



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ
ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΡΕΒΕΝΩΝ

Γρεβενά, 14-05-2026
Αριθ. Πρωτ.: 5776

ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, επί θητεία, για το Γενικό Νοσοκομείο Γρεβενών».

Η Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Γρεβενών έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις :

- α) του άρθρου 26 του ν. 1397/83 (ΦΕΚ/Α'/43) «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο τέταρτο του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ/Α'/50)
- β) της παραγράφου 1 του άρθρου 69 του ν.2071/1992(ΦΕΚ 123 /Α'/1992) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ/Α'/21)»
- γ) των παρ.6 και 8 του άρθρου 23 του ν.2519/21-08-1997 (ΦΕΚ 165/Α')
- δ) της παρ.11 του άρθρου 21 του ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174/Α')
- ε) του άρθρου 19 παρ. 1 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ 262/Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 3 παρ.2 του ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') και το άρθρο 66 παρ.32 εδ. Β' του 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ.3 του ν.4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α')
- στ) του άρθρου 2 παρ.2 του ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47/ Α')
- ζ) του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως συμπληρώθηκαν με το άρθρο 27 παρ.3 του ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α') και του άρθρου 41 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
- η) του άρθρου 22 παρ.1 του ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252/ Α') , όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 44 παρ.4 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και του άρθρου 22 παρ.4 του ιδίου νόμου όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 43 παρ.1 του ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')
- θ) των άρθρων 7 και 8 του ν.4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν.5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α')
- ι) του ν.4622/2019 (ΦΕΚ 133 Α') «Επιτελικό Κράτος : οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της κυβέρνησης , των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν
- ια) του ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α')

- 2. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.26642/16-06-2025 Απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ. 735/24-06-2025, τχ. Υ.Ο.Δ.Δ.), περί διορισμού της Διοικήτριας του Γ.Ν. Γρεβενών.
- 3. Την υπ'αριθμ. Υ4α/οικ.43114/20-04-2012/Κ.Υ.Α.,ΦΕΚ1490/Β'/04-05-2012 «Οργανισμός του Γ.Ν. Γρεβενών».
- 4. Την υπ'αριθμ.29/27-10-2025 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων 2026».
- 5. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.15097/31.03.2026 (ΦΕΚ 1949 Β') Κοινή Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός

δικαιούχων, διαδικασίας και τρόπου καταβολής στους δικαιούχους ιατρούς του επιμισθίου από δωρεά χρηματικού ποσού του Φιλανθρωπικού Ιδρύματος «STELIOS PHILANTHROPIC FOUNDATION»

6. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/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.»
7. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 (ΑΔΑ:Ρ Π Φ Ι 4 6 5 Φ Υ Ο - Γ Γ 6) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
8. Την υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 Ορθή Επανάληψη (ΑΔΑ:9 Φ Ε Ρ 4 6 5 Φ Υ Ο - 8 Ψ Ν) απόφαση του Υπουργείου Υγείας «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.».
9. Την υπ' αριθμ.οικ. 3440/21-01-2025 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Παροχή διευκρινίσεων σχετικά με την αίτηση και τη χορήγηση βεβαιώσεων, α) εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου και β) εκπλήρωσης της υποχρεωτικής υπηρεσίας προσωπικού ιατρού»
7. Το γεγονός ότι το Γενικό Νοσοκομείο Γρεβενών, ανήκει σε Α' Άγονη και Προβληματική Περιοχή, σύμφωνα με το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ-73 Α') : Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών, όπως ισχύει.
8. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.60419/22-11-2024 (ΑΔΑ:94ΓΣ465ΦΥΟ-Χ0Κ) ΚΥΑ «Καθορισμός των προβληματικών και άγονων περιοχών της περ. Ε της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225) και των κατηγοριών τους για τη χορήγηση οικονομικού κινήτρου προσέλκυσης και παραμονής σε αυτές ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), του ύψους, των επιμέρους δικαιούχων, καθώς και των προϋποθέσεων χορήγησής του», όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 ΚΥΑ.
9. Το γεγονός ότι οι αναφερόμενες κατωτέρω προκηρυχθείς οργανικές θέσεις ειδικευμένων ιατρών, κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι κενές και δεν πρόκειται να καλυφθούν με οποιαδήποτε άλλο τρόπο.

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ

Την πλήρωση των παρακάτω θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ επί θητεία για το Γενικό Νοσοκομείο Γρεβενών, ως εξής:

Α/Α	ΤΜΗΜΑ /ΜΟΝΑΔΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
2	Τ.Ε.Π.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ (με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική ή εξειδίκευση στη (ΜΕΘ) ή ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα ιατρική, διάσωση, προνοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση -διοίκηση- συντονισμό του έργου της εφημερίας (για το Τ.Ε.Π)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
3	ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ/ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β'	1
4	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	1
5	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β'	1

Α.ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ:

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια, πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
2. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
3. Τίτλο αντίστοιχης με την θέση ιατρικής ειδικότητας

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:

Επισημαίνεται ότι από 1.1.2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κατάληψη των 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.

Επίσης, κατόπιν των υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.60419/22-11-2024 (ΑΔΑ:94ΓΣ465ΦΥΟ-Χ0Κ) και Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 και σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 8 του ν.5161/29-11-2024 οι 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.

Β. 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. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση και απόφαση ισοτιμίας ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png.
3. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png με πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της.
4. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή Οδοντιατρικού επαγγέλματος, ή άδεια άσκησης ιατρικού ή Οδοντιατρικού επαγγέλματος.
5. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται: 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.
6. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png του πιστοποιητικό γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου.
Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους – μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και ο 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 υποψήφιος επιλέξει ελληνική ιθαγένεια 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 pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png της βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης. Μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής των δικαιολογητικών. Επισημαίνεται ότι για τη χορήγηση της αναφερόμενης βεβαίωσης ισχύουν τα κάτωθι:

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 [5] 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 υπό στοιχεία 65342/19-12-2024 (Β'6984)Υπουργικής Απόφασης.

8. Αρχείο pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png 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 στην υπ' αριθ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023, ΦΕΚ 6701/τ.Β'/28-11-2023, απόφαση του Υπουργείου Υγείας.

Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png 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.

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 pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png 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/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ:ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.

9. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει αρχεία pdf ή jpg με τα πιστοποιητικά ή τις βεβαιώσεις τα οποία θα την αποδεικνύουν. Εάν δεν διαθέτει τη ζητούμενη ειδική εμπειρία, μπορεί να δηλώσει και να λάβει τα μόρια που αντιστοιχούν στη προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητάς του.

Στην απόφαση προκήρυξης οι ειδικότητες αναφέρονται σύμφωνα με την υπ' αριθ.Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 (ΦΕΚ 4138/Β'/20-9-2018) απόφαση του Υπουργείου Υγείας. Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το π.δ.415/1994 (ΦΕΚ 236/τ.Α'/29-12- 1994) είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι σύμφωνα με το Παράρτημα Πίνακα Α' της ανωτέρω απόφασης.

(Τα επισυναπτόμενα στην ηλεκτρονική αίτηση ανωτέρω αρχεία μορφής pdf ή jpeg (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png είναι χωρητικότητας μέχρι 2 ΜΒ.)

Γ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μία (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσμένων θέσεων σε Νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) και έως πέντε κωδικούς (5) θέσεων της ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ., δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του. Αν ο φορέας προκηρύσσει περισσότερες της μίας (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 ΕΚΑΒ στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης. **Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esyoctors.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 αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β/28-11-2023) 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 αριθ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β/28-11-2023) 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 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.

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').

Η παρούσα απόφαση προκήρυξης αναρτάται αυθημερόν στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/ Α) και θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση (dpnp_a@moh.gov.gr) καθώς και στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Γρεβενών (www.nosgrevenon.gr).

Επίσης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Γρεβενών, ενώ αποστέλλεται και στην 3^η Υ.ΠΕ Μακεδονίας, προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της (www.3ype.gr).

Η Διοικήτρια Γ. Ν.
Γρεβενών

Κυριακή Γιαβράμη

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- Υπ. Υγείας - Δ/ση Ανθρ. Πόρων Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 101 87, Αθήνα)
- 3^η Υ.Π.Ε. Μακεδονίας - Δ/ση Ανάπτ. Ανθρ. Δυναμικού (Αριστοτέλους 16 Τ.Κ.54623, Θεσσαλονίκη)
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου), Τ.Κ. 106 75, Αθήνα)
- Ιατρικός Σύλλογος Γρεβενών (Φάσσα 3, Τ.Κ. 511 00, Γρεβενά)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- Γραφείο Διοικήτριας
- Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- Δ/ντές αναφερομένων Τμημάτων
- Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού