



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**6 η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ**  
**ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ**  
**ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ**  
**«ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ**  
**ΤΜΗΜΑ :Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού**  
 Πληροφορίες : Αγγ.Γλυκιώτη  
 Τηλέφωνο: 2661360643  
 Ταχ. Διεύθυνση: Κοντόκαλι  
 49100 Κέρκυρα  
 Email: tmprosop@gnkerkyras.gr

#### **ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ  
 Κέρκυρα,08/01/2025

Αρ. πρωτ. 194

#### **Α Π Ο Φ Α Σ Η - Π Ρ Ο Κ Η Ρ Υ Ξ Η**

**Θέμα: Προκήρυξη για την πλήρωση επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., για το ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ.**

#### **Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.ΚΕΡΚΥΡΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 26 του ν.1397/1983 (ΦΕΚ143/Α/1983), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1, του άρθρου τέταρτου του ν. 4528/2018 (ΦΕΚ50/Α/2018).
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 65 του ν.2071/1992 (ΦΕΚ123/Α/1992), όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2, του άρθρου τέταρτου του ν. 4528/2018 (ΦΕΚ50/Α/2018 ).
3. Τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ 172 /Α/2017), όπως αντικαταστάθηκαν και ισχύουν με το άρθρο 6 του ν. 5063/2023 (ΦΕΚ 184 /Α/2023) και με την παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 5161/2024 (ΦΕΚ 196/Α/2024).
4. Τις διατάξεις των παρ. 6 & 8 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/ Α/1997) και των παρ. 5 & 7 του ίδιου νόμου, όπως τροποποιήθηκαν με το άρθρο 6 του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/ Α/2022).
5. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του ν. 2071/1992 ( ΦΕΚ 123/ Α/1992), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 /Α'/2016).
6. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262/ Α/2008), όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 /Α/2010) και την παρ. 32, εδάφ.β, του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150/ Α/2011) και συμπληρώθηκαν με την παρ. 3, του άρθρου 29 του ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228/ Α/2011).
7. Τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 /Α/1999).
8. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/ Α'/2010), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 34 του ν. 4325/2015 (ΦΕΚ 47/ Α/2015).
9. Τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/ Α'/2010), όπως συμπληρώθηκαν με την παρ. 3 του άρθρου 27 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38/ Α'/2017), και του άρθρου 41 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/ Α/2016).

10. Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (ΦΕΚ 252/ Α/2013), όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ. 4 του άρθρου 44 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21 /Α/2016) αντίστοιχα και της παρ. 4 του άρθρου 22 του ίδιου νόμου, όπως τροποποιήθηκαν με την παρ. 1 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/ Α/2016).
11. Τις διατάξεις του ν. 4622/2019 (ΦΕΚ 133/ Α/2019) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν .
12. Τις διατάξεις του άρθρου 48 του ν. 4950/2022(ΦΕΚ128/Α/2022).
13. Τις διατάξεις του άρθρου 107 του ν. 4486/2017 (ΦΕΚ115/Α/2017).
14. Τις διατάξεις της περ. Ε της παρ. 11 του αρθ. 54 (Μέρος ΙΔ-κεφ. Α) του ν. 4999/2022 (ΦΕΚ 225/Α/2022).
15. Τις διατάξεις του Π.Δ. 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως αυτό ισχύει .
16. Την υπ.αρ. 37310/09-07-2023 Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους (ΦΕΚ 4435/Β/2023).
17. Την υπ.αρ. 40343/25-07-2023 Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας (ΦΕΚ 722/ΥΟΔΔ/2023) .
18. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ» (ΦΕΚ960/Β/19-3-2018),όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
19. Την υπ.αριθμ. Γ4β/Γ.Π. 4435/31-01-2023 Απόφαση (ΦΕΚ 85/Υ.Ο.Δ.Δ./02-02-2023), με την οποία διορίσθηκε, ως Διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας, η ΕΓΓΛΕΖΟΠΟΥΛΟΥ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ του Ευστρατίου.
20. Την υπ αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ 6701/Β/2023) 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.» (ΑΔΑ : ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8), όπως τροποποιήθηκε με τις υπ.αρ. :Γ4α/Γ.Π. οικ.47366/05-09-2024 (ΦΕΚ 5164/Β/2024) και Γ4α/Γ.Π. οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/Β/18-12-2024) υπουργικές Αποφάσεις.
21. Την υπ.' αριθμ. 26/31-10-2023 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2024».
22. Την υπ. αριθμ.Γ4α/Γ.Π.64704/23-12-2024 Απόφαση του Υπουργείου Υγείας, με θέμα «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ»(ΑΔΑ :9Τ0Β465ΦΥΟ-Γ00).
23. Την με α.π. 27505/11-12-2024 βεβαίωση του Γ.Ν.Κέρκυρας, για την δέσμευση κενών οργανικών θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.,

