0000354978
Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.05.15 11:03:46 EEST
Reason:
Location: Athens

Ν. Κηφισιά, 14/05/2026
Α. Π.: 7996
Απάντηση στο έγγραφο: 7631

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΟΙΚ/ΚΟΥ
ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΟΙΚ/ΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡΩΠ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
Ταχ. Δ/νση: Τιμίου Σταυρού και Νουφάρων 14
14564 Καλυφτάκη, Κηφισιά
ΤΗΛ. 210 3501520-531
Email: dept.humanres@gonkhosp.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη κενών θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ επί θητεία, του Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ.

Ο Διοικητής του Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α’).
2. Τις διατάξεις του άρθρου 69 παρ. 1 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α’), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α’).
3. Τις διατάξεις των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α’).
4. Τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α’).
5. Τις διατάξεις του άρθρου 19 παρ. 1 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α’), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α’) και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β΄ του ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α’) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α’)
6. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α’), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α’).
7. Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α’), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α’) και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α’).
8. 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 ιδίου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α’).
9. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α’), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6, Μέρος Β’ του ν. 5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α’).

10. Τις διατάξεις του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α') «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.

11. Την αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8, ΦΕΚ 6701 Β') «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 αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/5-9-2024 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΦΕΚ 5164/12-9-2024 Β') και την αριθ. Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/18-12-2024 Β').

12. Την υπ' αριθ. Υ4α/20074/15-02-13 (ΦΕΚ557/τ.Β'/11-03-13) απόφαση – Οργανισμός του ΓΟΝΚ «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»

13. Την αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.91557/30-12-2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας σχετικά με Διορισμό Διοικητή στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», αρμοδιότητας 1ης ΥΠΕ Αττικής, που δημοσιεύτηκε στο αριθ. ΦΕΚ 1114/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./31-12-2019 και την υπ. αριθ. Γ4β/Γ.Π.οικ.6569/31-1-2023 απόφαση του Υπουργού Υγείας για παράταση της θητείας του (ΦΕΚ 88/2023/ΥΟΔΔ).

14. Την αριθμ.29/27-10-2025 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026».

15. Την αριθ. Γ4α/Γ.Π.18607/8-5-2026 απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ»

16. Το γεγονός ότι οι οργανικές θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν είναι δεσμευμένες με οποιοδήποτε τρόπο.

Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ο Υ Μ Ε

Προκηρύσσουμε την πλήρωση των παρακάτω, επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ», ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ**	**ΒΑΘΜΟΣ**	**ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ**
Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (με εμπειρία στην απεικόνιση του μαστού και στις επεμβατικές σχετιζόμενες μεθόδους)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1
	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ (με εμπειρία στις νεότερες απεικονιστικές μεθόδους -αξονικός-μαγνητικός)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1
	ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ/ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για την αιμοδοσία)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1

	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	2
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ-ΚΑΡΔΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
	ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1

Α. Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι, ιατροί οι οποίοι έχουν:
1. Ελληνική Ιθαγένεια ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
3. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας.
4. Χρόνος άσκησης στην ειδικότητα και συγκεκριμένα :α)για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή του τίτλου ειδικότητας β)για το βαθμό Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

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. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι τα εξής:
1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr.
2. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB του πτυχίου ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB.
3. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB με πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
4. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
5. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
6. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας

μέχρι 2 MB με το 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.

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.

7. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB Βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή βεβαίωση απαλλαγής της υποχρέωσης. Η βεβαίωση θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.
8. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης για τις θέσεις που απαιτείται.

   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. Σε κάθε περίπτωση το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού Επιμελητή Β' που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό.
9. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

   Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή

   α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών 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 το 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.
10. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 ηλεκτρονικής εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.

12. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 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 μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

13. Σε περίπτωση που για θέση που προκηρύσσεται απαιτείται ειδική εμπειρία, η προϋπηρεσία συμπληρώνεται και μοριοδοτείται, σύμφωνα με τον πίνακα 3 της αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας, όπως ισχύει και για τις θέσεις που προκηρύσσονται με εξειδίκευση. Οι υποψήφιοι που δεν διαθέτουν την ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορούν να δηλώσουν και να λάβουν τα μόρια που αντιστοιχούν στην προϋπηρεσία που διαθέτουν μετά την λήψη της ειδικότητας τους. Για τις θέσεις που δεν προκηρύσσονται με εξειδίκευση ή ειδική εμπειρία, απαιτείται η συμπλήρωση του πίνακα 2α ή 2β της αριθμ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας.

Γ. Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραιτήτως να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο αρχές της ημεδαπής. Στα αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 αριθ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Δ. Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς

θέσεων της ειδικότητας του για το σύνολο των προκηρυγμένων 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 ειδικότητας 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. Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

Ε. Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας,** συνοδευόμενη με τα απαραίτητα 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 της αριθμ.πρωτ.Γ4α /Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας όπως ισχύει καθώς και 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 2,3,4,5,6 και 7 του παραρτήματος της αριθμ.πρωτ.Γ4α/ Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφασης του Υφυπουργού Υγείας όπως ισχύει.
Η αίτηση-δήλωση, επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α' 75) ως προς την ακρίβεια των δηλουμένων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου.
Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων-δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία της ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή 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 μιας 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) ή jpg ή x-png ή png, 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΄).

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων, όπως ορίσθηκε από την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 18607/08/5/2026 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας, **αρχίζει στις 25/05/2026 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 15/06/2026 ώρα 12.00 (μεσημέρι).**

ΣΤ. Η Απόφαση – Προκήρυξη αναρτάται στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α') και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου, αποστέλλεται

ηλεκτρονικά στην διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, ενώ αποστέλλεται και στην 1η Υ. Πε. Αττικής προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΤΣΟΥΡΟΥΛΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

Κοινοποίηση:

1. **Υπουργείο υγείας**
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17, ΤΚ 101 87
Αθήνα Και στην ηλεκτρονική
διεύθυνση: Email :
dpnp_a@moh.gov.gr

2. **1η Υ. Πε. Αττικής**
Ζαχάρωφ 3, ΤΚ 115 21
Αθήνα Email :
prosopdata@1dype.gov.gr

3. **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**
Πλουτάρχου 3, ΤΚ 106 75
Αθήνα Email : pisinfo@pis.gr

4. **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών**
Σεβαστουπόλεως 113, ΤΚ 115 26 Αθήνα
Email : isathens@isathens.gr

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Διοίκησης
2. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Διευθυντές Ιατρικών Τομέων
4. Επιστημονικό Συμβούλιο
5. Διοικητική Διεύθυνση
6. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
7. Τμ. Γραμματείας (Πίνακας Ανακοινώσεων)
8. Τμ. Πληροφορικής (Για ανάρτηση στον ιστότοπο του Νοσοκομείου)