



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
 Υποδιεύθυνση Διοικητικού
 Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
 Πληροφορίες: Σοφία Βαμβακίδου
 Ταχ. Δ/ση: Βούτες Ηρακλείου, 71500
 Τηλ.: 2810.542067

Α Π Ο Φ Α Σ Η – Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η

ΘΕΜΑ: «Προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.»

Ο Διοικητής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, λαμβάνοντας υπόψη:

- 1) Την με αριθμό Γ4β/Γ.Π. 9381/07.03.2025 υπουργική απόφαση με την οποία διορίστηκε ο Χαλκιαδάκης Γεώργιος του Ελευθερίου ως Διοικητής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, αρμοδιότητας της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης (Υ.Ο.Δ.Δ. 242).
- 2) Τις ακόλουθες διατάξεις:
 - α) του ν. 1397/1983 (Α' 143), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει,
 - β) του άρθρου 69 παρ. 1 του ν. 2071/1992 (Α' 123), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 35 παρ. 1 του ν. 4368/2016 (Α' 21),
 - γ) των παρ. 6, 7 και 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165),
 - δ) της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (Α' 174),
 - ε) του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81),
 - στ) του άρθρου 19 παρ. 1 του ν. 3730/2008 (Α' 262), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει,
 - ζ) του άρθρου 2 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (Α' 129), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (Α' 47),
 - η) του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (Α' 129), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 27 παρ. 3 του ν. 4461/2017 (Α' 38), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (Α' 21),
 - θ) του άρθρου 22 παρ. 1 και 4 του ν. 4208/2013 (Α' 252), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει,
 - ι) των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (Α' 172), όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν,
 - ια) του ν. 4622/2019 (Α' 133) «*Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης*», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν,
 - ιβ) του ν. 5129/2024 (Α' 124) «*Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης*»,
- 3) Την με αριθμό 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 τις με αριθμό Γ4α/Γ.Π. οικ. 47366/05.09.2024 (Β' 5164) και Γ4α/Γ.Π. οικ. 64673/16.12.2024 (Β' 6942) υπουργικές αποφάσεις.
- 4) Την με αριθμό πρωτ. 3440/21.01.2025 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας «Παροχή διευκρινίσεων σχετικά με την αίτηση και τη χορήγηση βεβαιώσεων, α) εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου και β) εκπλήρωσης της υποχρεωτικής υπηρεσίας προσωπικού ιατρού» (ΑΔΑ: ΡΝΘΣ465ΦΥΟ-ΨΦΧ).
- 5) Την με αριθμό Υ4α/ΟΙΚ. 39173/10.04.2012 υπουργική απόφαση (Β' 1251) με θέμα «Οργανισμός του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
- 6) Την με αριθμό 29/27.10.2025 Π.Υ.Σ. «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2026».
- 7) Την με αριθμό πρωτ. Γ4α/Γ.Π. 18607/08.05.2026 υπουργική απόφαση, σε ορθή επανάληψη, με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ.» (ΑΔΑ: 9ΦΕΡ465ΦΥΟ-8ΨΝ).

ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Τις παρακάτω δεκατρείς (13) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. επί θητεία προς πλήρωση, για το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου ως εξής:

Α/Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
1.	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ (με εμπειρία στην επεμβατική νευροακτινολογία)	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ	1
2.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α'	1
3.	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
4.	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΑ (για τη Μ.Ε.Θ. Ενηλίκων)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	2
5.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
6.	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
7.	ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
8.	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ (με εμπειρία σε παθήσεις κερατοειδούς και μεταμοσχεύσεις)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
9.	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ (για τη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών Μ.Ε.Ν.Ν.)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
10.	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ Ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ Ή ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Ή ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΩΡΑΚΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ (ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ)	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1
11.	ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗΣ & ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β'	1

12.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
		ΣΥΝΟΛΟ	13

Α. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί/δεκτές οι υποψήφιοι/υποψήφιες, που διαθέτουν:

α. Ελληνική Ιθαγένεια ή ιθαγένεια πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

β. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

γ. Τίτλο αντίστοιχης με τη θέση ιατρικής ειδικότητας.

δ. Για την κατάληψη θέσης ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του ν. 1397/1983 απαιτείται: i) για τον βαθμό του Επιμ. Β΄ η κατοχή του τίτλου ειδικότητας, ii) για τον βαθμό του Επιμ. Α΄ η άσκηση ειδικότητας για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια και iii) για τον βαθμό Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον χρόνια.

Σύμφωνα με το με αριθμό πρωτ. Γ4α/Γ.Π. οικ. 33454/07.06.2022 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας επισημαίνεται ότι από 01.01.2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας για την κατάληψη 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 Ε.Σ.Υ..**

Εξακολουθούν να παραμένουν σε ισχύ οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997, όπως έχει τροποποιηθεί με τις σχετικές διατάξεις του άρθρου 6 ν. 4999/2022 και ισχύει, για τη διεκδίκηση θέσης Επιμελητή Β΄, Επιμελητή Α΄ και Διευθυντή, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, σύμφωνα με την οποία: *«Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αν δεν έχουν συμπληρώσει πέντε (5) έτη συνεχούς υπηρεσίας στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) στον οποίο υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της υποψηφιότητας. Μετά τη συμπλήρωση της πενταετίας, οι υποψήφιοι ιατροί επιτρέπεται να διεκδικήσουν μόνο θέση του ίδιου ή ανώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν.»*

Β. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Οι ενδιαφερόμενοι/νες πρέπει να υποβάλουν τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση - δήλωση, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας esydoctors.moh.gov.gr, εντός της οριζόμενης προθεσμίας, συνοδευόμενη από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή οι ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι/υποψήφιοι με την αίτησή τους, **επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτηση σε αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB.**

2. Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

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. 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.

5. 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 άσκησης της.

6. Πιστοποιητικό γέννησης ή 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 ΚΕ.Σ.Υ. 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.

7. Βεβαίωση από την οποία να προκύπτει ότι ο/η ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή έχει απαλλαγεί της υποχρέωσης. Ειδικότερα, και σύμφωνα με την με αριθμό (4) σχετική εγκύκλιο, σημειώνονται τα ακόλουθα:

7α. 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.**

7β. 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.**

7γ. 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 της ανωτέρω υπουργικής απόφασης.**

Επισημαίνουμε ότι οι θέσεις που προκηρύσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Υγείας και σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία εξαιρούνται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

8. Υπεύθυνη δήλωση του/της υποψήφιου/φιας για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:

«Για τις θέσεις 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 στον 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.

9. Βιογραφικό σημείωμα του/της υποψήφιου/φιας για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό άλλα 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 στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. (σχετ. 3)

10. Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη με αριθμό (3) σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο/η υποψήφιος/υποψήφια για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.

11. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να διαθέτουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Εναλλακτικά, βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από

εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλος Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. (ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α.) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

12. Για τις θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται με ειδική εμπειρία, για να λάβει ο/η υποψήφιος/υποψήφια για διορισμό ιατρός την ανάλογη μοριοδότηση θα πρέπει να υποβάλλει 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/της.

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 των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, που επισυνάπτουν οι υποψήφιοι/υποψήφιας, 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 με αριθμό ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342 και ημερομηνία 01.04.2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/ΦΑ.2.3/21119 και ημερομηνία 01.09.2014 (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.

Γ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Κάθε υποψήφιος/υποψήφια δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων και να δηλώσει έως πέντε (5) κωδικούς θέσεων της ειδικότητάς του/της για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων της ειδικότητας σε νοσοκομεία και γενικά νοσοκομεία - κέντρα υγείας, μίας (1) μόνο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας, προσδιορίζοντας τη σειρά προτίμησής του/της.

Η υποψηφιότητα υποβάλλεται ηλεκτρονικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής του Υπουργείου Υγείας **esydoctors.moh.gov.gr**, με τη χρήση κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET, συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα κατά περίπτωση δικαιολογητικά. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ενδιαφερόμενοι/νες θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για την συμπλήρωση της αίτησης.

Η αίτηση συνοδεύεται από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, τα οποία έχουν ως εξής:

α) τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου/της υποψήφιας στη διαδικασία επιλογής, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ

Α'», σύμφωνα με τον Πίνακα 1 του παραρτήματος, της με αριθμό Γ4α/Γ.Π. οικ. 62944/23.11.2023 υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 6701) 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^α, 2β, 3, 4^α, 4β, 5^α, 5β, 5γ, 6^α, 6β και 6γ του παραρτήματος της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης.

Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (ΦΕΚ Α' 75), ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου/της υποψήφιας. Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων-δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι/υποψήφιας 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/η υποψήφια δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση-δήλωση.

Επισημαίνεται ότι 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').

Μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων υποψηφιότητας, καταρτίζεται αυτοματοποιημένος κατάλογος υποψηφίων, σύμφωνα με τα δηλωθέντα προσόντα και προτιμήσεις τους, με σειρά κατάταξης ανά θέση δυνάμει των προβλεπόμενων κριτηρίων αξιολόγησης, πλην της συνέντευξης. Το τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ. της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας διαβιβάζει ηλεκτρονικά τους αυτοματοποιημένους καταλόγους υποψηφίων στις αρμόδιες Διευθύνσεις Ανθρώπινου Δυναμικού των αρμοδίων Δ.Υ.ΠΕ., οι οποίες άμεσα τους διαβιβάζουν στις Γραμματείες των Συμβουλίων Κρίσεων και Επιλογής, που είναι αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση και την αναμοριοδότηση των ιατρών. Ο αυτοματοποιημένος κατάλογος αναρτάται, από το συμβούλιο, στον ιστότοπο της αρμόδιας Υ.ΠΕ. (όταν πρόκειται για θέσεις σε

Νοσοκομεία ή Γενικά Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας) ή του Ε.Κ.Α.Β ή της αρμόδιας Υ.ΠΕ. όταν πρόκειται για θέσεις σε δομές της Π.Φ.Υ., προς ενημέρωση των υποψηφίων.

Δ. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ – ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Η προθεσμία υποβολής των 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).

Ε. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ

Η παρούσα απόφαση αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4727/2020 (ΦΕΚ Α' 184) καθώς και στην ιστοσελίδα του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (www.pagni.gr), αποστέλλεται δε ηλεκτρονικά στο Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ. της Δ/σης Ανθρώπινου Δυναμικού Ν.Π. του Υπουργείου Υγείας (dpnrp@moh.gov.gr), και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους.

Με ευθύνη της οικείας 7^{ης} Δ.Υ.ΠΕ., αναρτάται στον ιστότοπό της (www.hc-crete.gr).

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΠΑ.Γ.Ν.Η.

ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Υπουργείο Υγείας, Δ/ση Ανθρ. Δυν. Ν.Π. – Τμήμα Ιατρών Ε.Σ.Υ. (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 10187, Αθήνα, dpnrp@moh.gov.gr)
2. 7η Υ.Πε Κρήτης, Δ/ση Αναπ. Ανθρ. Δυναμικού (3^ο χλμ. Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, Εσταυρωμένος, Τ.Κ. 715 00, Ηράκλειο)
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (pisinfo@pis.gr)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Διοικητή
2. Γραφείο Αναπληρωτή Διοικητή
3. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας
4. Δ/ντή αναφερόμενου Τμήματος - Κλινικής
5. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού