



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratio.gr

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Ταχ. Διεύθυνση: Κωνσταντινουπόλεως 49

Ταχ. Κώδικας: 54642

Πληροφορίες: Α.Καλτσού

Τηλ: 2313 312209

Email:prosopiko@ippokratio.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Θεσσαλονίκη 21/11/2025

Αριθμ. Πρωτ.50003

Α Π Ο Φ Α Σ Η – Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: “Προκήρυξη μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ, στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, ειδικότητας Χειρουργικής Παίδων για το Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ».

Ο Διοικητής του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ», λαμβάνοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143/Α/7.10.1983), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 4 του Ν. 4528/2018 (ΦΕΚ 50/Α'/16.3.2018) και του άρθρου 27 του ιδίου.
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν.2071/92 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (Φ.Ε.Κ. 123/Α/15.7.1992), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/21.2.2016).
3. Τις διατάξεις του άρθρου 23 και 26 του Ν.2519/97 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 165/Α/21.8.1997).
4. Τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α'/27.8.1999).
5. Τις διατάξεις των άρθρων 11 και 39 του Ν.2889/01 «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. 37/Α/2.3.2001), όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

www.ippokratis.gr

6. Τις διατάξεις του Ν.3204/03 (Φ.Ε.Κ. 296/Α/23.12.2003) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας».
7. Τις διατάξεις του Ν.3329/05 (Φ.Ε.Κ. 81/Α/4.4.2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως αυτές τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
8. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 19 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ 262/Α'/23.12.2008), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του Ν. 3868/ (ΦΕΚ 129/Α'/2010, και της παρ. 32 εδαφ. Β' του άρθρου 66 του Ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150/Α'/2011) όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ.3 του Ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228/Α'/2011).
9. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α/3.8.2010), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του Ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47/Α'/2015) και άρθρο 25 παρ.5. του ιδίου, όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/Α'/28.3.2017) και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/21.2.2016).
10. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 22 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/Α'/2013) όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α'/2016).
11. Τις διατάξεις του Ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133/Α'/7.8.2019) «Επιτελικό κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής Δημόσιας Διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
12. Τις διατάξεις των άρθρων 11 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α'/7.12.2022) «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».
13. Την υπ'αριθ.51/30-9-2024 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2025».



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratilio.gr

14. Την υπ' αριθ. Γ4α/Γ.Π.50027/14-11-2025 (ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή. (ΑΔΑ: ΨΧ4Χ465ΦΥΟ-Η0Θ)
15. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.36187/13.08.2025 Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού Διοικητή στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ», αρμοδιότητας της 4ης Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης του Υπουργείου Υγείας (ΦΕΚ 1046/τ. Υ.Ο.Δ.Δ./18.8.2025).
16. Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου μας (Φ.Ε.Κ. 3485/Β'/31.12.2012, Φ.Ε.Κ. 1289/Β'/28.5.2013, Φ.Ε.Κ. 109/Β'/23.1.2018, Φ.Ε.Κ. 5635/Β'/2.12.2021).
17. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

Αποφασίζει

Την προκήρυξη για την πλήρωση της παρακάτω επί θητεία θέσης ειδικευμένου ιατρού, του κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή για το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» ως ακολούθως:

Α / Α	ΤΜΗΜΑ/ΜΟΝΑΔΑ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ	ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

Α.Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με τη θέση.
- Προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα.

ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για την κατάληψη της θέσης με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή δύνανται να υποβάλουν υποψηφιότητα, ειδικευμένοι ιατροί με προϋπηρεσία τουλάχιστον (8) οκτώ ετών στην



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratio.gr

οικεία ειδικότητα, οι οποίοι δεν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης. Η θητεία υπολογίζεται από τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων.

Κατ' εξαίρεση όσοι υπηρετούν κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης ως προσωρινοί προϊστάμενοι για τουλάχιστον τρία (3) έτη στην προκηρυσσόμενη θέση, δύνανται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνον στη θέση αυτή, ακόμα και εάν συμπληρώνουν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης.

Στην περίπτωση αυτή η θητεία των παραπάνω ιατρών λήγει την ημερομηνία λύσης της υπαλληλικής σχέσης τους, λόγω ορίου ηλικίας.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή και δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, καθώς και Ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από την ολοκλήρωση της θητείας τους, για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) ετών από τη παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ βαθμού Συντονιστή Διευθυντή πριν την συμπλήρωση δύο (2) ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως.

Ιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αλλά δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από την συμπλήρωση πέντε (5) ετών από τον διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου ΕΣΥ βαθμού Συντονιστή Διευθυντή, των οποίων η θητεία δεν ανανεώνεται, δεν μπορούν να υποβάλλουν υποψηφιότητα για την ίδια θέση στο βαθμό Συντονιστή Διευθυντή, κατά την επόμενη προκήρυξη της θέσης αυτής.

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιοτήτας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή είναι τα εξής:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esycoordinatingdirectors.moh.gov.gr.



