



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

6η ΥΠΕ

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΥΡΓΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧ. ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση: Ε.Ο. Πύργου - Πατρών

Ταχ. Κώδικας: 27131

Πληροφορίες: Κ. Γαλιάτσου

Τηλέφωνο: 2621361463

Email:prosopgnpyr@gmail.com

**Πύργος, 18/05/2026
Α.Π.:17360**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ

ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, κλάδου Ε.Σ.Υ.

ΑΠΟΦΑΣΗ –ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 26 & 27 του Ν. 1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως τροποποιήθηκε με το τέταρτο άρθρο το ν. 4258/18 και ισχύει
2. Τους Ν. 2071/92, Ν.2194/94, Ν.2519/97, όπως ισχύουν.
3. Την παρ. 1 του αρ. 69 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123 Α') «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 1 του αρ. 35 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις»
4. Το άρθρο 29, παρ. 2, του Ν.4025/2011 (ΦΕΚ Α' 228).
5. Το άρθρο 21, παρ.11 του Ν. 2737/1999 (ΦΕΚ Α' 174).
6. Το άρθρο 4 του Ν. 3754/2009 (ΦΕΚ Α' 43), όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του άρθρου 59 του Ν.3918/2011.
7. Το άρθρο 23 του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ Α' 165), όπως ισχύει.
8. Τα άρθρα 7 & 8 του Ν.4498/2017 (Α' 172) όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του Ν. 5063/2023 (Α' 184).
9. Το άρθρο 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 εδαφ.β' του Ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') και συμπληρώθηκαν με το άρθρο 29 παρ. 3 του Ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α').
10. Το άρθρο 2 παρ.2 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 34 του Ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α').

11. Το άρθρο 25 παρ.5 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 παρ. 3 του Ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α'), και το άρθρο 41 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
12. Το άρθρο 22 παρ.1 του Ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 44 παρ.4 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α') αντίστοιχα και το άρθρο 22 παρ.4 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 43 παρ.1 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
13. Το Ν. 4622/2019 (ΦΕΚ Α' 133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
14. Την υπ' αριθμ. 37310/09.07.2023 (ΦΕΚ443Β') Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους».
15. Την υπ' αριθμ. Υ14/09-07-2023 (ΦΕΚ Β' 4435) Απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη».
16. Την υπ' αριθμ.40343/25.07.2023 (ΦΕΚ 722/ΥΟΔΔ) απόφαση «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας».
17. Το από 11.05.2026 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 6^{ης} ΥΠΕ με θέμα την έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ.
18. Το από 14.05.2026 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 6^{ης} ΥΠΕ με θέμα την έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ (ορθή επανάληψη).
19. Την υπ' αριθμ.πρωτ. Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-26 Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ορθή επανάληψη) με θέμα την έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. (ΑΔΑ: 9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ).
20. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23.11.2023 (ΦΕΚ/Β/6701) 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 αριθμ. Γ4αΓ.Π.οικ.47366/5-9-24 (ΦΕΚ 5164/Β/12.09.24) και την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (Β' 6942/18-12-2024) υπουργικές αποφάσεις.
21. Την υπ' αριθμ. 29/27-10-2025 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου με θέμα "Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026" .
22. 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 ου επιμισθίου από δωρεά χρηματικού ποσού του Φιλανθρωπικού Ιδρύματος «STELIOS PHILANTHROPIC FOUNDATION».
23. Τον ενοποιημένο οργανισμό του Γεν. Νοσοκομείου Ηλείας (ΦΕΚ 3499/τ.Β' /31-12-12)
24. Τον οργανισμό του Γ.Ν. Πύργου (ΦΕΚ 3473/τ. Β' /31-12-12), όπως ισχύει.

25. Την υπ' αριθμ. Γ4α/οικ.46490/5-9-2024 ΚΥΑ περί καθορισμού των προβληματικών και άγονων περιοχών (ΦΕΚ 5075/Β/5-9-24).
26. Το άρθρο 8 του Ν.5161/2024 (ΦΕΚ 196/Α/29-11-24).
27. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 57289/10-10-22 απόφαση του Υπουργού και της Αν. Υπουργού Υγείας περί διορισμού του Διοικητή στο Γ.Ν. Ηλείας, αρμοδιότητας της 6^{ης} ΥΠΕ (ΦΕΚ 940/10-10-22/τ. Υ.Ο.Δ.Δ.
28. Τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/05.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την προκήρυξη για την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.του **ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΛΕΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΠΥΡΓΟΣ)** ως εξής:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΠΥΡΓΟΣ)	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ / ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (για την αιμοδοσία)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β '	1
	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ και ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (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, προ- νοσοκομειακή περίθαλψη και διαχείριση- διοίκηση-συντονισμό του έργου της εφημερίας) (για το ΤΕΠ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α '	1

	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ-ΚΑΡΔΙΑΣ (για τη ΜΕΘ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄	1
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	1
	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1

Α. Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων απαιτείται οι υποψήφιοι/οι να έχουν:

- α) Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης).
- β) Πτυχίο Ιατρικής. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
- γ) Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
- δ) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- ε) Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
- στ) Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης.

Β. Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας, η οποία επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/86, ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου, υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση **esydoctors.moh.gov.gr** μέσα στην προθεσμία που ορίζεται στην παρούσα απόφαση συνοδευόμενη με τα κάτωθι δικαιολογητικά:

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 χωρητικότητας μέχρι 2 MB του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση ισοτιμία 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 χωρητικότητας μέχρι 2 MB.
3. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB με την απόφαση άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης Ιατρού Ε.Σ.Υ. απαιτείται: α)για το βαθμό Επιμελητή Β', η κατοχή τίτλου ειδικότητας και 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.
5. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB με πρόσφατη 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. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών και τίτλο ελληνομάθειας τύπου B2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ. Δεν απαιτείται τίτλος ελληνομάθειας για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι ελληνικού πανεπιστημίου ή διαθέτουν ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου από ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα.
7. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB της βεβαίωσης του Υπουργείου Υγείας από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης, η οποία θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.

Σύμφωνα με το υπ' αρ.πρωτ. οικ.3440/21-1-2025 (ΑΔΑ: ΡΝΘΣ465ΦΥΟ-ΨΦΧ) έγγραφο του Τμήματος Γ' της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π, 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.

8. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 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 ΕΣΥ.
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 JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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 στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητας του.
10. 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 χωρητικότητας μέχρι 2 MB των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις 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 αντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση να φαίνεται ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο.
11. Από 01/01/2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιοτήτων 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 ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ. Συνεπώς οι ιατροί κλάδου ΕΣΥ μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του Ν. 4999/2022.

12. 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 255), 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.

Γ. Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων: Κάθε υποψήφιος/ος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας, μιας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (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. Στο ανώτατο όριο των παραπάνω θέσεων δεν συμπεριλαμβάνονται οι θέσεις του Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις 27/05/2026 ώρα 12.00 (μεσημέρι) και λήγει στις 17/06/2026 ώρα 12.00 (μεσημέρι).

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός προθεσμίας, 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 υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 (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 υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/2023 (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 περισσοτέρων 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-png 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').

Αιτήσεις –δηλώσεις που υποβάλλονται μετά την λήξη της προθεσμίας δεν γίνονται δεκτές.

Δ. Η απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Ηλείας – Οργανική Μονάδα Έδρας Πύργος και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στην 6^η Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της και στη διεύθυνση dpnp_a@moh.gov.gr του Υπουργείου Υγείας.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΠΟΛΙΤΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 1) Υπουργείο Υγείας –Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ(dpnp_a@moh.gov.gr)
- 2) 6^η Δ.Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας(dype@dypede.gr)
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Πύργου – Ολυμπίας

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- 1) Γραφείο Διοικητή

- 2) ΔΙΥ
- 3) Επιστημονικό Συμβούλιο
- 4) Διευθυντές Ιατρικών Τομέων
- 5) Πίνακας Ανακοινώσεων
- 6) Τμήμα Διαχ. Ανθρ. Δυναμικού