



ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**  
**6η Υ.ΠΕ.**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ**  
**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ**  
**ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑΣ 128**  
**Τ.Κ. 27200, ΑΜΑΛΙΑΔΑ**

Αμαλιάδα 15/05/2026  
 Αριθμ. Πρωτ.: 4774

**Τμήμα:** Διαχ/σης Ανθρώπινου Δυναμικού  
**E-mail:** prosopgnamal@1693.syzefxis.gov.gr  
**Τηλέφωνο:** 26223-60153

### ΑΠΟΦΑΣΗ – ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**ΘΕΜΑ: Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.**

Το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας - Νοσηλευτική Μονάδα Αμαλιάδας έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α΄) «Εθνικό Σύστημα Υγείας».
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69, του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 35, του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
3. Τις διατάξεις των παρ. 6 και 8 του άρθρου 23, του ν. 2519/21-08-1997 (ΦΕΚ 165 Α΄).
4. Τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21, του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄).
5. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008( ΦΕΚ 174 Α΄) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
6. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2, του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α΄), όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 34, του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α΄).
7. Τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 25, του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α΄), όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 27, του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α΄) και τις διατάξεις του άρθρου 41, του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α΄).
8. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 22, του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α΄), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει και τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 22 του ίδιου νόμου όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

9. Τις διατάξεις του άρθρου 4, του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ Α' 43), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
10. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8, του ν. 4498/2017 (Α'172) όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις του άρθρου 6, του ν. 5063/2023 (184 Α').
11. Τις διατάξεις 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.
12. Τις διατάξεις του ν. 5129/2024 «Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης» (ΦΕΚ 124 Α')
13. Το Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει.
14. Τις διατάξεις του άρθρου 90 του Π.Δ. 63/2005 «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά όργανα» το οποίο διατηρήθηκε σε ισχύ με το άρθρο 119 παρ. 22 του ν. 4622/2019.
15. Την υπ' αριθμ. 37310/09-07-2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (4435 Β').
16. Την υπ' αριθμ. Υ14/09-07-2023 Απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη» (Β 4435).
17. Την υπ' αριθμ. 40343/25-07-2023 Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (722/Υ.Ο.Ο.Δ.).
18. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β') 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' 5164/12-09-2024) και την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (Β' 6942/18-12-2024) υπουργικές αποφάσεις.
19. Την υπ' αριθμ. 29/27-10-2025 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026».
20. Την υπ' αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 15097/31.03.2026 (ΦΕΚ/Β'/1949) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός δικαιούχων, διαδικασίας κι τρόπου καταβολής στους δικαιούχους ιατρούς του επιμισθίου από δωρεά χρηματικού ποσού του Φιλανθρωπικού Ιδρύματος «STELIOS PHILANTHROPIC FOUNDATION».
21. 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 Υ.Πε.

22. Την αριθμ. Γ4α/οικ.46490/05-09-2024 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 5075 Β') «Καθορισμός των προβληματικών και άγονων περιοχών της περ. Ε της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (225 Α') ...» σύμφωνα με την οποία το Γ.Ν. Ηλείας - Ν.Μ. Αμαλιάδας χαρακτηρίζεται ως άγονη και προβληματική περιοχή κατηγορίας Β'.
23. Την αριθμ. Υ4α/οικ.39498/10-04-2012 ΚΥΑ «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αμαλιάδας» (ΦΕΚ 1153/10-04-2012 τεύχος δεύτερο).
24. Την υπ' αριθμ. Υ10α/οικ.84627/25-07-2011 απόφαση του Υπουργείου Υγείας περί διασύνδεσης Νοσοκομείων και καθορισμού του τρόπου διασύνδεσης και λειτουργίας τους.
25. Τον ενοποιημένο Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας (ΦΕΚ 3499/τ. Β'/31-12-2012).
26. Την υπ' αρ. πρωτ. Γ4β/Γ.Π. οικ. 57289/10-10-2022 Απόφαση του Υπουργού Υγείας περί διορισμού του Διοικητή στο ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία Γ. Ν. Ηλείας, αρμοδιότητας της 6ης ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας (ΦΕΚ 940/10-10-2022 τ. Υ.Ο.Δ.Δ.).
27. Το γεγονός ύπαρξης κενών οργανικών θέσεων και μη δεσμευμένων για τις προκηρυσσόμενες θέσεις.
28. Το από 11.05.2026 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 6<sup>ης</sup> ΥΠΕ, σχετικά με την έγκριση της αριθμ. πρωτ.Γ4α/Γ.Π.οικ.18607/08-05-2026 προκήρυξης θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ του Υπουργού Υγείας, της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας και του Υφυπουργού Υγείας.
29. Την αριθμ. πρωτ. οικ.3440/21-01-2025 (ΑΔΑ: ΡΝΘΣ465ΦΥΟ-ΨΦΧ) 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».
30. Την αριθμ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.οικ.18607/08-05-2026 (ορθή επανάληψη ως προς την Διαύγεια) προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ (ΑΔΑ:9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ).

### **ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ**

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

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄	1

#### Διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητας του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, μίας (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. 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 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**, με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, 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, 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.

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-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').

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 ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους προκειμένου να θέσουν υποψηφιότητα σε άλλη θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου ΕΣΥ.

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.

#### Δικαιολογητικά:

- α) Ιθαγένεια (Ελληνική ή Πολίτης κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης).
- β) Βιογραφικό Σημείωμα.
- γ) Πτυχίο Ιατρικής.
- δ) Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.
- ε) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- στ) Τίτλος ειδικότητας.
- ζ) Υπεύθυνη Δήλωση.
- η) Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, όπου απαιτείται.

θ) Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ απαιτείται:

Για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, απαιτείται η κατοχή του τίτλου ειδικότητας.

Για το βαθμό του Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δυο (2) τουλάχιστον χρόνια.

Για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

#### Δικαιολογητικά ΤΥΠΟΥ Α΄ και ΤΥΠΟΥ Β΄

**1.** 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 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 ιθαγένεια 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.

**2.** Το βιογραφικό σημείωμα 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 εφαρμογής, όπως καθορίζονται στην αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.62944 απόφαση του Υπουργείου Υγείας (ΦΕΚ 6701/Β΄/28-11-2023).

**3.** Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

**4.** 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.

**5.** Απόφαση άδειας ή βεβαίωση άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

**6.** Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης ιατρού ΕΣΥ απαιτείται: α) για το βαθμό Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, β) για το βαθμό

Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για δυο (2) τουλάχιστον χρόνια και γ) για το βαθμό Διευθυντή, η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

**7.** Υποχρεωτική υποβολή αρχείου με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

Για θέσεις Διευθυντών, Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄

(α) *δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. ή υπηρετώ σε θέση του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό... και έχω συμπληρώσει συνεχή υπηρεσία πέντε (5) ετών στο Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στον οποίο υπηρετώ σήμερα.*

(β) *δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. πριν από τη συμπλήρωση πέντε (5) ετών από το διορισμό μου ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου.*

(γ) *δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί δύο (2) χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας.*

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.

**8.** Βεβαίωση από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης. (Η βεβαίωση εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου θα πρέπει να έχει εκδοθεί μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών).

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, στην υπ' αριθ. πρωτ: οικ.3440/21-01-2025 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ:ΠΝΘΣ465ΦΥΟ-ΨΦΧ) 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 στοιχεία 65342/19-12-2024 (ΦΕΚ 6984/Β΄) της παρούσας

**9.** Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

**10.** 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 στην προϋπηρεσία που διαθέτει μετά την λήψη της ειδικότητας του.

**11.** Για τους μεταπτυχιακούς ή διδακτορικούς τίτλους σπουδών που έχουν εκπονηθεί σε χώρα της αλλοδαπής απαιτείται ισοτιμία προς τα ελληνικά πανεπιστήμια η οποία εκδίδεται από τον ΔΟΑΤΑΠ.

**12.** 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 jpg 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 αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους 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.

#### Προθεσμία – Τρόπος υποβολής αιτήσεων

**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).**

Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για την συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης.

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

Η απόφαση - προκήρυξη αναρτάται στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3861/2010 (ΦΕΚ 112 Α'), στην ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας – Νοσηλευτικής Μονάδας Αμαλιάδας και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, ενώ αποστέλλεται στην 6<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπο της και στη διεύθυνση [dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr) του Υπουργείου Υγείας.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

**ΠΟΛΙΤΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

- 1) Υπουργείο Υγείας - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ ([dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr))
- 2) 6<sup>η</sup> Δ.Υ.Π.Ε. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτικής Ελλάδας ([dype@dypede.gr](mailto:dype@dypede.gr))
- 3) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- 4) Ιατρικό Σύλλογο Αμαλιάδας
- 5) Ιατρικό Σύλλογο Ηλείας
- 6) Ιατρικό Σύλλογο Πάτρας

**Εσωτερική Διανομή :**

- 1) Γραφείο Διοικητή