

Ημερομηνία: 19/05/2026
Αρ. Πρωτ.: 25069



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
4^η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ
"ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
Κομοτηνή, 19 Μαΐου 2026
Αριθ. Πρωτ.: 10097

ΤΜΗΜΑ: Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Γ. Δημητριάδου

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Σισμάνογλου 45

ΤΚ: 69133, Κομοτηνή

ΤΗΛ: 2531351200

E-MAIL: prosopiko@komotini-hospital.gr

Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

**ΘΕΜΑ: «ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΕΞΙ (6) ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ Ε.Σ.Υ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»
(Α΄ ΑΓΟΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ)**

**Η Διοικητής
του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»**

Έχοντα υπόψη:

Τις διατάξεις:

1. Του ν.1397/1983 (ΦΕΚ143/τ.Α΄/1983).
2. Του άρθρου 69 παρ. 1 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ123/τ.Α΄/1992), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ21/τ. Α΄/2016).
3. Των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/21-08-1997 (ΦΕΚ165/τ.Α΄/1997).
4. Της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ174/τ.Α΄/1999).
5. Του άρθρου 19 παρ. 1 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ262/τ.Α΄/2008), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ/129/τ.Α΄/2010) και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β΄ του ν. 3984/2011

- (ΦΕΚ150/τ.Α'/2011) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του ν.4025/2011 (ΦΕΚ228/τ.Α'/2011).
6. Του άρθρου 2 παρ.2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ129/τ.Α'/2010), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ47/τ.Α'/2015).
7. Του άρθρου 25 παρ. 5 του ν.3868/2010 (ΦΕΚ129/τ.Α'/2010), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του ν.4461/2017 (ΦΕΚ38/τ.Α'/2017), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ21/τ.Α'/2016).
8. Του άρθρου 22 παρ. 1 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ252/τ.Α'/2013), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ21/τ.Α'/2016) αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ21/τ.Α'/2016).
9. Των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ172/τ.Α'/2017), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν. 5063/2023 (ΦΕΚ184/τ.Α'/2023).
10. Του ν.4622/2019 (ΦΕΚ133/τ.Α'/2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν».
11. Του ν.3329/05 (ΦΕΚ81/τ.Α'/2005) «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», όπως αυτές τροποποιήθηκαν, συμπληρώθηκαν και ισχύουν σήμερα.
12. Τα άρθρα 6 και 9 του ν.4999/2022 (ΦΕΚ225/τ.Α/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 αριθ. πρωτ: Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ6707/τ.Β/2023) Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας 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 Γ4α/οικ.47366/05-09-2024 (ΦΕΚ 5164/τ.Β'/2024) και με την Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6942/τ.Β'/2024) .
14. Την αριθ. πρωτ: 29/27-10-2025 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026».
15. Την αριθ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 Απόφαση έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ:ΡΠΦΙ465ΦΥΟ-ΓΓ6).

16. Την αριθ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 Ορθή Επανάληψη της Απόφασης Έγκρισης για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ (Α.Δ.Α. 9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ).
17. Την αριθ. Υ4α/οικ.112163/2012 Κ.Υ.Α. που αφορά τον Οργανισμό του Γ.Ν. Κομοτηνής (ΦΕΚ3283/τ.Β'/10-12-2012), όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. Υ4α/οικ.33423/2013 (ΦΕΚ876/τ.Β'/11-4-2013).
18. Το άρθρο 9 της υπό στοιχεία 65342/19-12-2024 (ΦΕΚ6984/τ.Β'/2024) Υπουργικής Απόφασης «Τρόπος, διαδικασία και καθορισμός κριτηρίων κάλυψης κενών και κενούμενων θέσεων υπόχρεων και μη υπόχρεων προσωπικών ιατρών του άρθρου 8 του ν.5157/2024 «Αναμόρφωση του θεσμού του Προσωπικού Ιατρού - Σύσταση Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας - Σύνταξη αναπηρίας από κοινή νόσο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ187/τ.Α'/2004).
19. Το άρθρο 8 του ν.5157/2024 «Αναμόρφωση του θεσμού του Προσωπικού Ιατρού - Σύσταση Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας - Σύσταση αναπηρίας από κοινή νόσο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 187/τ.Α/2024).
20. Την με αριθ.πρωτ.Γ4/οικ.46490/05-09-2024 (ΦΕΚ5075/τ.Β/2024) όπως τροποποιήθηκε με την αριθ.πρωτ.Γ4α/οικ.60419/22-11-2024, Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ6453/τ.Β'/2024).
21. Την αριθ.πρωτ:Γ4β/Γ.Π.οικ.36214/13-08-2025 Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού της Διοικήτριας του Γ.Ν. Κομοτηνής (ΦΕΚ 1047/τ.ΥΟΔΔ/18-08-2025).
22. Το γεγονός ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευθεί με οποιοδήποτε τρόπο.

