Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.10.29 14:52:19 EET
Reason:
Location: Athens

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Ιουστινιανού 1 & Εθ. Αντιστάσεως 11
Ταχ. Κώδικας : 55134 Θεσσαλονίκη
Πληροφορίες : Γ. Καραγιάννης
Τηλέφωνο : 2313327873
Email : gkaragiannis@4ype.gr

Θεσσαλονίκη, 29-10-2026
Αρ Πρωτ.: 53615

Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για απόσπαση επτά (07) υπαλλήλων στο Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, αρμοδιότητας της 4ης Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης σύμφωνα με το άρθρο 70 του ν.5243/2025.

Ο Διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης έχοντας υπόψη του:

1. Τις διατάξεις του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81/Α΄/4-4-2005) και του Ν. 3527/2007 «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 25/Α΄/9-2-2007), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.
2. Την αριθμ. πρωτ.Γ4β/Γ.Π.οικ.:42230/07-08-2024 Απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Υφυπουργού Υγείας αναφορικά με το διορισμό του Διοικητή της 4ης Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης (ΦΕΚ 855/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./09-08-2024).
3. Τις διατάξεις άρθρου 70 του ν. 5243/2025 «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας».
4. Τα υπ’αρίθμ.πρωτ. 53032/08-10-2026 και 54366/15-10-2026 έγγραφα του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης.
5. Την ανάγκη κάλυψης επιτακτικών αναγκών του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΕΙ

Την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη των υπηρεσιακών αναγκών του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης και καλεί τους υπαλλήλους μόνιμους ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπάγονται στις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α΄224) και υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, σε Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και σε φορείς εποπτείας του Υπουργείου Υγείας, που επιθυμούν να λάβουν μέρος στη διαδικασία απόσπασης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 70 του ν. 5243/2025, για τρία (3) έτη, με δυνατότητα ισόχρονης παράτασης, ως εξής :

ΚΩΔ. ΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΛΑΔΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΘΕΣΕΙΣ
01	ΠΕ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ	3
02	ΤΕ	ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	2
03	ΔΕ	ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	2
ΣΥΝΟΛΟ				7

Δικαίωμα υποβολής αίτησης

Δικαίωμα υποβολής αίτησης υποψηφιότητας έχουν οι μόνιμοι υπάλληλοι και υπάλληλοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπάγονται στις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α΄224) και που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και σε φορείς εποπτείας του Υπουργείου Υγείας.

Προϋποθέσεις συμμετοχής

α) να έχουν συμπληρώσει δύο (2) έτη από τον διορισμό ή εφόσον ο διορισμός έγινε με μοριοδότηση, ο προβλεπόμενος στην προκήρυξη χρόνος παραμονής,
β) να μην υπάρχει άλλο κώλυμα ή δέσμευση παραμονής στον φορέα προέλευσης,
γ) το ποσοστό κάλυψης των θέσεων στο φορέα προέλευσης του κλάδου, στον οποίο ανήκει ο αιτών υπάλληλος, κατά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων για τη διαδικασία επιλογής, καθώς και κατά τον χρόνο έκδοσης της απόφασης, να ανέρχεται σε ποσοστό τουλάχιστον εξήντα πέντε τοις εκατό (65%) επί του συνόλου των οργανικών θέσεων του εν λόγω κλάδου, στο οποίο ποσοστό δεν περιλαμβάνονται υπάλληλοι, οι οποίοι απουσιάζουν με μακροχρόνια άδεια, όπως ιδίως, άνευ αποδοχών, υπηρεσιακής εκπαίδευσης ή οι οποίοι είναι αποσπασμένοι σε άλλον φορέα και
δ) ο αιτών/ούσα υπάλληλος να μην είναι ο μοναδικός που υπηρετεί στον οικείο κλάδο τόσο κατά τη λήξη προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων όσο και κατά το χρόνο έκδοσης της απόφασης απόσπασης.

Απαιτούμενα προσόντα υποψηφίων

Οι υποψήφιοι κατά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας, θα πρέπει να κατέχουν τα τυπικά προσόντα του κλάδου όπως αυτά προβλέπονται στο Π.Δ. 85/2022 (Α΄232) Καθορισμός προσόντων διορισμού σε φορείς του Δημοσίου «Προσοντολόγιο-Κλαδολόγιο»

Θα συνεκτιμηθούν επίσης :
1) Διδακτορικό/Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών ελληνικού Α.Ε.Ι. ή αναγνωρισμένος ισότιμος τίτλος της αλλοδαπής σε συναφή γνωστικά πεδία.
2) Αποφοίτηση από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης.
3) Άριστη ή πολύ καλή γνώση τουλάχιστον μίας ξένης γλώσσας.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

Οι ενδιαφερόμενοι υπάλληλοι καλούνται, μέσα στην αποκλειστική προθεσμία που ορίζεται παρακάτω, να υποβάλουν τα κάτωθι δικαιολογητικά:
• Αίτηση υποψηφιότητας, σύμφωνα με το συνημμένο στην παρούσα ανακοίνωση υπόδειγμα (Παράρτημα Ι), με υποχρεωτική αναγραφή της αιτούμενης θέσης.
• Βιογραφικό σημείωμα, σύμφωνα με το συνημμένο στην παρούσα ανακοίνωση υπόδειγμα (Παράρτημα ΙΙ).
• Φωτοαντίγραφα τίτλων σπουδών (Σημείωση: οι τίτλοι σπουδών της αλλοδαπής πρέπει να είναι αρμοδίως αναγνωρισμένοι).
• Πρόσφατο πιστοποιητικό υπηρεσιακών μεταβολών, στο οποίο θα αναφέρονται οι ημερομηνίες διορισμού και ανάληψης υπηρεσίας, η κατηγορία εκπαίδευσης, ο κλάδος και η ειδικότητα του υποψηφίου, οι τοποθετήσεις σε οργανικές μονάδες της υπηρεσίας, τυχόν αποσπάσεις/μετατάξεις, ο βαθμός που κατέχει και το τρέχον μισθολογικό κλιμάκιο, τυχόν επιβληθείσες πειθαρχικές ποινές ή εκκρεμείς εις βάρος του πειθαρχικές διώξεις, εάν συντρέχει στο πρόσωπό του οποιοδήποτε κώλυμα απόσπασης από γενική ή ειδική διάταξη, καθώς και επιβεβαίωση της ολοκλήρωσης του ελέγχου γνησιότητας των στοιχείων του προσωπικού μητρώου του υποψηφίου.

Η αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και το βιογραφικό σημείωμα επέχουν θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθ. 8 του ν.1599/1986 (Α’ 75).

Υποβολή υποψηφιότητας – Προθεσμία

Οι ενδιαφερόμενοι/ες που πληρούν τις προϋποθέσεις απόσπασης σύμφωνα με την παρούσα υποβάλλουν αίτηση με τα συνημμένα δικαιολογητικά από **30/10/2026** έως και την **13/11/2026** με αναγραφή της θέσης που τους ενδιαφέρει μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **grammateia@pgna.gr**, με θέμα «Αίτηση συμμετοχής στην Ανακοίνωση – Πρόσκληση ενδιαφέροντος για απόσπαση στο Π.Γ.Ν. Αλεξανρούπολης- Ονοματεπώνυμο υποψηφίου»

Διαδικασία αξιολόγησης

Οι αιτήσεις υποψηφιοτήτων εξετάζονται από ειδική για τον σκοπό αυτό Επιτροπή που θα συσταθεί από το Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης. Οι υποψήφιοι οι οποίοι πληρούν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα της θέσης, δύνανται να κληθούν σε συνέντευξη από την Επιτροπή, η οποία εν συνεχεία αποστέλλει πίνακα επιλογής επιτυχόντων, με σειρά κατάταξης στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης, προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία των αποσπάσεων. Οι αποσπάσεως διενεργούνται για τρία (3) έτη με δυνατότητα ισόχρονης παράτασης σύμφωνα με το άρθρο 70 του ν. 5243/2025.

Διευκρινήσεις για τη υποβολή της Αίτησης

1. Η ορθή συμπλήρωση της αίτησης και η μη παράλειψη όλων των στοιχείων που απαιτούνται είναι αποκλειστική ευθύνη του υποψηφίου/της υποψήφιας.
2. Η μη εμπρόθεσμη υποβολή του φακέλου υποψηφιότητας ή μη υποβολή του συνόλου των προβλεπόμενων από την παρούσα δικαιολογητικών, αποκλείει τον υποψήφιο/την υποψήφια από την διαδικασία.
3. Υποψήφιος/υποψήφια, ο οποίος/α δεν πληροί το προσόν/προσόντα για τη θέση αποκλείεται από τη διαδικασία.
4. Η διάρκεια της απόσπασης ορίζεται έως τρία (3) έτη και δύναται να παρατείνεται, κατόπιν αίτηση του υπαλλήλου έως τρία (3) ακόμα έτη.
5. Η απόσπαση παύει αυτοδικαίως, όταν λήξει το χρονικό διάστημα και ο υπάλληλος επανέρχεται στη θέση του χωρίς άλλη διατύπωση.
6. Η απόσπαση δύναται να παύει οποτεδήποτε, πριν από τη συμπλήρωση του χρονικού διαστήματος της παρ.3 του άρθρου 70 του ν. 5243/2025 για λόγους που ανάγονται στο φορέα υποδοχής ή μετά από αίτηση του υπαλλήλου.

Η παρούσα ανακοίνωση - πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος αναρτάται στο Πρόγραμμα ΔΙΑΥΓΕΙΑ. Μετά την ανάρτησή της, δημοσιεύεται στον διαδικτυακό τόπο του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης και της 4ης Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης. (www.4ype.gr)
Οι υπηρεσίες, στις οποίες αποστέλλεται η παρούσα, παρακαλούνται να την κοινοποιήσουν στους υπαλλήλους τους, καθώς και στους εποπτευόμενους φορείς τους.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας
Μακεδονίας και Θράκης

Δρ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΠΟΓΙΑΤΖΙΔΗΣ

Συνημμένα:
1. Παράρτημα Ι (Αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος)
2. Παράρτημα ΙΙ (Υπόδειγμα βιογραφικού σημειώματος)

Πίνακας Διανομής (με την παράκληση να κοινοποιηθεί στους εποπτευομένους φορείς τους)**:**
1. Υπουργείο Υγείας
2. 1η Υ.Πε. Αττικής
3. 2η Υ.Πε. Πειραιώς και Αιγαίου
4. 3η Υ.Πε. Μακεδονίας
5. 5η Υ.Πε. Θεσσαλίας και Στερεάς
6. 6η Υ.Πε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας
7. 7η ΥΠε. Κρήτης
8. ΕΚΑΒ

Διεύθυνση: Ιουστινιανού 1 & Εθνικής Αντιστάσεως 11, ΤΚ 551 34, Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313327873, email: gkaragiannis@4ype.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
(Η συμπλήρωση όλων των πεδίων είναι υποχρεωτική)

Προς: Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

Κοινοποίηση: ……..
(Υπηρεσία στην οποία υπάγεστε οργανικά)

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Επώνυμο:……
2. Όνομα:……
3. Πατρώνυμο:……
4. Ημερομηνία γέννησης:……
5. Κινητό τηλέφωνο: ……
6. Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail):……

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

1. Σχέση εργασίας: …… (Μόνιμος / ΙΔΑΧ)
2. Φορέας οργανικής θέσης: ……
3. Υπηρεσία στην οποία υπηρετεί:… ……
4. Θέση που κατέχει ο υποψήφιος:… ……
5. Εκπαιδευτική Κατηγορία (ΤΕ/ΔΕ/ΥΕ):… ……
6. Κλάδος/ειδικότητα: ……
7. Βαθμός: ……
8. Ημερομηνία διορισμού: ……../……../……

ΘΕΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Κωδικός Θέσης	**Εκπαιδευτική κατηγορία**	**Κλάδος**	**Ειδικότητα**

……/……../2026

Ο /Η αιτ……

(Υπογραφή)

…… (Ονοματεπώνυμο)

Διεύθυνση: Ιουστινιανού 1 & Εθνικής Αντιστάσεως 11, ΤΚ 551 34, Θεσσαλονίκη
τηλ. 2313327873, email: gkaragiannis@4ype.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

1. Επώνυμο:.....
2. Όνομα:.....
3. Πατρώνυμο:.....
4. Αιτούμενη θέση:.....

Α. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Βασικός Τίτλος Σπουδών Δευτεροβάθμιας ή Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης:		
(Τίτλος απολυτηρίου/ πτυχίου/)	*(Εκπαιδευτικό ίδρυμα)*	*(Έτος κτήσης)*
Δεύτερος Τίτλος Σπουδών της ίδιας εκπαιδευτικής βαθμίδας (μόνο για θέσεις ΠΕ/ΤΕ):		
(Τίτλος πτυχίου)	*(Εκπαιδευτικό ίδρυμα)*	*(Έτος κτήσης)*
Μεταπτυχιακό:		
(Τίτλος πτυχίου)	*(Εκπαιδευτικό ίδρυμα)*	*(Έτος κτήσης)*
Διδακτορικό:		
(Τίτλος πτυχίου)	*(Εκπαιδευτικό ίδρυμα)*	*(Έτος κτήσης)*

Ξένη γλώσσα	**Επίπεδο (καλή-πολύ καλή-άριστη)**	**Τίτλος πιστοποιητικού/Φορέας έκδοσης**

Β. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Τρέχουσα θέση

1. Ημερομηνία από …… / …… / …… έως …… / …… / ……
2. Φορέας Απασχόλησης:……
3. Οργανική Μονάδα:……
4. Πλήρης τίτλος θέσης εργασίας:……
5. Αντικείμενο εργασίας:

……
……
……
……

Προηγούμενες θέσεις

Φορέας Απασχόλησης	**Θέση εργασίας**	**Αντικείμενο**

Γ. ΓΝΩΣΗ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ Η/Υ

Είδος/ονομασία εφαρμογής (π.χ. επεξεργασία κειμένου (word))	**Πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ (π.χ. ECDL)**

Δ. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

……
……
……
……
……
……
……

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Ε. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- Δεν μου έχει επιβληθεί πειθαρχική ποινή και δεν εκκρεμεί σε βάρος μου πειθαρχική δίωξη.
- Η αίτηση υποψηφιότητάς μου επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 και επισύρει τις προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις.

Υπογραφή:

Ονοματεπώνυμο: ....

Ημερομηνία: ....