



Ministry of Health  
Digital Governance

ΑΔΑ: Ρ49Β469Η26-Ψ4Υ

*Γοιρφή  
ΕΛΜΕ  
Προϊσοκίς*

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - Γραφείο  
Δ.Υ. - Δ/νση  
ΠΕΔΥ.Υ.Τ. - Τ.6  
ΚΟΜΙΤΕΣ  
Δ/νση - Α.Δ.Δ.Υ.Υ.  
Υπηρεσία -  
Υποβ. Προσφορών  
(Δια Διεύρ. -  
Προ- Ιστοσελίδ.)  
Τ. Παραρτηρ.

Αθήνα, 22-6-2026  
Αρ.πρωτ. 28830

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1<sup>ης</sup> Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ  
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡ.  
ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ  
Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης & Δ.Σ.  
Ταχ. Δ/ση: Ζαχάρωφ 3, 11521, Αθήνα  
Πληροφορίες: Χ.Γιαννάκη, Διαλυνά  
Τηλ.: 213-2010460  
E-mail: nos.eidikotites@1dype.gov.gr

**ΘΕΜΑ: «Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος Υποβολής Αιτήσεων για κάλυψη εκατό σαράντα πέντε (145) θέσεων Ειδικευόμενων Νοσηλευτών /τριων για τις Νοσηλευτικές Ειδικότητες: 1. Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής 2. Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας/ Κοινωνικής Νοσηλευτικής 3. Νοσηλευτική Καρδιαγγειακών Παθήσεων 4. Χειρουργική Νοσηλευτική 5. Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας 6. Νοσηλευτική Παίδων 7. Ογκολογική Νοσηλευτική.**

**Έχοντας υπόψη:**

1. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις
2. Τις διατάξεις του Ν.3527/2007(ΦΕΚ 25/Α/9.2.2007 «Κύρωση -συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
3. Τις διατάξεις των άρθρων 58 και 59 του Ν. 4690/2020 «Κύρωση : της από 13.4.2020 Π.Ν.Π. «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID -19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις» (Α'84) και β) της από 1.5.2020 Π.Ν.Π.«Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα» (Α'90) και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 104/τ.Α'/30.05.2020)
4. Τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν.4812/2021 (ΦΕΚ 110/τ.Α'/30/06/2021) περί Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ.Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της υγείας και των Παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις.
5. Την υπ' αριθμ. Γ6α/Γ.Π.39226/30-6-2020 (ΦΕΚ 2656/τ.Β'/30-06-2020) Απόφαση Γ.Γ. Υπηρεσιών Υγείας «Καθορισμός διαδικασίας για την λήψη ειδικότητας α) Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής», β) Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Νοσηλευτικής, όπως τροποποιήθηκε και

συμπληρώθηκε από τις υπ' αριθμ. Γ6α/Γ.Π.οικ.57113 Απόφαση (ΦΕΚ 4041/τ.Β'/2020), Γ6α/Γ.Π.οικ.74128/2021 Απόφαση(ΦΕΚ 28/τ.Β'/2021) Γ6α/Γ.Π.οικ.31888/2021 Απόφαση (ΦΕΚ 2216/τ. Β'/2021) και Γ6α/Γ.Π.οικ.60771 Απόφαση (ΦΕΚ 6323/τ. Β'/2022).

6. Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου.41 του Ν.4876/2021 «Εποπτεία προγράμματος νοσηλευτικών ειδικοτήτων - Συντονιστές Εκπαίδευσης - Απονομή τίτλου ειδικότητας - Τροποποίηση αρ.59 του Ν.4690/2020» (ΦΕΚ 251/τ.Α'/23-12-2021)

7. Το υπ' αριθμ. πρωτ.Γ6α/Γ.Π.οικ.57150/16-09-2020 έγγραφο του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με θέμα: «Κάλυψη θέσεων ειδικευόμενων Νοσηλευτών».

8. Την υπ' αριθμ./πρωτ.Γ4β/οικ.42238/09.08.2024(Υ.Ο.Δ.Δ./09-08-2024 ΦΕΚ 855)Απόφαση του Υπουργού και Υφυπουργού Υγείας, περί διορισμού ως νέα Διοικήτρια της 1<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ Αττικής, Κ<sup>α</sup>ς ΟΛΓΑΣ ΜΠΑΛΑΟΥΡΑ.

9. Την υπό στοιχεία Γ6α/Γ.Π. οικ.66722/31.12.2024 Κοινή Απόφαση των Υφυπουργών Εθνικής Άμυνας και Υγείας «Καθορισμός διαδικασίας επιλογής για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας από αξιωματικούς νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.)» (ΦΕΚ 7358/τ. Β'/2024)

10. Η Υπ' αριθ. Πρωτ. Γ6α/Γ.Π. 16527 (ΦΕΚ 3179/τ. Β'/05-06-2026) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας «Κατανομή θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών χρονικής περιόδου λήψης νοσηλευτικής ειδικότητας 2026-2027 στις νοσηλευτικές ειδικότητες της παρ. 1 α του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), ανά ειδικότητα, Υγειονομική Περιφέρεια και εκπαιδευτική μονάδα ειδικότητας.» και κατανομής αυτών αντίστοιχα, ανά Υγειονομική Περιφέρεια και Νοσοκομεία.

Σε εφαρμογή των ανωτέρω σχετικών, καλούμε τους ενδιαφερόμενους Νοσηλευτές/τριες, να υποβάλλουν αίτηση με συνημμένα τα απαραίτητα δικαιολογητικά, για την κάλυψη εκατό σαράντα πέντε (145) θέσεων Ειδικευόμενων Νοσηλευτών/τριών για λήψη ειδικότητας.:

1. Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής 2. Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας/ Κοινωνικής Νοσηλευτικής 3. Νοσηλευτική Καρδιαγγειακών Παθήσεων 4. Χειρουργική Νοσηλευτική 5. Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας 6. Νοσηλευτική Παιδών 7. Ογκολογική Νοσηλευτική.

Η έναρξη υποβολής αιτήσεων ορίζεται από Τρίτη 23/06/2026 έως και την Τετάρτη 30/09/2026, αποκλειστικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση : [n.eidikotites2026@1dyppe.gov.gr](mailto:n.eidikotites2026@1dyppe.gov.gr).

Επισημαίνουμε ότι οι ενδιαφερόμενοι νοσηλευτές πριν τη συμπλήρωση της αίτησης, καλούνται να μελετήσουν τις συνημμένες στην παρούσα α) υπ. αριθμ Γ6α/Γ.Π.39226/2020 (ΦΕΚ 2656/τΒ/30-06-2020) Απόφαση, β) υπ. αριθμ. Γ6α/Γ.Π.51611/19-08-2021 (ΦΕΚ 3913/τΒ/324-08-2021) Απόφαση και γ) υπ. αριθμ. Γ6α/Γ.Π. 33553 (ΦΕΚ:4881/τ. Β'/23-08-2024) Υπουργική Απόφαση σχετικά με τον καθορισμό της διαδικασίας για τη λήψη ειδικοτήτων.

Οι υποψήφιοι έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης εγγραφής στους καταλόγους μίας μόνο Υγειονομικής Περιφέρειας, δηλώνοντας έως τρεις Εκπαιδευτικές Μονάδες.

**Α. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ- ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ** άρθρο 3( ΦΕΚ 3913/τ. Β'/24-08-2021):

1) Αίτηση – Υπεύθυνη δήλωση Συμμετοχής

2) Πτυχίο τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης (Πανεπιστημίου ή ΑΤΕΙ) ή ισοτίμου σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, επίσημα αναγνωρισμένο από το ΔΟΑΤΑΠ.

3) Ταυτότητα μέλους της Ένωσης Νοσηλευτών/τριών Ελλάδος (ΕΝΕ), η οποία να είναι σε ισχύ ή Βεβαίωση Ανανέωσης Εγγραφής στην ΕΝΕ του τρέχοντος έτους ή Βεβαίωση Εγγραφής στην ΕΝΕ, για όσους εγγράφονται για πρώτη φορά, η οποία είναι σε ισχύ μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους από την έκδοσή της, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παρ.5 του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ τ.Α').

4) Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος Νοσηλεύτη/τριας.

5) Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν έχουν παραιτηθεί από μόνιμη ή ΙΔΟΧ θέση Νοσηλεύτη/τριας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το τελευταίο έτος, δεν έχουν κάνει λήψη τίτλου άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας & ότι τηρούν τις προϋποθέσεις της παρ.13 του άρθρου 58 του ν.4690/2020(ΦΕΚ 104/τ.Α'/30-05-2020), περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας όπως τροποποιήθηκε με την παρ.2 του άρθρου 28 του ν.4999/2022(ΦΕΚ 225/τ.Α'/07-12-2022).

**Β. ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ**

Οι νοσηλευτές /τριες εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου, σε ποσοστό μέχρι 20% των θέσεων ειδικευομένων Νοσηλευτών/τριών της εκπαιδευτικής μονάδας και ορίζονται στις είκοσι (20) θέσεις.

Για την παρακολούθηση του Προγράμματος νοσηλευτικής ειδικότητας απαιτούνται, εκτός των υποχρεωτικών (Πτυχίο, Ταυτότητα Μέλους ΕΝΕ, Άδεια Άσκησης Επαγγέλματος):

1. Αίτηση του ενδιαφερομένου σε τρεις κατά ανώτατο όριο Εκπαιδευτικές Μονάδες μιας Υγειονομικής Περιφέρειας, μέσω του διαδικτυακού τόπου αυτής.
2. Βεβαίωση ευδόκιμης διετούς προϋπηρεσίας νοσηλεύτη χορηγούμενο από τον Δ/ντή-τρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ή Υπεύθυνο της Επιστημονικής Λειτουργίας στο οποίο υπηρετεί.
3. Υπεύθυνη Δήλωση του ενδιαφερομένου ότι δέχεται να υπηρετήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) για πέντε (5) τουλάχιστον έτη.
4. Βεβαίωση του φορέα προέλευσης (απόφαση Δ.Σ), ότι οι υπηρεσιακές ανάγκες επιτρέπουν την απουσία του ενδιαφερομένου για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας.

5. Βεβαίωση του φορέα προέλευσης στον οποίο υπηρετεί ότι ασκεί τα καθήκοντα του νοσηλεύτη κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης και ότι μέχρι την ημερομηνία αυτή τα άσκησε επιτυχώς.

**Γ. ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ/ΕΣ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΣΧΟΛΗ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (Σ.Α.Ν.)**

Αξιωματικοί Νοσηλεύτες/τριες εργαζόμενοι στο Δημόσιο Τομέα, δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι 10% των θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών/τριών της εκπαιδευτικής μονάδας και ορίζονται στις τέσσερις (4) θέσεις.

Τα απαιτούμενα προσόντα για τη συμμετοχή στη διαδικασία επιλογής των αξιωματικών νοσηλευτών υποψηφίων για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, είναι τα εξής:

- 1) Ο κατεχόμενος βαθμός, ήτοι οι βαθμοί του Υπολοχαγού έως Αντίσυνταγματάρχη του ΣΞ και αντίστοιχοι των άλλων κλάδων των ΕΔ.
- 2) Η κατ' εκλογή προαγωγή στον κατεχόμενο βαθμό.
- 3) Η βαθμολογία τουλάχιστον με βαθμό «Λίαν Καλώς» στα ουσιαστικά προσόντα κατά την τελευταία πενταετία.
- 4) Η συμπλήρωση του προβλεπόμενου για τον κατεχόμενο βαθμό χρόνου διοίκησης ή ειδικής υπηρεσίας ή η δυνατότητα συμπλήρωσής του μετά τη λήξη της οικείας εκπαίδευσης.
- 5) Η γνώση της αγγλικής γλώσσας σε επίπεδο B2 και άνω.

Οι αιτούντες θα καταχωρούνται σε όλους τους καταλόγους των μονάδων που έχουν επιλέξει με την αίτησή τους. Η τοποθέτηση των ειδικευόμενων θα γίνεται άμεσα και με κριτήριο την ορθολογική κατανομή τους στις δομές εκπαίδευσης της 1<sup>ης</sup> Υ.Πε.

Η σειρά προτεραιότητας καταχώρισης στους καταλόγους των υποψηφίων ειδικευόμενων νοσηλευτών/τριών, σε περίπτωση υπέρβασης του αριθμού των προσφερόμενων θέσεων προς ειδίκευση, θα καθοριστεί μετά από Δημόσια Κλήρωση μεταξύ των ενδιαφερομένων, η οποία θα διενεργηθεί από την Υπηρεσία μας μετά το πέρας της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων. Για την ακριβή ημερομηνία και τον τόπο διεξαγωγής της κλήρωσης οι ενδιαφερόμενοι/ες θα ενημερωθούν από την Υπηρεσία μας μέσω ανακοίνωσης στον ιστότοπό της (<https://www.1dype.gov.gr/>).

**Δ. ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΟΙ ΟΡΟΙ (ΦΕΚ 4041/τ. Β'/21-09-20)**

- Οι Νοσηλεύτες που εργάζονται με σύμβαση Διωπτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (ΙΔΟΧ) δύνανται να υποβάλλουν αίτηση για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας και εφόσον επιλεγούν θα

πρέπει να παραιτηθούν από την προηγούμενη θέση τους. (Αφορά όλους τους επικουρικούς Νοσηλευτές (ΙΔΟΧ)).

