



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας  
ΔΙΑΣΥΝΔΕΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ε.Σ.Υ.  
«Γ. Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ»  
(ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΜΗΣ)



ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΚΥΜΗ: 18-05-2026  
ΑΡ. ΠΡΩΤ.:2759

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΜΗΣ  
« Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝ. ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑΣ  
ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΚΥΜΗ ΕΥΒΟΙΑΣ  
Τ.Κ. 34003  
ΤΗΛ: 222350140  
E-MAIL: grammateiadioikiti@gnkymis.gr

### ΑΠΟΦΑΣΗ - ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

**Θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας – Γ.Ν. Κ.Υ Καρύστου – Γ.Ν Κ.Υ Κύμης για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΥΜΗΣ.**

Η Αναπληρώτρια Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας – Γενικό Νοσοκομείο Κ.Υ. Καρύστου – Γενικό Νοσοκομείο Κ.Υ. Κύμης (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης) έχοντας υπόψη:

1. Την υπ' αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ. 23672(ΦΕΚ 639/τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ./03-06-2025) Κοινή Απόφαση του Υπουργού και του Υφυπουργού Υγείας με την οποία διορίστηκε η κ. Φραγκίσκου Μαρίνα ως Αναπληρώτρια Διοικήτρια στο Γ.Ν. Χαλκίδας - Γ.Ν.-Κ.Υ. Καρύστου - Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης, με αρμοδιότητα στην Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα (Α.Ο.Μ.) «ΚΥΜΗ».
2. Την υπ' αριθμ. 16017(ΦΕΚ 4967/τεύχος Β'/18.09.2025) απόφαση του Προσωρινού Διοικητή του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.-Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης για Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στην Φραγκίσκου Μαρίνα Αναπληρώτρια Διοικήτρια στο Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν.-Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης με αρμοδιότητα στην Α.Ο.Μ. «ΚΥΜΗ», όπως διορθώνεται σε αριθμ. 15952 (ΦΕΚ 5774/τεύχος Β'/30.10.2025).
3. Τις διατάξεις:
  - α. του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α')
  - β. του άρθρου 69 παρ. 1 του ν. 2071/1992 ( ΦΕΚ 123 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α')
  - 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 έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
- 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 συμπληρώθηκε 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 έχει τροποποιηθεί και ισχύει και του άρθρου 22 παρ. 4 του ιδίου νόμου όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- 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.5129/2024 «Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης» (ΦΕΚ 124 Α')
- ιβ. του Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει
- ιγ. 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.
- ιδ. την υπ.αριθμ. 37310/09.07.2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας « Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β'4435)
- ιε. την υπ.αριθμ. Υ14/09-07-2023 Απόφαση του Πρωθυπουργού « Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη» (Β'4435)
- ιστ. την υπ' αριθμ. 40343/25.07.2023 Απόφασης του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας» (722/Υ.Ο.Ο.Δ.)
4. 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).
5. Την υπ' αριθμ. 29/27-10-2025 Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026».
6. 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».

7. Την υπ' αρ. Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΡΠΦΙ465ΦΥΟ-ΓΓ6).
8. Την υπ' αρ. Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 Ορθή Επανάληψη ως προς την Διαύγεια Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ).
9. Την υπ' αρ. Υ4α/οικ. 123886/31-12-2012 (ΦΕΚ 3510/31-12-2012 τ.Β') Κ.Υ.Α. «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας, του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Καρύστου και του Γενικού Νοσοκομείου – Κέντρου Υγείας Κύμης».
10. Την υπ' αρ. Υ4α/οικ. 39176/10-04-2012 (ΦΕΚ 1257/11-04-2012 τ.Β') Κ.Υ.Α. «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
11. Τις διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 13 του Ν.1965/1991 (Φ.Ε.Κ.146/Α), όπου «Για τον διορισμό σε θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. για τα Κέντρα Υγείας ή Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία Κ.Υ. άγονων και προβληματικών περιοχών δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα» και τις διατάξεις του άρθρου 65 του ν. 2071/1992, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
12. Το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ 73/1987 τ.Α') «Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών», όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/οικ.46490/5-9-2024 Απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας(ΦΕΚ/Β/5075),όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/οικ.60419/22-11-2024(ΦΕΚ 6453/Β/25-11-2024.
13. Το υπ' αριθμ. πρωτ. 2181/17-04-2026 έγγραφο της Αναπληρώτριας Διοικήτριας του Γ.Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν. Κ.Υ. Κύμης (Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Κύμης) με θέμα: «Βεβαίωση και Δέσμευση κενών οργανικών θέσεων στο Γ.Ν.-Κ.Υ Κύμης» για την πλήρωση επί θητεία ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. ενόψει επικείμενης Προκήρυξης».

#### **ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ - ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΕΙ**

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν. Κ.Υ. ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν. Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ (ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΥΜΗΣ)** της 5<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, κατά ειδικότητα και βαθμό ως κάτωθι:

ΦΟΡΕΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν. Κ.Υ ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν. Κ.Υ. ΚΥΜΗΣ  (για την Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΥΜΗΣ)	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1

**Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων γίνονται δεκτοί/ές όσοι/ες υποψήφιοι/ες έχουν:**

**Α.** Ιθαγένεια Ελληνική ή είναι Πολίτες κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

**Β.** Η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα ΚΥΜΗ του Γ. Ν. Χαλκίδας – Γ.Ν. Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν. Κ.Υ. Κύμης, έχει χαρακτηριστεί ΑΓΟΝΗ και ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ Α΄ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ, ως εκ τούτου «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».