### ΠΡΟΚΗΡΥΣΣΟΥΜΕ

Την πλήρωση των παρακάτω επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., για το ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ (**άγονη και προβληματική περιοχή Α κατηγορίας**), ως εξής:

| Α/Α | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ            | ΒΑΘΜΟΣ      | ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ |
|-----|-----------------------|-------------|----------------|
| 1   | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ | ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ   | 1              |
| 2   | ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α | 1              |

Για την κατάληψη των ανωτέρω θέσεων γίνονται δεκτοί, ως υποψήφιοι, οι εξής:

Ιατροί που υπηρετούν στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. ή εκτός του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. και έχουν τα εξής τυπικά προσόντα:

- α)Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια Κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
- γ)Τίτλο αντίστοιχο με την θέση ιατρικής 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 γ) για το βαθμό Διευθυντή η άσκηση ειδικότητας για τέσσερα (4) τουλάχιστον έτη.

**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 την 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.**

Επίσης, για τη συμμετοχή υποψηφίων σε προκήρυξη για : ΜΕΘ, ΜΕΘ Παίδων, ΜΕΝΝ και ΤΕΠ, είναι απαραίτητη η κατοχή του αντίστοιχου πιστοποιητικού εξειδίκευσης για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Διευθυντών.

**ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:** Με τις διατάξεις του άρθρου 48 του ν. 4950/2022(ΦΕΚ128/Α/2022) τροποποιείται η παρ. 1 άρθρου 1 του π.δ. 131/1987 και ο Νομός Κέρκυρας εντάσσεται ως άγονη και προβληματική περιοχή Α κατηγορίας. Κατόπιν αυτού, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 107 του ν. 4486/2017 στην περίπτωση ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., που θα καταλάβουν θέση ιατρού με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β΄ σε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονης ή προβληματικής περιοχής κατηγορίας Α΄, μετά τη συμπλήρωση πραγματικής υπηρεσίας επτά (7) ετών, στην ίδια μονάδα και εφόσον δεν έχουν κάνει αίτηση για υπαγωγή στις ρυθμίσεις της παρ. 1 του άρθρου 29 του ν. 4461/2017 (Α΄ 38), τότε το συνολικό μετά το διορισμό χρονικό διάστημα υπολογίζεται με συντελεστή 1,3 σε ό,τι αφορά τη βαθμολογική εξέλιξη στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. Επίσης βάσει των διατάξεων της περ. Ε της παρ. 11 του αρθ. 54 (Μέρος ΙΔ-κεφ. Α) του ν. 4999/2022 (Α΄225) στους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ. χορηγείται οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής σε προβληματικές και άγονες περιοχές (κατηγορίας Α), σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις της υπ.αρ. Γ4α/οικ.46490/05-09-2024 ΚΥΑ (ΦΕΚ 5075/Β/05-09-2024).