- Εργαζόμενοι Νοσηλευτές στον Ιδιωτικό Τομέα δύναται να υποβάλλουν αίτηση για λήψη ειδικότητας και εφόσον επιλεγούν, να συνάψουν σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ισόχρονης διάρκειας με τον προβλεπόμενο κατά νόμο χρόνο ειδίκευσης.

**ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΚΑΤΟ ΣΑΡΑΝΤΑ ΠΕΝΤΕ (145) ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**, ως ακολούθως:

**1. Κατανομή τριάντα εννέα (39) θέσεων «Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής»**

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
1. Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	6	1	0
2. Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	6	1	0
3. Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	5	1	0
4. Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ- ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ	3	0	0
5. Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	5	1	0
6. Γ.Ν.Α. "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	3	0	0
7. Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	6	1	0
8. Γ.Ν.Ν.Ι. "ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ"	2	0	0
9. Γ.Ν.Α. "ΛΑΪΚΟ"	3	0	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>39</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

**2. Κατανομή δέκα (10) θέσεων «Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας/Κοινωνικής Νοσηλευτικής»**

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ (Ε.Μ.) 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

3. Κατανομή δέκα πέντε (15) θέσεων «Νοσηλευτική Καρδιαγγειακών Παθήσεων»

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
1. Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	5	1	0
2. Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	5	1	0
3. Γ.Ν.Ν.Ι. "ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ"	5	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

4. Κατανομή δέκα έξι (16) θέσεων «Χειρουργικής Νοσηλευτικής»

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
1. Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	4	0	0
2. Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	3	0	0
2. Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	3	0	0
4. Γ.Ν.Ν.Ι. "ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ"	3	0	0
5. Γ.Ν.Α. "ΛΑΪΚΟ"	3	0	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

5. Κατανομή είκοσι τριών (23) θέσεων «Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας»

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
1. «Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων Αθηνών ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. 1 <sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής (έδρα Γ.Ν.Α. ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ)	4	0	0
2. «Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων Αθηνών ΣΩΤΗΡΙΑ» Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. 1 <sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής (έδρα Γ.Ν.Ν.Θ.Α. Η ΣΩΤΗΡΙΑ)	3	0	0
3. «Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων Χολαργού-Αγίας Παρασκευής» Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. 1 <sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής (έδρα Γ.Ν.Α. Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ)	4	0	0
4. «Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων Αμαρουσίου» Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. 1 <sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής (έδρα Γ.Ν.Α. ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ)	4	0	0
5. «Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων Νέας Ιωνίας» Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. 1 <sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής (έδρα Γ.Ν.Ν.Ι. «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ»)	4	0	0
6. ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	4	0	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

6. Κατανομή τριάντα δύο (32) θέσεων «Νοσηλευτικής Παιδών»

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
1. Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"	12	2	1
2. Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ "Π.& ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ"	11	2	1
7. Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	9	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

7. Κατανομή δέκα (10) θέσεων «Ογκολογικής Νοσηλευτικής».

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ 1 <sup>ης</sup> Υ.ΠΕ	ΑΡ.ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	20% ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ	10% ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
1. ΓΕΝ.ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"	5	1	0
2. ΓΕΝ.ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΗΦΙΣΙΑΣ "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"	5	1	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΟΛΓΑ ΜΠΑΛΑΟΥΡΑ

**Συνημμένα:**

1. Αίτηση συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής νοσηλευτών προς λήψη ειδικότητας (ΙΔΟΧ)
2. Αίτηση συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής νοσηλευτών προς λήψης ειδικότητας (ΕΣΥ)
3. Υπεύθυνη Δήλωση (ΙΔΟΧ)
4. Υπεύθυνη Δήλωση (ΕΣΥ)

**Κοινοποίηση:**

1. Κ.κ. Διοικητές & Αναπληρωτές Διοικητές Νοσοκομείων της 1<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ. Αττικής
2. Κ. κ. Δ/ντές - Δ/ντριες Νοσηλευτικών Υπηρεσιών
3. Κ.κ. Επιστημονικά Υπεύθυνους των Κ.Υ. της 1<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ. Αττικής
4. Υπουργείο Εθνικής Άμυνας
5. Κ. Διοικητή 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας (ΓΝΑ)
6. Κ. Διοικητή 401 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αθηνών (ΓΣΝΑ)
7. Κ. Διοικητή Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών (ΝΝΑ)
8. Κ. Διοικητή 417 Νοσ. «Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού» (ΝΙΜΤΣ)
9. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας
10. Συντονιστές/στρίες Αναπληρωτές συντονιστές/στρίες Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων
10. Υπουργείο Υγείας, Δ/ση Νοσηλευτικής, Τμήμα Α'

