρώνουν την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, ως υπόχρεοι πλέον προσωπικοί ιατροί από τις 15/11/2024 και υποβάλλουν αίτηση για τη χορήγηση βεβαίωσης εκπλήρωσης της υποχρεωτικής υπηρεσίας προσωπικού ιατρού μετά τις 19/12/2024 (ημερομηνία δημοσίευσης της υπό στοιχεία 65342/19-12-2024 Υπουργικής Απόφασης), η σχετική βεβαίωση χορηγείται αρμοδίως από την οικεία Δ.Υ.Πε, σύμφωνα με το αριθμ.(20) ανωτέρω σχετικό.

1. Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού.

Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό αλλά υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή αρχείων των επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων στα αντίστοιχα πεδία της εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. (π.χ. πτυχίο, πρόσφατη βεβαίωση οικείου ιατρικού συλλόγου, άδεια άσκησης επαγγέλματος, τίτλος ειδικότητας, υπεύθυνη δήλωση, βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου όπου απαιτείται, πιστοποιητικό εξειδίκευσης όπου απαιτείται).

2. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg με το εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

3. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Εναλλακτικά αρχείο pdf ή jpg με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

4. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητας του. Πιο συγκεκριμένα για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή ΜΕ.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β', δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό.

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 αρχεία pdf ή jpg των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ:ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986(Α'75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Στην απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες θα πρέπει να αναφέρονται σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/20-9-2018 (Β'4138) Υ. Α.. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (Α' 236), είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το παράρτημα ΠΙΝΑΚΑ Α'. Επίσης, στην απόφαση προκήρυξης πρέπει να αναφέρονται όλα τα δικαιολογητικά που υποχρεούνται να υποβάλλουν οι υποψήφιοι για κάθε θέση αποκλειστικά σε ηλεκτρονική μορφή στη ηλεκτρονική πλατφόρμα [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).

Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία (Δικαιολογητικά τύπου Β') είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία.

### **Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ-ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσμένων θέσεων σε νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) της Χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μίας (1) μόνο Δ.Υ.Πε. δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας προκηρύσσει περισσότερες της μίας (1) θέσης στην ίδια ειδικότητα και στον ίδιο βαθμό, αυτές θα αντιστοιχούν σε έναν (τον ίδιο) κωδικό θέσης.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας [esydoctors.moh.gov.gr](https://esydoctors.moh.gov.gr), **εντός προθεσμίας η οποία αρχίζει στις 27/05/2026 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 17/06/2026 ώρα 12.00 (μεσημέρι).** συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:

α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α» σύμφωνα με τον πίνακα 1 του παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (ΦΕΚ /Β/6701) απόφασης του Υπουργείου Υγείας.

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β» που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες του παραρτήματος της υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (ΦΕΚ /Β/6701) απόφασης του Υπουργείου Υγείας.

Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν.1599/1986 (ΦΕΚ 75/1986/τ.Α'), ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.

Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων-δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία την ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά.

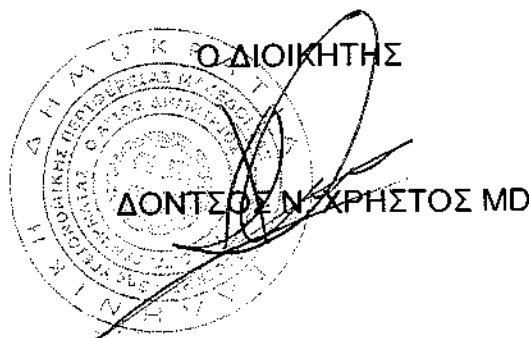
Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώριση της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δεν συμπληρωθούν-επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια-πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρείται και είναι αδύνατο να υποβληθεί. Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι εφικτή, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση-δήλωση.

Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή ιδιότητες που

επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση εγγραφής τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτηση τους σε αρχεία μορφής PDF ή JPEG, (φωτογραφία), χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (τύπου Β'), είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (τύπου Α' και Β').

Ο έλεγχος αιτήσεων-δηλώσεων υποψηφιοτήτων και η διαδικασία μοριοδότησης και βαθμολόγησης υποψηφίων, τα κριτήρια αξιολόγησης υποψηφίων, η διαδικασία δομημένης συνέντευξης καθώς και η επιλογή υποψηφίων αναφέρονται στην υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (ΦΕΚ /Β/6701) απόφαση του Υπουργείου Υγείας.

**Δ.** Η απόφαση-προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010, στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου [www.oagiosdimitrios.gr](http://www.oagiosdimitrios.gr), κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας ([drhp\\_a@moh.gov.gr](mailto:drhp_a@moh.gov.gr)) καθώς και στη Διοίκηση της 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας.



**Κοινοποίηση:**

1. Υπουργείο Υγείας
2. 3<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. Μακεδονίας
3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
4. Ιατρικοί Σύλλογοι της χώρας