#### **Απαιτούμενα δικαιολογητικά , δικαιολογητικά τύπου Α & Β:**

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση θέσεων κλάδου ΕΣΥ είναι τα εξής :

1. Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr).
2. Αρχείο pdf ή jpg pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png του Πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών.
3. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png με τίτλο ελληνομάθειας τύπου Β2 ή βεβαίωσης γνώσης της ελληνικής από την αρμόδια επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ή τίτλου δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή τίτλου Ελληνικού Πανεπιστημίου ή ισοτιμίας και αντιστοιχίας πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) ή τίτλου ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.
4. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου 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 στην υπ.αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ/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 υπ.αρ.: Γ4α/Γ.Π. οικ.47366/05-09-2024 απόφαση (ΦΕΚ 5164/Β/2024) και Γ4α/Γ.Π. οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/Β/18-12-2024) υπουργικές Αποφάσεις.

#### **Δικαιολογητικά τύπου Α :**

1. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png του πτυχίου. 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. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png .
2. Αρχείο pdf ή jpg pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png 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 .
3. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
4. Αρχείο pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.

#### **5. Για θέσεις βαθμού Επιμελητή Β, Επιμελητή Α και Διευθυντή :**

**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 και επομένως δεν οφείλουν να καταθέσουν την υπεύθυνη δήλωση.**

6. Αρχείο pdf ή jpg pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, όπου απαιτείται, που θα πρέπει να έχει εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας, **μέχρι την ημερομηνία λήξης υποβολής δικαιολογητικών.**
7. Αρχείο pdf ή jpg pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png του τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης, (για τις θέσεις που απαιτείται).

#### **Δικαιολογητικά Τύπου Β:**

Ός οι πίνακες: 2, 3, 4, 5, 6 και 7 του Παραρτήματος της υπ.αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ/Β/6701) υπουργικής απόφασης 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.»-ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8, όπως τροποποιήθηκε με τις υπ.αρ.: Γ4α/Γ.Π. οικ.47366/05-09-2024 (ΦΕΚ 5164/Β/2024)και Γ4α/Γ.Π. οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/Β/18-12-2024) υπουργικές Αποφάσεις.

Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-rng ή png, χωρητικότητας μέχρι 2 MB 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.

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 μορφής Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png 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.

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.

### **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 ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυσμένων 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 αρχίζει στις **13/01/2025 και ώρα 12.00 (μeseμeρι)** και λήγει στις **27/01/2025 και ώρα 12.00 (μeseμeρι)**, 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. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ/Β/6701) υπουργικής απόφασης(ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8)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 & 7 του παραρτήματος της υπ.αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ. 62944/23-11-2023 (ΦΕΚ/Β/6701) υπουργικής απόφασης -(ΑΔΑ: ΩΧΠΕ465ΦΥΟ-ΥΝ8), όπως τροποποιήθηκε με τις υπ.αρ. :Γ4α/Γ.Π.οικ.47366/05-09-2024 (ΦΕΚ 5164/Β/2024) και Γ4α/Γ.Π.οικ.64673/16-12-2024 (ΦΕΚ 6942/Β/18-12-2024) υπουργικές Αποφάσεις.

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 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-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΄).

Η απόφαση- προκήρυξη αναρτάται στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 112/Α/2010) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στον Ιατρικό Σύλλογο Κέρκυρας, ενώ αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας (dprp\_a@moh.gov.gr) και στην 6η Υ.ΠΕ, προκειμένου να αναρτηθεί στον ιστότοπό της. Επίσης ολόκληρη η προκήρυξη θέσεων κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ., αναρτάται στην ηλεκτρονική Διεύθυνση του Νοσοκομείου μας [www.gnkerkyras.gr](http://www.gnkerkyras.gr).

#### Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ Γ.Ν.ΚΕΡΚΥΡΑΣ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

#### ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ ΕΓΓΛΕΖΟΠΟΥΛΟΥ

#### ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- 1.Υπ. Υγείας-Δ/νση Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π. Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ  
(dprp\_a@moh.gov.gr )
- 2.6η ΥΠΕ -Δ/νση Ανάπτ. Ανθρώπινου Δυναμικού  
([6ype@dypede.gr](mailto:6ype@dypede.gr))
- 3.Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος  
(Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου,Τ.Κ.106 75, Αθήνα)
- 4.Ιατρικός Σύλλογος Κέρκυρας  
(Σκαραμαγκά 4 ,Τ.Κ.49100,Κέρκυρα)