**Εσωτερική Διανομή:**

1. Κ.κ. Υποδιοικητές 1<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ. Αττικής
2. Παρ' ημίν Δ/σεις

ΑΔΑ: Ρ49Β469Η26-Ψ4Υ  
ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΛΗΨΗ  
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ (για υποψηφίους ΙΔΟΧ) Γ6α/Γ.Π.33553/ΓΕΚ 4881/Β'/23.08.2024  
Γ6α/Γ.Π.39226, άρθρο 7 (ΦΕΚ 2656/τ.Β'/30-06-2020) Γ6α/Γ.Π.51611 (ΦΕΚ 3913/Β/24-08-2021)

Επώνυμο .....

Όνομα .....

Όνομα Πατέρα .....

Όνομα Μητέρας .....

Τόπος γέννησης .....

Έτος γέννησης .....

Κατηγορία .....

Διεύθυνση Κατοικίας (Οδός, αριθμός)

.....

Τ.Κ .....

Τηλ. επικοινωνίας .....

Κινητό τηλ.....

email: .....

Αρ. Αστ. Ταυτότητας .....

Ημερ. Εκδ .....

Εκδ. Αρχή .....

ΑΦΜ .....

ΑΜΚΑ .....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι: Τα συνημμένα έγγραφα είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων.

Δηλώνω ότι παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την συλλογή, τήρηση σε ηλεκτρονικό αρχείο και επεξεργασία, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.4624/2019 και του Κανονισμού ΕΕ 2016/679 των προσωπικών δεδομένων μου από την 1<sup>η</sup> ΔΥΠΕ. Η 1<sup>η</sup> ΔΥΠΕ, δεσμεύεται για την τήρηση-εχεμύθειας και απορρήτου των παραπάνω δεδομένων και ότι θα λαμβάνει κάθε αναγκαίο τεχνικό ή οργανωτικό μέτρο για την ασφάλεια των δεδομένων και την προστασία τους από τυχαία ή αθέμιτη καταστροφή, τυχαία απώλεια, αλλοίωση, απαγορευμένη διάδοση ή πρόσβαση και κάθε άλλη αθέμιτη επεξεργασία.

..... / ..... / 2026

ΠΡΟΣ: 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου στη διαδικασία επιλογής νοσηλευτών προς λήψη ειδικότητας :

Πτυχίο Νοσηλευτικής ΠΕ   
ΤΕ

Εκπαιδευτική Μονάδα:

1.....

2.....

3.....

Συνημμένα υποβάλλω αρχεία των κάτωθι δικαιολογητικών:

- Πτυχίο τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης (Πανεπιστημίου ή ΑΤΕΙ) ή ισοτίμου σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, επίσημα αναγνωρισμένο από το ΔΟΑΤΑΠ.
- Βεβαίωση ΔΟΑΤΑΠ (εφόσον απαιτείται).
- Άδεια άσκησης επαγγέλματος νοσηλεύτη.
- Ταυτότητα μέλους της Ένωσης Νοσηλευτών/τριών Ελλάδος (ΕΝΕ), η οποία να είναι σε ισχύ ή Βεβαίωση Ανανέωσης Εγγραφής στην ΕΝΕ του τρέχοντος έτους ή Βεβαίωση Εγγραφής στην ΕΝΕ, για όσους εγγράφονται για πρώτη φορά, η οποία είναι σε ισχύ μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους από την έκδοσή της, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παρ.5 του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ Α').
- Υπεύθυνη Δήλωση

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΛΗΨΗ  
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ (για υποψηφίους που εργάζονται στο Δημόσιο Τομέα) Γ6α/Γ.Π.33553/ΓΕΚ  
4881/Β'/23.08.2024

Γ6α/Γ.Π.39226, άρθρο 7 (ΦΕΚ 2656/τ.Β'/30-06-2020) Γ6α/Γ.Π.51611 (ΦΕΚ 3913/Β/24-08-2021)

Επώνυμο .....  
Όνομα .....  
Όνομα Πατέρα .....  
Όνομα Μητέρας .....  
Τόπος γέννησης .....  
Έτος γέννησης .....  
Κατηγορία.....  
Φορέας Προέλευσης.....  
Διεύθυνση Κατοικίας (Οδός, αριθμός)  
.....  
Τ.Κ .....  
Τηλ. επικοινωνίας .....  
Κινητό τηλ. ....  
email: .....  
Αρ. Αστ. Ταυτότητας .....  
ΑΦΜ .....  
ΑΜΚΑ .....