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratratio.gr

2. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB του πτυχίου ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο με σφραγίδα της Χάγης (APOSTILE), επίσημη μετάφρασή του και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
3. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
5. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB με πρόσφατη 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.
6. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB 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 Πολίτη 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-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB Βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratis.gr

ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγή της υποχρέωσης.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου 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-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης για τις θέσεις που απαιτείται.
9. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB με υπογεγραμμένη Υπεύθυνη Δήλωση του υποψήφιου για διορισμού ιατρού, στην οποία θα αναφέρονται τα εξής:

Για τις θέσεις βαθμού Συντονιστή Διευθυντή:

- (α) διαθέτω προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα
- (β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση ιατρών του κλάδου 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 ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
- (δ) δεν συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης (η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής των υποψηφιοτήτων) ή συμπληρώνω το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης κατά τη διάρκεια της θητείας της προκηρυσσόμενης θέσης ωστόσο κατά τη δημοσίευση της προκήρυξης υπηρετώ ως προσωρινός προϊστάμενος για τουλάχιστον τρία (3) έτη στο τμήμα στο οποίο υποβάλλω αίτηση,
- (ε) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ και δεν έχω αρνηθεί θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή δεν έχω αποδεχθεί θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή αλλά έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.
- (στ) δεν έχω παραιτηθεί από θέση Συντονιστή Διευθυντή πριν την ολοκλήρωση της θητείας μου ή σε αντίθετη περίπτωση έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου,
- (ζ) υπηρετώ σε θέση ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή η θητεία της οποίας δεν ανανεώθηκε και διεκδικώ άλλη θέση με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή

10. Αρχείο μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2MB 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



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratio.gr

στην υπ' αριθ. Γ4α/ΓΠοικ.23275/21-4-2023 (Β' 2679) απόφαση καθορισμού της διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng με το εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στην ανωτέρω σχετική απόφαση, 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-rng ή rng χωρητικότητας 2MB με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής γλώσσας του Εθνικού 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-rng ή rng χωρητικότητας 2MB με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) 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 αριθ. Γ4α/ΓΠοικ.23275/13-4-2023 (Β' 2679) Απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού 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 ειδικότητάς τους. Για τις θέσεις που δεν προκηρύσσονται με εξειδίκευση ή ειδική εμπειρία, απαιτείται η συμπλήρωση του πίνακα 2^α ή 2β της αριθ. πρωτ. Γ4α/ΓΠοικ.23275/13-4-2023 (ΑΔΑ: 9Π78465ΦΥΟ-ΗΟΘ) (Β' 2679) Απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας.

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 μορφής pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή rng χωρητικότητας 2MB 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: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratio.gr

Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esyscoordinatingdirectors.moh.gov.gr, εντός της προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων συνοδευόμενη από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση για έως τρεις (3) θέσεις ανά έγκριση προκήρυξης, σε Τμήματα ή Μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων και των Γενικών Νοσοκομείων – Κέντρων Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) ή του ΓΝΘ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ.

Ο υποψήφιος με την αίτησή του δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε τμήματα ή μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων και των Γενικών Νοσοκομείων – Κέντρων Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Για την πλήρωση των θέσεων του ΓΝΘ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ εκδίδεται διακριτή προκήρυξη.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esyscoordinatingdirectors.moh.gov.gr, όπως ορίσθηκε από τη αριθ.πρωτ.Γ4α/50027/14-11-2025 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας αρχίζει στις **26.11.2025 ώρα 12.00 (μεσημέρι)** και λήγει στις **10.12.2025 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'αριθ.Γ4α/ΓΠοικ.23275/13-4-2023(ΦΕΚ 2679/Β') απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, καθώς και

β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β» που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratio.gr

μοριοδοτούνται και συμπληρώνονται σύμφωνα με τους πίνακες 2,3,4,5,6,7,8,9,10 και 11 του παραρτήματος της υπ'αριθ.Γ4α/ΓΠοικ.23275/13-4-2023 (ΦΕΚ 2679/Β') Απόφασης της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας.

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.

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 υποβάλουν ηλεκτρονικά τα αντίστοιχα δικαιολογητικά.

Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρισή της παρέχεται σε εκτυπώσιμη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό του 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 εν 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 αίτησή τους σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψήφιους ιατρούς οποιαδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (Τύπου Β'), είτε για να κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (Τύπου Α' κ.Β').

Αιτήσεις - δηλώσεις που υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας, δε γίνονται δεκτές.



4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»



www.ippokratio.gr

Η απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α'), στην ιστοσελίδα του Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» (www.ippokratio.gr) και αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας στη διεύθυνση drnp_a@moh.gov.gr, καθώς και στη διεύθυνση 4gre@4gre.gr της 4η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης. Επίσης κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης στη διεύθυνση risinfo@pis.gr και στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης στη διεύθυνση grammatia@isth.gr.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΑΝΤΩΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Κοινοποίηση:

1. Υπουργείο Υγείας
2. 4η Δ.Υ.Πε Μακεδονίας- Θράκης
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
4. Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης

Εσωτερική διανομή:

5. Γραφείο Διοικητή
6. Γραφείο Αναπληρώτριας Διοικήτριας
7. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
8. Διευθύντρια Διοικητικής-Οικονομικής Υπηρεσίας
9. Υποδιεύθυνση Διοικητικού