Αποφασίζει

Την προκήρυξη πλήρωσης των παρακάτω θέσεων επί θητεία ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., για το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	2
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ - ΚΑΡΔΙΑΣ (για τη Μ.Ε.Θ. Ενηλίκων)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄	1

Επισημαίνεται ότι

1.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.

2. Το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής «Σισμανόγλειο» ανήκει σε προβληματική και άγονη περιοχή Α΄ κατηγορίας, σύμφωνα με την αριθ.πρωτ.Γ4α/οικ.46490/05-09-2024 (ΦΕΚ 5075 Β΄), όπως τροποποιήθηκε με την αριθ.πρωτ.Γ4α/οικ.60419/22-11-2024, Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 6453/τ. Β΄/2024).

Σύμφωνα με την αριθ.πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/τ.Β'/2024) Υπουργική Απόφαση, «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 Παραρτήματος Πινάκων της υπ'αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β' /2023) Υπουργικής Απόφασης».

3. Στις διατάξεις του άρθρου 24 του ν. 4999/2022 , προβλέπεται ότι : «Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α', του Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.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...».

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι κατέχουν:

- 1.Ελληνική ιθαγένεια ή ιδιότητα πολίτη Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- 2.Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- 3.Τίτλο ιατρικής ειδικότητας αντίστοιχο με τη θέση.
- 4.Ελάχιστος χρόνος άσκησης της απαιτούμενης ιατρικής ειδικότητας:
 - α) για το βαθμό του Επιμελητή Β', η κατοχή τίτλου ειδικότητας.
 - β) για το βαθμό του Επιμελητή Α', η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια.
 - γ) για το βαθμό του Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

Β. ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ

Δεν διορίζεται ο ιατρός που:

- α) δεν είναι εγγεγραμμένος στα μητρώα αρρένων ή για γυναίκες στα γενικά μητρώα δημοτών,
- β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλλαγεί,
- γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία,
- δ) έχει καταδικασθεί αμετάκλητα για οποιοδήποτε κακούργημα ή για τα πλημμελήματα της κλοπής, υπεξαίρεσης, απάτης, εκβίασης, πλαστογραφίας, ψευδούς ιατρικής πιστοποίησης, ψευδούς κατάθεσης, ψευδούς καταμήνυσης, απιστίας, δωροδοκίας, δωροληψίας, παράβασης καθήκοντος, για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, για εγκλήματα που ανάγονται στην προσβολή του δημοκρατικού πολιτεύματος ή έχει καταδικασθεί αμετάκλητα σε ποινή στερητική της ελευθερίας τουλάχιστον ενός (1) έτους για τα πλημμελήματα των νόμων περί ναρκωτικών, περί προστασίας των ζώων συντροφιάς, περί όπλων, περί ενδοοικογενειακής βίας, περί καταπολέμησης του ρατσισμού και της ξενοφοβίας και στ) δεν είναι υγιής.».

Γ. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στην Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β'/28-11-2023) Υ.Α. με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.».

ΟΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΟΥΝ ΤΑ ΕΞΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

- 1.** Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr**.
- 2.** Πιστοποιητικό γέννησης ή 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 ο ιατρός επιλέξει ελληνική τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο της 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.
- 3.** Βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου 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 στην σχετική απόφαση καθορισμού διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ..

4. Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

5. Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.

6. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

7. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

8. Βεβαίωση εκπλήρωσης υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου του Υπουργείου Υγείας (όπου απαιτείται), από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης. Η βεβαίωση θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Τμήμα Ιατρών Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού του Υπουργείου Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής των δικαιολογητικών.

Για τη διευκόλυνση της διαδικασίας της αίτησης και χορήγησης βεβαιώσεων που εκδίδονται για τους ιατρούς που έχουν εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή εκπληρώνουν την υποχρεωτική υπηρεσία προσωπικού ιατρού, διευκρινίζονται τα ακόλουθα:

Α. 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.

Β. 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.

Γ. Στους ιατρούς που ολοκληρώνουν την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, ως υπόχρεοι πλέον προσωπικοί ιατροί από 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 άρθρο 9 της 65342/19-12-2024 Υπουργικής Απόφασης.

9. Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης για τις θέσεις που απαιτείται. Ο τίτλος εξειδίκευσης δεν απαιτείται ως προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιοτήτων θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β΄ για θέσεις με αναγνωρισμένη εξειδίκευση, ωστόσο οι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης προηγούνται στη σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης.

10. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: Η προϋπηρεσία που διανύθηκε μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας.

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: Η προϋπηρεσία που διανύθηκε σε εξειδικευμένη υπηρεσία σε όλες τις αναγνωρισμένες εξειδικεύσεις [αρ. 23, Ν. 4999/2022 (Α΄ 225)].

ΕΙΔΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ: Η ειδική εμπειρία που διανύθηκε σε ειδική μονάδα ή τμήμα ή σε παιδιατρικά τμήματα.

11. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή αρχείο με το δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση, θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού 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., ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

12. 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 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) εγκυκλίου 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.

Υποσημείωση: 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-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

Δ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (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 προτίμησης του.

Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

Την υποψηφιότητά τους υποβάλλουν οι ιατροί ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr**, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, 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 Απόφασης Γ.4α/Γ.Π.οικ62944/23-11-2023 (ΦΕΚ6701/28-11-2023, τεύχος Β'), 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 Υπουργικής Απόφασης αριθμ. Γ.4α/Γ.Π.οικ62944/23-11-2023 (ΦΕΚ6701/28-11-2023, τεύχος Β').

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 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.

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').

Ε. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Η Αίτηση Υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **esydoctors.moh.gov.gr** με τη χρήση των κωδικών εισόδου στο taxisnet, μέσα σε προθεσμία που αρχίζει στις

27/05/2026 ώρα 12:00 (μεσημέρι)

και λήγει στις

17/06/2026 ώρα 12:00 (μεσημέρι)

συνοδευόμενη από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά (τύπου Α & τύπου Β) των πινάκων του παραρτήματος της αριθ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944 (ΦΕΚ 6701/Β'/2023) Υπουργικής Απόφασης.

Η παρούσα απόφαση προκήρυξης αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ112/τ.Α'/2010), αποστέλλεται ηλεκτρονικά στο Υπουργείο Υγείας στην ηλεκτρονική διεύθυνση (dpnp_a@moh.gov.gr), στην 4^η Δ.Υ.ΠΕ., προκειμένου να αναρτηθεί, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Ροδόπης. Επίσης η

προκήρυξη θέσεων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής «Σισμανόγλειο» (www.komotini-hospital.gr).

**Η ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ
Γ. Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ**

ΡΟΦΑΕΛΑ ΕΛΕΝΗ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας
- 4η Υ.ΠΕ Μακεδονίας & Θράκης
- Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- Ιατρικό Σύλλογο Ροδόπης

Εσωτερική Διανομή:

- Γρ. Διοικήτριας
- Δ.Δ.Υ.
- Δ.Ι.Υ.
- Δ.Α.Δ.