ΠΡΟΣ: 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου στη διαδικασία επιλογής νοσηλευτών προς λήψη ειδικότητας:

στην 1<sup>η</sup> Υ.ΠΕ. Αττικής για τις κάτωθι θέσεις:

1.  
2.  
3.

Συνημμένα υποβάλλω αρχεία των κάτωθι δικαιολογητικών:

- Πτυχίο Τριτοβάθμιας Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης (ΠΕ ή ΑΤΕΙ) ή ισότιμου σχολής της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, επίσημα αναγνωρισμένο από το ΔΟΑΤΑΠ.
- Βεβαίωση ΔΟΑΤΑΠ (εφόσον απαιτείται).
- Άδεια άσκησης επαγγέλματος νοσηλεύτη/τριας.
- Ταυτότητα μέλους της Ένωσης Νοσηλευτών/τριών Ελλάδος (ΕΝΕ), η οποία να είναι σε ισχύ ή Βεβαίωση Ανανέωσης Εγγραφής στην ΕΝΕ του τρέχοντος έτους ή Βεβαίωση Εγγραφής στην ΕΝΕ, για όσους εγγράφονται για πρώτη φορά, η οποία είναι σε ισχύ μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους από την έκδοσή της, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παρ.5 του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ Α').
- Βεβαίωση ευδόκιμης διετούς προϋπηρεσίας νοσηλεύτη χορηγούμενο από τον/την Διευθυντή/τρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- Βεβαίωση του φορέα προέλευσης (Απόφαση Δ.Σ.) ότι οι υπηρεσιακές ανάγκες επιτρέπουν την απουσία του ενδιαφερομένου για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας.
- Βεβαίωση του φορέα προέλευσης στον οποίο υπηρετεί ότι ασκεί τα καθήκοντα του/της νοσηλεύτη/τριας κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης και ότι μέχρι την ημερομηνία αυτή τα άσκησε επιτυχώς.
- Υπεύθυνη Δήλωση

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα συνημμένα έγγραφα είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων

ΑΔΑ: Ρ49Β469Η26-Ψ4Υ

Δηλώνω ότι παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την συλλογή, τήρηση σε ηλεκτρονικό αρχείο και επεξεργασία, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.4624/2019 και του Κανονισμού ΕΕ 2016/679 των προσωπικών δεδομένων μου από την 1<sup>η</sup> ΔΥΠΕ. Η 1<sup>η</sup> ΔΥΠΕ δεσμεύεται για την τήρηση εχεμύθειας και απορρήτου των παραπάνω δεδομένων και ότι θα λαμβάνει κάθε αναγκαίο τεχνικό ή οργανωτικό μέτρο για την ασφάλεια των δεδομένων και την προστασία τους από τυχαία ή αθέμιτη καταστροφή, τυχαία απώλεια, αλλοίωση, απαγορευμένη διάδοση ή πρόσβαση και κάθε άλλη αθέμιτη επεξεργασία

...../...../2026

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1  
**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
 (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ(Α):							
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Έχω κάνει αίτηση σε μία μόνο Δ.Υ.Πε.,
2. Δεν έχω παραιτηθεί από μόνιμη ή ΙΔΟΧ θέση Νοσηλεύτη του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το τελευταίο έτος.
3. Τηρώ τις προϋποθέσεις της παρ. 13 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (ΦΕΚ 104/τ.Α'/30-05-2020), περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/τ.Α'/07-12-2022).

4. Δεν έχω κάνει λήψη τίτλου άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας

Ημερομηνία: 2026

Ο - Η Δηλ.

Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤ  
**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
 [άρθρο 8 Ν.1599/1986]

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣΩΠΟ:								
Ο-Η Όνομα:				Επώνυμο:				
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:								
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:								
Ημερομηνία γέννησης(2):								
Τόπος Γέννησης:								
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:				
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Επίσημ):				

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Έχω κάνει αίτηση μόνο σε μία Δ.Υ.Πε.,

3. Τηρώ τις προϋποθέσεις της παρ.13 του άρθρου 58 του ν.4690/2020(ΦΕΚ 104/τ.Α'/30-05-2020), περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας όπως τροποποιήθηκε με την παρ.2 του άρθρου 28 του ν.4999/2022(ΦΕΚ 225/τ.Α'/07-12-2022).

4. Υπηρετώ στο δημόσιο τομέα σε θέση κλάδου/κατηγορίας ..... (ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής) στο ..... (φορέας εργασίας) και

5. Δέχομαι να υπηρετήσω το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), για πέντε (5) τουλάχιστον έτη για πέντε (5) τουλάχιστον έτη.

Ημερομηνία: 2026

Ο-Η Δηλ.

Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωσή 'συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

## Γραμματεία Σισμανογλείου Γ.Ν.Α.

**Από:** Σισμανόγλειο Νοσοκομείο <info@sismanoglio.gr>  
**Αποστολή:** Δευτέρα, 22 Ιουνίου 2026 3:01 μμ  
**Προς:** grammateia@sismanoglio.gr  
**Θέμα:** FW: [SPAM] ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ  
ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ 145 ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔ/ΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ /ΤΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΔΙΑΥΓΕΙΑ  
**Συνημμένα:** 28830.pdf

**From:** protokollo@1dype.gov.gr [mailto:protokollo@1dype.gov.gr]

**Sent:** Monday, June 22, 2026 2:42 PM

**To:** minister@mod.mil.gr; pr.hafgs@haf.gr; spokesman@haf.gr; dpp.251gna@haf.gr; 401gsna@army.gr; gen\_pro@navy.mil.gr; prosopiko-nimts@army.gr; info-nimts@army.gr; info@enne.gr; dnos@moh.gov.gr; eugenia164@yahoo.gr; rebeccaskevofilax@hotmail.com; rebeccaskevofilax@hotmail.com; 'Βασιλική Σ. Λιναρδάτου'; gtourouki@outlook.com; gtourouki@outlook.com; katerina.oiko@gmail.com; katerina.oiko@gmail.com; xatzopoulougeorgia@gmail.com; xatzopoulougeorgia@gmail.com; dimntalas@gmail.com; dimntalas@gmail.com; nagiamanthou@gmail.com; nagiamanthou@gmail.com; nagiamanthou@gmail.com; nagiamanthou@gmail.com; gmtasio@yahoo.gr; gmtasio@yahoo.gr; iodavillas@gmail.com; iodavillas@gmail.com; nagiamanthou@gmail.com; nagiamanthou@gmail.com; npanagiotakou31@hotmail.gr; npanagiotakou31@hotmail.gr; pchondraki@gmail.com; pchondraki@gmail.com; angsta2@hotmail.com; angsta2@hotmail.com; isidoraskourli@gmail.com; isidoraskourli@gmail.com; marinakidoxa@live.com; marinakidoxa@live.com; cris.sikaras@gmail.com; cris.sikaras@gmail.com; e.vlaxioti@paidon-agiasofia.gr; e.vlaxioti@paidon-agiasofia.gr; a.derdemezi@paidon-agiasofia.gr; a.derdemezi@paidon-agiasofia.gr; chnteli@nurs.uoa.gr; chnteli@nurs.uoa.gr; alekatsig@hotmail.com; alekatsig@hotmail.com; cruxtheol@gmail.com; cruxtheol@gmail.com; vasoulla@gmail.com; vasoulla@gmail.com; mksag8@hotmail.com; mksag8@hotmail.com; zougoutheo@gmail.com; zougoutheo@gmail.com; floradamig@gmail.com; floradamig@gmail.com; giorgia.koutoulaki@gmail.com; giorgia.koutoulaki@gmail.com; sofiaartemi1977@gmail.com; sofiaartemi1977@gmail.com; ginapap12@gmail.com; ginapap12@gmail.com; nektariamix@hotmail.com; nektariamix@hotmail.com; evitasig@hotmail.com; evitasig@hotmail.com; sofgrav@yahoo.gr; sofgrav@yahoo.gr; pandimopoulou@yahoo.gr; pandimopoulou@yahoo.gr; euikourousi@gmail.com; euikourousi@gmail.com; ean1133@gmail.com; ean1133@gmail.com; eprapa@yahoo.gr; eprapa@yahoo.gr; diokisi@konstantopouleio.gr; Γ. Α. Ν. Α Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ; 'Γ.Α.Ν.Α."Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ"'; 'Γ.Ν.Α."ΛΑΪΚΟ"'; 'Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"'; 'Γ.Ν.Α. "Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"'; 'Γ.Ν.Α."ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"'; 'Γ.Ν.Α."ΚΑΤ" 1'; 'Γ.Ν.Α."ΚΑΤ" 2'; 'Γ.Ν.Α."ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ"Ν.Ε.Ε.Σ.'; 'Γ.Ν.Α."ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"'; 'Γ.Ν.Μ.Α."ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"'; 'Γ.Ν.Π.Α."ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"'; 'Γ.Ν.Π.Α."Π & Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ"'; 'Γ.Ν.ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ'; 'Γ.Ο.Ν.Κ. "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"'; ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ; ΓΝΘΑ ΣΩΤΗΡΙΑ; ΓΡΑΜΜ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ'; 'Ε.Κ.Α.'; 'ΕΛΠΙΣ 2'; 'ΕΛΠΙΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗ'; 'Ν.Α.& Δ.Ν.Α."ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ"'; ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ; ΠΑΘ.Ν.Α. "ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ-ΑΓ.ΕΛΕΝΗ"; 'ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ'; 'ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ'; 'ΦΛΕΜΙΝΓΚ2'; 'Ιατρεία Κερατέας'; 'ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ'; 'Κέντρο Διάγνωσης & Ιατρικής της Εργασίας'; 'Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής/Κέντρο Οικογένειας'; 'Κέντρο Υγείας Μαρκοπούλου'; 'Κέντρο Υγείας Αλεξάνδρας'; 'Κέντρο Υγείας Αχαρνών'; 'Κέντρο Υγείας Βύρωνας'; 'Κέντρο Υγείας Γαλατσίου'; 'Κέντρο Υγείας Γλυφάδας'; 'Κέντρο Υγείας Δάφνης'; 'Κέντρο Υγείας Ζωγράφου'; 'Κέντρο Υγείας Ηλιούπολης'; 'Κέντρο Υγείας Καλλιθέας'; 'Κέντρο Υγείας Καλυβίων - Θορικού'; 'Κέντρο Υγείας Καπανδριτίου'; 'Κέντρο Υγείας Κεραμεικού'; 'Κέντρο Υγείας Κορωπίου'; 'Κέντρο Υγείας Λαυρίου'; 'Κέντρο Υγείας Νέας Ιωνίας'; 'Κέντρο Υγείας Νέας Μάκρης'; 'Κέντρο Υγείας Νέας Φιλαδέλφειας'; 'Κέντρο Υγείας Νέου Κόσμου'; 'Κέντρο Υγείας Παγκρατίου'; 'Κέντρο Υγείας Πατησίων'; 'Κέντρο Υγείας Πλατείας Αττικής'; 'Κέντρο Υγείας Ραφήνας'; 'Κέντρο Υγείας Σπάτων'; 'Κέντρο Υγείας Χαλανδρίου'; 'Κέντρο Φυσικοθεραπείας Αμαρουσίου'; 'ΚΥ ΑΓΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ'; 'ΚΥ ΑΓΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΥ'; 'ΚΥ ΑΘΗΝΑΣ'; 'ΚΥ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ'; 'Μονάδα Υγείας Βύρωνας'; 'Περιφερειακό Ιατρείο Πλατείας Αμερικής'; 'Πολυϊατρεία Αττικής (τέως ΤΥΔΑ)'; 'ΣΠΜΠΕ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ'; 'ΣΠΜΠΕ ΚΥ Αμαρουσίου'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Αθήνας'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Αχαρνών'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Γλυφάδας'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου ΔΑΦΝΗΣ'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Ζωγράφου'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Ηλιούπολης'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Καλλιθέας'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Ν. Κόσμου'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Ν.Ιωνίας'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Ν.Φιλαδέλφειας'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Παγκρατίου'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Πατησίων'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου Πλ. Αττικής'; 'Σταθμός Προστασίας Μητέρας-Παιδιού-Εφήβου ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ'; 'Τ.Ι. Λένορμαν'; 'ΤΙ Ν. ΕΡΥΘΡΑΙΑΣ'; 'ΤΙ ΧΟΛΑΡΓΟΥ'; 'Τοπικό Ιατρείο Αλίμου';

• Τοπικό Ιατρείο Αργυρούπολης; Τοπικό Ιατρείο Βριλησίων; Τοπικό Ιατρείο Γλυκών Νερών; Τοπικό Ιατρείο Ηράκλειου; Τοπικό Ιατρείο Κάτω Χαλανδρίου; Τοπικό Ιατρείο Μεταμόρφωσης; Τοπικό Ιατρείο Νέας Σμύρνης; Τοπικό Ιατρείο Π. Φαλήρου; Τοπικό Ιατρείο Παιανίας; Τοπικό Ιατρείο Περισσού; Τοπικό Ιατρείο Σκάλας Ωρωπού; Τοπικό Ιατρείο Ταύρου; Τοπικό Ιατρείο Υμηττού; Τοπικό Ιατρείο Ψυχικού; Φυσικοθεραπευτήριο-Δάφνης

**Subject:** [SPAM] ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ 145 ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔ/ΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ /ΤΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΔΙΑΥΓΕΙΑ