

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

Γ.Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ - Γ.Ν.-Κ.Υ.ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ «ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ»

Οργανική Μονάδα Έδρας, Άγιος Νικόλαος

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Πληρ: Αριστέα Κόρακα

Τηλ: 2841343159

Αγ. Νικόλαος, 16-12-2025

Αριθμ. Πρωτ.: 1396

ΘΕΜΑ: : Προκήρυξη θέσεως ειδικευμένου ιατρού του κλάδου ΕΣΥ.**ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ**

Έχοντας υπ' όψιν:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν.1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α') «Εθνικό Σύστημα Υγείας», όπως αντικαταστάθηκε με το Άρθρο Τέταρτο του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α').
2. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172 Α'), όπως έχουν διαμορφωθεί με το άρθρο 6 του Ν.5063/2023 (ΦΕΚ 184 Α'), καθώς και με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ίδιου νόμου και με τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.5161/2024 (ΦΕΚ 196 Α').
3. Τις διατάξεις του άρθρου 65 παρ.1 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 4^ο του Ν.4528/2018 (ΦΕΚ 50 Α'), καθώς και τις διατάξεις του άρθρου 65 παρ. 4 του Ν.2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α').
4. Τις διατάξεις 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').
5. Τις διατάξεις των παρ.1 & 2 του άρθρου 6 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α').
6. Τις διατάξεις του άρθρου 21 παρ.11 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α').
7. Τις διατάξεις του άρθρου 19 παρ. 1 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α') όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 66 παρ. 32 του Ν.3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') και ισχύουν σύμφωνα με το άρθρο 23 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α').
8. Τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ.2 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') όπως έχουν αντικατασταθεί με το άρθρο 34 του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ 47 Α').
9. Τις διατάξεις του άρθρου 25 παρ.5 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') όπως έχει συμπληρωθεί με το άρθρο 27 παρ.3 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α').
10. Τις διατάξεις του άρθρου 45 του Ν.3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α').
11. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
12. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ.1 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως ισχύει.
13. Τις διατάξεις του άρθρου 22 παρ.4 του Ν.4208/2013 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 43 παρ.1 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ 21 Α').
14. Τις διατάξεις των άρθρων 4, 5, 6, 9 & 24 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α') όπως αυτά ισχύουν.
15. Την Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφαση του Υφυπ. Υγείας «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.» (ΦΕΚ 6701 Β'), όπως έχει τροποποιηθεί με τις Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/5-9-2024 (5164/Β) και Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942 Β').
16. Τις Γ4α/Γ.Π.οικ.60419/22-11-2024 (ΑΔΑ:94ΓΣ465ΦΥΟ-Χ0Κ) και Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (ΑΔΑ:ΨΣΕ6465ΦΥΟ-8ΗΝ) Αποφάσεις του Υπ. Υγείας, αναφορικά με τον καθορισμό των προβληματικών και άγονων περιοχών Α' και Β' κατηγορίας όπως χαρακτηρίστηκαν με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 11 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225 Α').
17. Την υπ.αριθμ.Υ4α/οικ.123774/31-12-2012 ΚΥΑ (ΦΕΚ 3485 Β') «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου Κρήτης», όπως ισχύει.

18. Την υπ.αριθμ. Γ4α/οικ.46490/24 (ΦΕΚ 5075 Β'/5-9-2024) ΚΥΑ, σύμφωνα με την οποία το Γ.Ν. Αγ. Νικολάου ανήκει στην κατηγορία Α' άγονης και προβληματικής περιοχής
19. Την Γ4α/Γ.Π.53710/04-12-2025 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: ΠΝΝΓ465ΦΥΟ-ΩΤ4).

Ε Γ Κ Ρ Ι Ν Ο Υ Μ Ε - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Σ Σ Ο Υ Μ Ε

Την πλήρωση της κάτωθι θέσεως:

1. **Μίας (1)** θέσης επί θητεία ειδικευμένου ιατρού του κλάδου ΕΣΥ στο βαθμό του **Επιμελητή Α'** ειδικότητας **Αναισθησιολογίας**.

ΑΡΘΡΟ 1: ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για την παραπάνω θέση γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν:

- α) Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κρατών-μέλους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας. Εφόσον ο υποψήφιος έχει ιθαγένεια κρατών-μέλους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, πρέπει απαραίτητως να γνωρίζει την ελληνική γλώσσα. Η διαδικασία και τα όργανα για τη διαπίστωση της γνώσης της ελληνικής γλώσσας, καθώς και ο αναγκαίος, κατά ειδικότητα και θέση, βαθμός γνώσης αυτής, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ) Τίτλο ειδικότητας αντίστοιχος με τη θέση.

Επισημαίνεται ότι για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού ΕΣΥ 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.

Επίσης, σημειώνεται 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 (Α'225).**

ΑΡΘΡΟ 2: ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΩΝ – ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

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 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, εντός προθεσμίας, η οποία ορίζεται με την απόφαση έγκρισης της προκήρυξης των θέσεων, συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως:

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. είναι:

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr
2. Εφ' όσον ο υποψήφιος έχει την Ελληνική ιθαγένεια υποβάλλεται αρχείο με το 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.

3. Βιογραφικό σημείωμα. 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 παρούσα απόφαση

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α

1. Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
2. Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού ή Οδοντιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησής της.
3. Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.
4. Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
5. Υπεύθυνη Δήλωση (όπου απαιτείται) στην οποία θα αναφέρονται:

Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β΄, Επιμελητή Α΄ και Διευθυντή

(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 τον 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.

Επισημαίνεται ότι σύμφωνα με την Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/Β/2024) Απόφαση του Υφυπ. 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 την Γ4α/οικ.46490/5-9-2024 (Β΄5075) κοινή υπουργική απόφαση 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 ανωτέρω υπεύθυνη δήλωση.

6. 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.
7. Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης (για τις θέσεις που απαιτείται).

ΥΠΟΣΗΜΕΙΩΣΗ: Όλα τα αρχεία θα είναι Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β

Ως οι Πίνακες 2, 3, 4, 5, 6 και 7 του Παραρτήματος της Γ4α/Γ.Π.οικ.62944/23-11-2023 Απόφασης (6701/Β).

Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.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.

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 καταχωρίζεται 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-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').

ΑΡΘΡΟ 3: ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr αρχίζει στις **29/12/2025 ώρα 12:00 (μεσημέρι)** και λήγει στις **14/01/2026 ώρα 12:00 (μεσημέρι)**.

Η παρούσα προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (112/Α), και θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση (dpnp_a@moh.gov.gr) καθώς και στην ιστοσελίδα της Οργανικής Μονάδας Έδρας Αγίου Νικολάου του Γ.Ν. Λασιθίου (www.agnhosp.gr). Επίσης, κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Λασιθίου, ενώ αποστέλλεται και στην 7^η Υ.ΠΕ Κρήτης, προκειμένου να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της (www.hc-crete.gr).

Η Διοικήτρια

Ευαγγελία Φανουράκη

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- Υπ. Υγείας - Δ/ση Ανθρ. Πόρων Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 101 87, Αθήνα)
- 7^η Υ.Π.Ε. Κρήτης - Δ/ση Ανάπτ. Ανθρ. Δυναμικού (3^ο χλμ. Ηρακλείου-Μοιρών, Εσταυρωμένος, Τ.Κ. 715 00, Ηράκλειο)
- Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου, Τ.Κ. 106 75, Αθήνα)
- Ιατρικός Σύλλογος Λασιθίου (Δημ. Πιταροκοίλη 4, Τ.Κ. 72100 Αγ. Νικόλαος)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- Δ/ντής Ιατρικής Υπηρεσίας
- Δ/ντές Ιατρικών Τομέων
- Δ/ντής αναφερόμενου Τμήματος
- Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού