



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ

ΑΠΟΦΑΣΗ

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ ΕΝΝΕΑ (9) ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ
ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις :
 - α. Του ν.1397/1983 (Α' 143)
 - β. του άρθρου 69 παρ. 1 του ν.2071/1992 (Α' 123), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν.4368/2016 (Α' 21)
 - γ. των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23 του ν.2519/1997 (Α' 165)
 - δ. της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν.2737/1999 (Α' 174)
 - ε. του άρθρου 19 παρ. 1 του ν.3730/2008 (Α' 262), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ. 2 του ν.3868/2010 (Α' 129) και το άρθρο 66 παρ. 32 εδαφ. β' του ν.3984/2011 (Α' 150) και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του ν.4025/2011 (Α' 228)
 - στ. του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (Α' 129), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (Α' 47)
 - ζ. του άρθρου 25 παρ. 5 του ν.3868/2010 (Α' 129), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν.4461/2017 (Α' 38), και του άρθρου 41 του ν.4368/2016 (Α' 21)
 - η. του άρθρου 22 παρ. 1 του ν.4208/2013 (Α' 252), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ. 4 του ν.4368/2016 (Α' 21) αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ. 4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ. 1 του ν.4368/2016 (Α' 21)
 - θ. των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (Α' 172), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 ν.5063/2023 (Α' 184) και με την παρ. 5 του άρθρου 8 του ν.5161/2024 (Α' 186)
 - ι. του ν. 4622/2019 (Α' 133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν
 - ια. του Π.Δ. 121/2017 (Α' 148) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει
 - ιβ. Την υπ' Αριθμ. 37310/09.07.2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β' 4435) του άρθρου 3 του ν.4655/2020 (Α' 16)
 - ιγ. Την υπ' αριθμ. 40343/25.07.2023 Απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (ΥΟΟΔ 722)
 - ιδ. του ν.4999/2022 (Α' 225)
2. Την υπ Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (Β' 6701) Υπουργική Απόφαση με θέμα «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 Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05.09.2024 (Β' 5164) και την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16.12.2024 (Β' 6942) Υπουργικές Αποφάσεις.
3. Την υπ' Αριθμ. 29/27.10.2025 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026 »

4. Τα υπ' Αριθμ. Πρωτ. 19959/29-04-2026, 19234/21-04-2026, 25330/22-04-2026, 12069/22-04-2026, 27206/29-04-2026, 30742/21-04-2026, 30916/21-04-2026, 19959/29-04-2026, 18890/20-04-2026 & 33503/30-04-2026, 18883/17-04-2026, 19441/20-4-2026, 39744/08-05-2026, 38474/05-05-2026, 33441/20-4-2026, 8872/20-4-2026, 19754/20-4-2026, 18899/20-04-2026 αιτήματα της 1ης, 2ης, 3ης, 4ης, 5ης, 6ης & 7ης ΥΠΕ.
5. Την υπ' Αρ. Γ4α/οικ.46490/05.09.2024 (Β' 5075) Κοινή Υπουργική Απόφαση βάσει της οποίας τα Γιαννιτσοά ορίστηκαν προβληματική και άγονη περιοχή Α κατηγορίας.
6. Την υπ' Αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16.12.2024 (Β' 6942) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας
7. Την υπ' Αρ. Πρωτ. Γ4α/Γ.Π.18607/08.05.2026 (ΑΔΑ:9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ) ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ».
8. Την υπ' Αριθ. Υ4α/οικ 43118/20.04.2012 (Β' 1431) Κ.Υ.Α. «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γιαννιτσών», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. του Γενικού Νοσοκομείου Γιαννιτσών ως εξής:

| ΦΟΡΕΑΣ | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ | ΒΑΘΜΟΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ |
|-----------------|--|---------------|-----------------------|
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ | ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ-ΚΑΡΔΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ (για τη Μ.Ε.Θ.) | ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ-ΚΑΡΔΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ (για τη Μ.Ε.Θ.) | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| Γ.Ν.ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' | 1 |
| Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ | ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' | 1 |

Τα κριτήρια επιλογής και η διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις ιατρών αναφέρονται στην υπ' Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Β' 6701) Υπουργική Απόφαση όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05.09.2024 (Β' 5164) και την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16.12.2024 (Β' 6942) Υπουργικές Αποφάσεις.

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α. Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. απαιτείται ως τυπικό προσόν η κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή 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.
- β. Ελληνική Ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους Μέλους της Ε.Ε.
- γ. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- δ. Τίτλος αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.
- ε. Για τη διεκδίκηση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. ισχύουν οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις του αρ. 6 του ν.4999/2022.

Επισημαίνεται ότι 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

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

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. Ιθαγένεια (Ελληνική ή πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης). 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.
3. Βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα 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 σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής

υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ..

4. Πτυχίο Ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της Αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία 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. Άδεια άσκησης Ιατρικού επαγγέλματος. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
7. Τίτλος ειδικότητας. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
8. Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου (όπου απαιτείται). Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.
(Επισημαίνεται ότι σύμφωνα με την υπ' Αριθμ. Πρωτ. οικ.3440/21.01.2025 (ΑΔΑ: ΡΝΘΣ465ΦΥΟ-ΨΦΧ) εγκύκλιο της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας και για την διευκόλυνση της διαδικασίας της αίτησης και χορήγησης των 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 τις 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 του υπό (2) σχετικού της παρούσας.)
9. Πιστοποιητικό εξειδίκευσης -Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).

Επισημάνση: Λαμβάνοντας υπόψη ότι με την υπ' Αρ. Γ4α/οικ.46490/05.09.2024 (Β' 5075) Κοινή Υπουργική Απόφαση τα Γιαννιτσα όριστηκαν προβληματική και άγονη περιοχή Α' κατηγορίας, επισημαίνεται ότι σύμφωνα με την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16.12.2024 (Β' 6942) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας, 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 τις αρ. Γ4α/οικ.46490/05.09.2024 (Β' 5075) και Γ4α/Γ.Π.οικ.60419/22.11.2024 (Β' 6453) Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις της παρ. 11 του άρθρου 70 του ν.4999/2022, 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 (όπως αυτά ισχύουν με το άρθρο 6 του ν.4999/2022) και επομένως δεν οφείλουν να καταθέσουν την απαιτούμενη υπεύθυνη δήλωση.

Υποσημείωση: Τα αρχεία θα είναι pdf ή JPEG (Φωτογραφεία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 Mb.

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.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ.Α.2.3/21119/01.09.2014 (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.

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων σε Νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας, μιας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ της Χώρας και έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του σε Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μιας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας προκηρύσσει περισσότερες της μία (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.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr**, εντός προθεσμίας, η οποία αρχίζει στις **27.05.2026** ώρα **12.00** (μεσημέρι) και λήγει στις **17.06.2026** 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 αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Β' 6701) Υπουργικής Απόφασης, 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. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Β' 6701) Υπουργικής Απόφασης.

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 μίας 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 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 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').

Κωλύματα διορισμού ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας

Δεν διορίζεται ο γιατρός που: α) δεν είναι γραμμένος 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 καταδικαστεί 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 ε) δεν είναι υγιής.

Η απόφαση – προκήρυξη αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α' 112) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στη 3η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της καθώς και ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας dnpn_a@moh.gov.gr

Επίσης ολοκληρω η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών ΕΣΥ, αναρτάται στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Νοσοκομείου μας <http://www.gng.gr>

Η απόφαση αυτή υπογράφεται και επικυρώνεται.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ**

a/a

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΝΤΕΛΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- **Υπουργείο Υγείας**
Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π.
Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ
Αριστοτέλους 17 – 10187 Αθήνα
- **3η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας**
Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού
Μαβίλη 11 – 54630 Θεσσαλονίκη
- **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**

- Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου – 10675 Αθήνα
- **Ιατρικός Σύλλογος Πέλλας**
Φιλίππου 26 – 58200 Έδεσσα

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- Γραφείο Διοίκησης
- Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Διευθυντές Ιατρικών Τομέων
- Διευθυντές αναφερομένων Τμημάτων
- Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