**Γ. Επισημαίνουμε ότι:** **α)** για τον διορισμό σε θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. για τα κέντρα Υγείας ή Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα (άρθρο 13 του ν.1965/1991 (Α΄ 146), **β)** οι θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου (ν. 2737/1999) (Α΄174) και **γ)** με τις διατάξεις του άρθρου τέταρτο του ν.4528/2018 (Α΄ 50) αντικαταστάθηκε το άρθρο 26 «Προσόντα Ιατρών» του ν.1397/1983 (Α΄ 143) & δεν ορίζεται πλέον όριο ηλικίας για την πρόσληψη σε θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. .

**Δ. Απαιτούμενα Δικαιολογητικά:**

1. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. αναφέρονται αναλυτικά στην υπ΄ αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/ 23.11.2023 (Φ.Ε.Κ.6701/τ.Β΄/2023) (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (Β΄6942/18-12-2024) υπουργικές αποφάσεις Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας με θέμα «Καθορισμός διαδικασίας προκήρυξης, υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ.».

2. Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή οι ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση έγγραφής 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 υποψηφίους 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')[άρθρο 2, ΦΕΚ 6701/τ.Β'/2023].

**Περίληπτικά τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβάλουν οι ενδιαφερόμενοι:**

- 1) **Αίτηση-δήλωση** η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](https://esydoctors.moh.gov.gr). 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.
- 2) **Πιστοποιητικό γέννησης ή δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου και επίσημη μετάφραση αυτών των δικαιολογητικών για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τίτλος ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωση γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ.**
- 3) **Πτυχίο.** Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας τού ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
- 4) **Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.**
- 5) **Τίτλος Ειδικότητας.**
- 6) **Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου.** 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.
- 7) **ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ.** 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' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Φ.Ε.Κ.6701/τ.Β'/2023) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) όπως τροποποιήθηκε με την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (Β'6942/18-12-2024).

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) 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.

**Ε. Διαδικασία Υποβολής Υποψηφιοτήτων:**

Η Διαδικασία υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης υποψηφιοτήτων & των συνοδευόμενων δικαιολογητικών, περιγράφεται αναλυτικά στην υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23.11.2023 (Φ.Ε.Κ.6701/τ.Β'/2023) Απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (ΑΔΑ:ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8) 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).

**Επισημάνση:**

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς 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 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 Ε.Κ.Α.Β. στην περίπτωση που συμπεριλαμβάνονται στην ίδια έγκριση προκήρυξης.

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.

**ΣΤ. Προθεσμία Υποβολής Αιτήσεων:**

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](https://esydoctors.moh.gov.gr), ορίζεται στην υπ' αριθμ.Γ4α/Γ.Π.18607/08-05-2026 Ορθή Επανάληψη ως προς την Διαύγεια Απόφαση του Υπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ), όπως παρακάτω:

**αρχίζει στις 27-05-2026 ώρα 12:00 (μεσημέρι)**

**και λήγει στις 17-06-2026 ώρα 12:00 (μεσημέρι)**

Η Απόφαση – Προκήρυξη του Νοσοκομείου μας για τις παραπάνω θέσεις, θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στην διεύθυνση: [dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr), θα αναρτηθεί στο διαδίκτυο (ΔΙΑΥΓΕΙΑ), σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.3861/2010 (Α'112), θα αναρτηθεί στον ιστότοπο του Νοσοκομείου μας ([www.ghkymis.gr](http://www.ghkymis.gr)), θα κοινοποιηθεί στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο & στον Ιατρικό Σύλλογο Εύβοιας και θα αποσταλεί στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της.

Η Αναπληρώτρια Διοικήτρια  
Γ.Ν. – Κ.Υ. Κύμης

Μαρίνα Φραγκίσκου

### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

1. Υπουργείο Υγείας  
Διεύθυνση Ανθρωπίνου Δυναμικού – Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ  
Αριστοτέλους 17, ΤΚ 101 87 ΑΘΗΝΑ  
Τηλέφωνο: 2132161224  
E-mail: [dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr)
2. 5<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας  
Περιοχή Μεζούρλο - ΤΚ 41110 – Λάρισα  
Τηλέφωνο: 2413500861  
E-mail: [hr@dypethessaly.gr](mailto:hr@dypethessaly.gr)
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος  
Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου – ΤΚ 10676, Αθήνα  
Τηλέφωνο: 2107258660  
E-mail: [pisinfo@pis.gr](mailto:pisinfo@pis.gr)
4. Ιατρικός Σύλλογος Ευβοίας  
Γαζέπη 38 και Πανίδου - ΤΚ 34100, Χαλκίδα  
Τηλέφωνο: 2221023125  
E-mail: [jsylevia@otenet.gr](mailto:jsylevia@otenet.gr)
5. Διοικητής Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας - Γ.Ν.-Κ.Υ. Καρύστου – Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης  
Περιοχή ΒΑΘΡΟΒΟΥΝΙ, Τ.Κ. 341 00 Χαλκίδα.  
Τηλέφωνο: 2221355888-9  
E-mail: [grdioik@chalkidahospital.gr](mailto:grdioik@chalkidahospital.gr)

### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γραφείο Διοίκησης
2. Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Προϊσταμένη Διεύθυνσης Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας
4. Τμήμα Δ.Α.Δ.