



**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**7<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ**

**Γ.Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ - ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ «ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ»**

**ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΣΗΤΕΙΑΣ**

**ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ**

**ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ**

Η Αναπληρώτρια Διοικήτρια της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Σητείας του Γ.Ν. Λασιθίου & Γ.Ν. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρ. 26 του Ν.1397/1983 (ΦΕΚ143/1983 τ.Α΄) «Εθνικό Σύστημα Υγείας» όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο τέταρτο του ν. 4528/2018 (ΦΕΚ:50/16-3-2018 τ.Α΄) «Κύρωση Σύμβασης για τη λειτουργία του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 69 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ: 123/1992 τ.Α΄), όπως τροποποιήθηκε και αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 35 του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ:21/21-2-2016 τ.Α΄) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
3. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 29 του Ν. 4025/2011 (ΦΕΚ:228/2-11-2011) «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις» καθώς και της παρ.1 του άρθρου 59 του Ν.3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α/2-3-2011).
4. Τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ: 174/27-8-1999) «Μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις».
5. Τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 19 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ: 262/Α΄/2008) όπως τροποποιήθηκε το πρώτο εδάφιο της παρ.1 με το άρθρο 23 του Ν.4999/2022 (ΦΕΚ: 225/Α΄/7-12-2022) και την παρ.32 του άρθρου 66 του Ν.3984/2011 (ΦΕΚ: 150/Α΄) όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 29 του Ν.4025/2011 (ΦΕΚ: 228/Α΄/2011) και με το άρθρο 27 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ: 38/Α/2017).
6. Τις διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.3754/2009 (ΦΕΚ43/11-3-2009 τ.Α΄) «Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με το π.δ. 76/2005 και άλλες διατάξεις» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
7. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ: 129/Α΄/2010) όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 34 του Ν.4325/2015 (ΦΕΚ: 47/Α΄/2015) καθώς και της παρ. 5 του άρθρου 25 του ίδιου νόμου (ν.3868/2010) όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 27 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ: 38/Α΄/2017) και με το άρθρο 41 του Ν.4368/2016 (ΦΕΚ: 21/Α΄/2016).
8. Τις διατάξεις του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ: 165/1997 τ.Α΄) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις», όπως ισχύει.
9. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 22 του Ν. 4208/2013 (ΦΕΚ: 252/Α΄) όπως αντικαταστάθηκε η περ. Α με το άρθρο 18 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ: 225/Α΄/7-12-2022).

10. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 43 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ: 21/Α΄) όπως αντικαταστάθηκε το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 με την παρ. 6 του άρθρου 39 του Ν.4486/2017 (ΦΕΚ: 115/Α΄/7-8-2017).
11. Τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 4498/2017 (ΦΕΚ: 172/2017 τ.Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4647/2019 (ΦΕΚ: 204/16-12-2019) αρχικά και, μετέπειτα με το άρθρο 4 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ: 225/Α΄/7-12-2022) καθώς και του άρθρου 8 του ίδιου νόμου (ν. 4498/2017) όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 4 του ν. 4647/2019 και τροποποιήθηκε με το 25<sup>ο</sup> άρθρο του κεφαλαίου Δ΄ του Ν.4471/2021, (ΦΕΚ: 16/Α΄/1-2-2021) και εν συνεχεία αντικαταστάθηκε με το άρθρο 5 του Ν. 4999/2022 (ΦΕΚ: 225/Α΄/7-12-2022).
12. Τις διατάξεις του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50/1988 τ.Α΄) όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν.4461/2017 (ΦΕΚ 38/28-3-2017 τ.Α΄) «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 και άλλες διατάξεις.»
13. Την υπ΄ Αριθμ. Υ10α/Γ.Π. οικ. 60934/8-7-2014 Υπουργική Απόφαση «Χαρακτηρισμός ως άγονων, απομακρυσμένων, νησιωτικών και προβληματικών περιοχών για την παροχή κινήτρων στους επικουρικούς ιατρούς».
14. Το υπ΄ Αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.37742/26-5-2016 έγγραφο Υπουργείο Υγείας «Διευκρινίσεις σχετικά με υποβολή ξενόγλωσσων δικαιολογητικών για θέσεις ιατρών κλάδου ΕΣΥ»
15. Το υπ΄ Αριθμ. Α2α/Γ.Π.οικ.44231/15-6-2016 έγγραφο Υπουργείο Υγείας «Διευκρινίσεις σχετικά με βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή νόμιμης απαλλαγής».
16. Τις υπ΄ Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.26167/4-4-2019 & Γ4α/Γ.Π.οικ.33995/8-5-2019 διευκρινιστικές εγκυκλίους Υπουργού Υγείας «Σχετικά με εγγραφή στο Μητρώο Μισθοδοτούμενων Ελληνικού Δημοσίου», «Σχετικά με τη διαδικασία επιλογής για θέσεις ειδικευμένων Ιατρών ΕΣΥ Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας των Μονάδων Υγείας Των ΔΥΠΕ», αντιστοίχως.
17. Τις διατάξεις του 14<sup>ου</sup> άρθρου Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ: 84/Α΄/13-4-2020).
18. Το υπ΄ Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.51510/11-10-2021 διευκρινιστικό έγγραφο Υπουργού Υγείας σχετικά με την μοριοδότηση του χρόνου μετεκπαίδευσης των Ιατρών σε έμμισθη θέση.
19. Το αρ.Γ4α/Γ.Π.οικ.33454/7-6-2022 διευκρινιστικό έγγραφο Υπουργού Υγείας με θέμα «Οδηγίες σχετικά με την προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ».
20. Τις διατάξεις των άρθρων του κεφαλαίου Α΄ Μέρος Γ΄ «Ρυθμίσεις για τους γιατρούς του δημοσίου συστήματος υγείας» του Ν. 4999/7-12-2022 (ΦΕΚ: 225/Α΄/2022).
21. Την υπ΄ Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.4493/16-1-2023 «Ορισμός ιατρικών ειδικοτήτων για τη συγκρότηση Συμβουλίων για θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων-κέντρων υγείας», Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ: 1021/Β΄/23-2-2023 ) όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την υπ΄ Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.13946/3-3-2023 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ: 1308/Β΄/6-3-2023).
22. Την υπ΄ Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 (ΦΕΚ:1021/Β΄/23-2-2023) Υπουργική απόφαση «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης

- και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄ κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.»
23. Το γεγονός ότι η Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Σητείας, του Γ.Ν. Λασιθίου, ανήκει σε Α΄ Άγωνα και Προβληματική Περιοχή, σύμφωνα με το Π.Δ. 131/87 (ΦΕΚ-73 Α΄) : Χαρακτηρισμός ως προβληματικών και άγονων πόλεων ή κωμοπόλεων και ιατρικών ειδικοτήτων διάκρισή τους σε κατηγορίες και θέσπιση κινήτρων ιατρών, όπως ισχύει.
24. Τις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 4052/12 όπως ισχύει.
25. Τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Κ.Υ. Σητείας (ΦΕΚ 1679/Β/16-5-2012), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σύμφωνα και με το άρθρο 18 του Ν.4213/ 2013.
26. Την υπ΄ Αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.5130 /28-01-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας για το διορισμό της Αναπληρώτριας Διοικήτριας της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Σητείας, του Γ.Ν. Λασιθίου (ΦΕΚ 55/τ. ΥΟΔΔ/30-01-2020).
27. Την με Αριθμ. Πρωτ.: 370/12-02-2020 (ΦΕΚ 657/τευχ.Β/28-02-2020) απόφαση της Κοινού Διοικήτη του Γ.Ν. Λασιθίου-Γ.Ν.-Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» σχετικά με μεταβίβαση δικαιώματος στους Αναπληρωτές Διοικητές του Γ.Ν. Λασιθίου.
28. Την υπ΄ Αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.705/04-01-2023 κοινή Απόφαση Υπουργού και Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας για παράταση θητείας της Αναπληρώτριας Διοικήτριας της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Σητείας του Γ.Ν. Λασιθίου (ΦΕΚ 14/ΥΟΔΔ/12-01-2023).
29. Την υπ΄ Αριθμ. 50/4-11-2021 Π.Υ.Σ. με θέμα: α) Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2022, β) Τροποποίηση της υπ΄ Αριθμ. 42/30-9-2020 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου «Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2021»
30. Την υπ΄ Αριθμ. 31/27-9-2022 Π.Υ.Σ. με θέμα: Έγκριση προγραμματισμού προσλήψεων έτους 2023.
31. Την υπ΄ αριθμό Γ4α/Γ.Π.οικ.14830/08-03-2023 απόφαση Υφυπουργού Υγείας με θέμα: «Έγκριση για προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ.»
32. Το γεγονός ότι όλες οι κατωτέρω θέσεις που προκηρύσσονται είναι κενές και δεν έχουν δεσμευτεί με οποιοδήποτε τρόπο.

### **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 τεσσάρων (4) συνολικά θέσεων, επί θητεία Ειδικευμένων Ιατρών του Κλάδου Ε.Σ.Υ, της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Σητείας του Γ.Ν. Λασιθίου-Γ.Ν.-Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο», ως κάτωθι :

| <b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ</b>              | <b>ΒΑΘΜΟΣ</b> | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ</b> |
|--------------------------------|---------------|-----------------------|
| ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ               | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α΄ | 1                     |
| ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄ | 1                     |

|              |               |   |
|--------------|---------------|---|
| ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄ | 1 |
| ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ | ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β΄ | 1 |

### **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

Για τις παραπάνω θέσεις γίνονται δεκτοί όσοι υποψήφιοι έχουν:

1. Ελληνική Ιθαγένεια ή Ιθαγένεια κράτους μέλους της Ε.Ε.
2. Άδεια άσκησης Ιατρικού Επαγγέλματος.
3. Τίτλο Ιατρικής Ειδικότητας αντίστοιχης με τη θέση.

#### **Επισήμανση 1η:**

Οι τίτλοι που έχουν αποκτηθεί σύμφωνα με το Π.Δ.415/1994 (ΦΕΚ 236 τ.Α΄) είναι ισότιμοι και ισοδύναμοι.

#### **Επισήμανση 2η:**

α) Οι υποψήφιοι που θα θέσουν υποψηφιότητα στην παρούσα προκήρυξη εξαιρούνται της υποχρέωσης υποβολής βεβαίωσης εκπλήρωσης Υπηρεσίας Υπαίθρου που ορίζει το Ν.Δ. 67/1968 (ΦΕΚ 303/Α΄), σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 21 του Ν.2737/99 που ισχύει για τα Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Ιατρεία.

Επίσης, για το διορισμό σε θέσεις του Κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. για τα Κέντρα Υγείας ή Νομαρχιακά Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών δεν απαιτείται προϋπηρεσία στην ειδικότητα, σύμφωνα με το άρθρο 13 του Ν.1965/1991.

β) Οι υποψήφιοι που θα θέσουν υποψηφιότητα στην παρούσα προκήρυξη και υπηρετούν ήδη σε θέση Ιατρών κλάδου ΕΣΥ δεν οφείλουν να παραιτηθούν από τη θέση τους, επειδή από 01-01-2022 δεν ισχύουν οι περιορισμοί στην υποβολή υποψηφιότητας, όπως ορίζονταν στις διατάξεις του τρίτου άρθρου του Ν.4655/2020.

Εξακολουθούν ωστόσο, να παραμένουν σε ισχύ τόσο οι περιορισμοί που προκύπτουν από τις διατάξεις της παρ.7 του άρθρου 23 του Ν.2519/1997 όπως έχει αντικατασταθεί με την παρ. 2 του άρθρου 6 του Ν.4999/7-12-2022 για τη διεκδίκηση θέσης Διευθυντή, Επιμελητή Α΄ και Επιμελητή Β΄.

### **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

**Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλλουν τα παρακάτω δικαιολογητικά:**

1. Αίτηση - δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση : [esydoctors@moh.gov.gr](mailto:esydoctors@moh.gov.gr).
2. 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.

3. Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng του πτυχίου.
4. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. Όλα τα προαναφερόμενα θα πρέπει να υποβληθούν σε μορφή αρχείου/ων pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng .
5. Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng με την απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
6. Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.
7. Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng με πρόσφατη βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην
8. οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της και, για τους οδοντιάτρους αντίστοιχη βεβαίωση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.
9. Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng 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 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.
10. Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στις θέσεις βαθμού Επιμελητή Α΄ και Β΄ και Διευθυντή, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
  - 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.
11. Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. 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 εφαρμογής, όπως καθορίζονται στην υπ' Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 σχετική Υπουργική απόφαση.

12. Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στην Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 σχετική Υπουργική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρός τα αντίστοιχα μόρια.
13. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν Αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου B2 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 αρχείο pdf ή jpeg ή jpg ή x-rng ή rng με 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 ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα.

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 jpeg ή jpg ή x-rng ή rng 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.

### **ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ**

Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors@moh.gov.gr](mailto:esydoctors@moh.gov.gr) αρχίζει στις 24-03-2023 ώρα 12:00 (μεσημέρι) και λήγει στις 07-04-2023 ώρα 24:00.

Κάθε υποψήφιος δύναται να υποβάλει μια (1) ηλεκτρονική αίτηση ανά έγκριση προκήρυξης θέσεων. Ο υποψήφιος δύναται να δηλώσει έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε Νοσοκομεία και Γενικά Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας σε όλες τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ), και έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του για το σύνολο των προκηρυγμένων θέσεων σε Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μιας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ δηλώνοντας υποχρεωτικά και τη σειρά προτίμησής του.

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](mailto:esydoctors@moh.gov.gr), εντός της ανωτέρω προθεσμίας, συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά - σε ηλεκτρονική μορφή -, 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 επισυναπτόμενου παραρτήματος της παρούσας προκήρυξης 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 επισυναπτόμενου παραρτήματος της παρούσας προκήρυξης.

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 jpg ή x-rng ή png ή JPEG (φωτογραφία), χωρητικότητας μέχρι 2 MB.

Ο Έλεγχος Αιτήσεων-Δηλώσεων Υποψηφιοτήτων - Διαδικασία μοριοδότησης και βαθμολόγησης των υποψηφίων, γίνεται βάσει της υπ' Αριθμ. Γ4α/Γ.Π.οικ.11510/20-2-2023 Υπουργικής απόφασης «Καθορισμός διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και κριτηρίων μοριοδότησης, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις Διευθυντή, Επιμελητή Α' και Επιμελητή Β' κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ: 1021/Β/23-2-2023).

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 παρούσα προκήρυξη αναρτάται αυθημερόν στην ΔΙΑΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3861/2010 (ΦΕΚ 110/τ.Α'), στην ιστοσελίδα της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Σητείας του Γενικού Νοσοκομείου Λασιθίου [www.ghsitia.gr](http://www.ghsitia.gr) και αποστέλλεται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση [dpnp\\_a@moh.gov.gr](mailto:dpnp_a@moh.gov.gr) του Υπουργείου Υγείας, στην 7η ΥΠΕ Κρήτης [dynamiko@hc-crete.gr](mailto:dynamiko@hc-crete.gr) για να αναρτηθεί στον ιστότοπό της [www.hc-crete.gr](http://www.hc-crete.gr) και κοινοποιείται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο καθώς και στον Ιατρικό Σύλλογο Λασιθίου.

Η Αναπληρώτρια Διοικήτρια

Μαρία Δαρατσιανού

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ**

- ✓ Υπουργείο Υγείας - Δ/ση Ανθρώπινων Πόρων Ν.Π. - Τμήμα Ιατρών ΕΣΥ (Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 101 87, Αθήνα)
- ✓ 7<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. Κρήτης - Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού 3<sup>ο</sup> 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, Άγιος Νικόλαος)
- ✓ Ιατρικός Σύλλογος Σητείας (Ελευθερίου Βενιζέλου 42, 72300 Σητεία)

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

- ✓ Δ/ντής Ιατρικής Υπηρεσίας
- ✓ Δ/ντές Ιατρικών Τομέων
- ✓ Δ/ντές αναφερομένων Τμημάτων
- ✓ Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού

**Ακολουθεί παράρτημα πινάκων**



| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ<br>ΠΙΝΑΚΩΝ  |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|   | <b>Δικαιολογητικά</b>  | <b>Αριθμός<br/>Αρχείων</b> |
| Όνομα   |  |                            |
| Επώνυμο   |  |                            |
| Α.Μ.Κ.Α   |  |                            |
| Α.Φ.Μ.  |  |                            |
| Πατρώνυμο   |  |                            |
| Μητρώνυμο   |  |                            |
| Τόπος Γέννησης  |  |                            |
| Ημερομηνία<br>Γέννησης  |  |                            |
| Α.Δ.Τ. / Αρ.<br>Διαβατηρίου   |  |                            |
| Ιθαγένεια (Ελληνική<br>ή Πολίτης κράτους<br>μέλους της<br>Ευρωπαϊκής<br>Ένωσης) | <p>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. Εάν επιλέξει ελληνική τότε αρκεί το προαναφερόμενο αρχείο με το Πιστοποιητικό γέννησης ή το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου.</p> |                            |
|   | <p>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.</p>  |                            |
| Βιογραφικό<br>Σημείωμα  | <p>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.</p>  |                            |

| Δικαιολογητικά Τύπου Α'         |   |                 |
|---------------------------------|---|-----------------|
| ΠΙΝΑΚΑΣ 1                       |   | Αριθμός Αρχείων |
| ΠΤΥΧΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ / ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ | Πτυχίο. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται Πτυχίο, επίσημη μετάφραση και ισοτιμία ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται. | 1               |

|  |   |   |
|--|---|---|
| ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΟΥ ΟΙΚΕΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ | 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.  | 1 |
| ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ    | Απόφαση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος ή άδεια άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος.   | 1 |
| ΤΙΤΛΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ                                     | Απόφαση χορήγησης τίτλου ειδικότητας ή τίτλος ειδικότητας.  | 1 |
| ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  | Υπεύθυνη Δήλωση στην οποία θα αναφέρονται:<br><u>Για τις θέσεις βαθμού Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή</u><br>(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.<br><br>(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,<br><br>(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. |   |

|   |   |   |
|---|---|---|
| ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ, 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. | 1 |
| ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ (για τις θέσεις που απαιτείται)  | Τίτλος ιατρικής εξειδίκευσης  | 1 |
| Υποσημείωση: Τα αρχεία θα είναι Pdf ή JPEG (φωτογραφία) ή jpg ή x-png ή png χωρητικότητας μέχρι 2 MB. |   |   |

## ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β

## ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Προϋπηρεσία για διεκδίκηση θέσης σε νοσοκομεία, γενικά νοσοκομεία-κέντρα υγείας, Ε.Κ.Α.Β

| ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β - Προϋπηρεσία - Τα χρονικά διαστήματα που επιλέγονται στον κάτωθι πίνακα ΔΕΝ πρέπει να συμπίπτουν - Μέγιστος αριθμός 500 μόρια  |              |  |                           |  |                 |
|--|--------------|--|---------------------------|--|-----------------|
|  | Συντελεστής: | Αριθμός μηνών μετά την λήψη τίτλου ειδικότητας | Μόρια (σε απόλυτο αριθμό) | Δικαιολογητικά   | Αριθμός Αρχείων |
| Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου  |              |  | 5                         | Βεβαίωση του Τμήματος Ιατρών Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρωπίνου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου.   | 1               |
| Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, από ιατρούς υπόχρεους ή επί θητεία υπολογίζεται στο πενταπλό [μόνο για όσους εμπíπτουν στις διατάξεις του πρώτου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α'252)] |              |  | 25                        | Βεβαίωση του Τμήματος Ιατρών Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρωπίνου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή την υπηρεσία υπαίθρου επί θητεία και Βεβαίωση της αρμόδιας ΔΥΠΕ του ιατρείου που ο ιατρός εκπλήρωσε την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, από την οποία να προκύπτει ότι η εν λόγω υπηρεσία διανύθηκε σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές | 2               |
| Ιδιωτικό ιατρείο ή εργαστήριο ή ιδιωτική κλινική ως συνεργάτης (ανεξαρτήτως εάν το Ιδιωτικό ιατρείο ή εργαστήριο ή ιδιωτική κλινική διαθέτει σύμβαση με φορέα κοινωνικής ασφάλισης)  | 0,1 (X10)    |  |                           | Σε περίπτωση που ο ιατρός διαθέτει Ιδιωτικό Ιατρείο: Βεβαίωση εφορίας για τον χρόνο άσκησης του ελεύθερου επαγγέλματος ή έναρξη και λήξη εφορίας άσκησης του ελεύθερου επαγγέλματος ή έναρξη και λήξη εφορίας ή βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα. Σε περίπτωση συνεργασίας του ιατρού με εργαστήριο ή ιδιωτική Κλινική της Ελλάδας ή της αλλοδαπής: Αντίγραφο της σύμβασης του ιατρού με την  | 1               |

|   |             |  |  |  |   |
|---|-------------|--|--|--|---|
|   |             |  |  | Ιδιωτική Κλινική της Ελλάδας στην οποία αναφέρεται η συνεργασία και η διάρκεια της. Αντίγραφο της σύμβασης του ιατρού με την Ιδιωτική Κλινική της αλλοδαπής ή Βεβαίωση στην οποία θα αναφέρεται η συνεργασία και η διάρκεια της, υπογεγραμμένη από Διοικητικό Διευθυντή ή / και τα αρμόδια επιστημονικά όργανα της Ιδιωτικής Κλινικής της αλλοδαπής  |   |
| Ιδιωτική κλινική στο πλαίσιο σύμβασης εξαρτημένης εργασίας σε καθημερινή απασχόληση   | 0,25 (X10)  |  |  | Αντίγραφο της σύμβασης του ιατρού με την Ιδιωτική Κλινική της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία βεβαιώνεται το είδος της συνεργασίας, η διάρκεια της και η καθημερινή απασχόληση του ιατρού, υπογεγραμμένη σε περίπτωση Ιδιωτικής Κλινικής στην Ελλάδα: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Επιστημονικό Διευθυντή και σε περίπτωση Ιδιωτικής Κλινικής στην αλλοδαπή: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Επιστημονικό Διευθυντή ή τα αρμόδια επιστημονικά όργανα | 1 |
| Δημόσια δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας  | 0,15 (X10)  |  |  | Βεβαίωση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται η έμμισθη θέση και ο χρόνος εργασίας. Θα φέρει υπογραφή του Διοικητή της Υ.Πε ή αντίστοιχου υπεύθυνου της αλλοδαπής  | 1 |
| Νοσοκομείο του πρώην ΙΚΑ ή σε Νοσοκομείο οποιουδήποτε ασφαλιστικού φορέα  | 0,25 (X10)  |  |  | Βεβαίωση του πρώην ΙΚΑ ή του Νοσοκομείου οποιουδήποτε ασφαλιστικού φορέα στην οποία θα αναφέρεται η έμμισθη θέση και ο χρόνος εργασίας.  | 1 |
| Δημόσιο Νοσοκομείο *** ως Πανεπιστημιακός υπότροφος με σύμβαση πλήρους και καθημερινής απασχόλησης και εφόσον συμμετέχει σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα | 0,383 (X10) |  |  | Σύμβαση του Πανεπιστημίου στην οποία να αναφέρεται η πλήρης και καθημερινή απασχόληση καθώς και ο χρόνος εργασίας. Βεβαίωση του νοσοκομείου ότι ο ιατρός εργάστηκε ως Πανεπιστημιακός υπότροφος με σύμβαση πλήρους, καθημερινής απασχόλησης και συμμετείχε σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα  | 2 |

|   |             |  |  |   |   |
|---|-------------|--|--|---|---|
|   |             |  |  | υπογεγραμμένη από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.  |   |
| Δημόσιο Νοσοκομείο *** ως παρατασιακός ειδικευόμενος, με τίτλο ειδικότητας, και εφόσον συμμετέχει σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα.   | 0,383 (X10) |  |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου στη οποία να αναφέρεται η διάρκεια της παράτασης μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας και η συμμετοχή στο πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα.  | 1 |
| Δημόσιο νοσοκομείο με δελτίο παροχής υπηρεσιών  | 0,275 (X10) |  |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου από την οποία να προκύπτει λεπτομερώς η απασχόληση και η διάρκεια της συνεργασίας  | 1 |
| α) Δημόσιο νοσοκομείο, στην Ελλάδα *** ως ιατρός ΕΣΥ ή μέλος ΔΕΠ ή επικουρικός ή ως εξειδικευόμενος σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση για το χρόνο άσκησης και παράτασης της παραμονής του σε εκπαιδευτικό κέντρο [πρώτο εδάφιο αρ. 23, ν. 4999/2022 (Α'225)] ή ιατρός του ΕΟΔΥ με διάθεση σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. [αφορά μόνο το χρονικό διάστημα που ο ιατρός υπηρετούσε με διάθεση από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, κατά τα αναφερόμενα στο δεύτερο εδάφιο του άρ.41 ν. 4368/2016 (Α'21)] ή ιατρός στο Γ.Ν. Θήρας, β) στο Ε.Κ.Α.Β., στο Ωνάσειο ή στο Γ.Ν. «Παπαγεωργίου» ή στα στρατιωτικά νοσοκομεία ή στο Ερρίκος Ντυνάν [(για το χρονικό διάστημα που το Νοσοκομείο εποπτευόταν από το Υπουργείο Υγείας, κατά τα αναφερόμενα στο πρώτο εδάφιο του άρ.41 ν.4368/2016 (Α'21)), γ) σε νοσοκομείο Ευρώπης, Ηνωμένου Βασιλείου, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας με έμμισθη | 0,383 (X10) |  |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας ή υποτροφίας, η πλήρης και καθημερινή απασχόληση σε κλινικό έργο και η συμμετοχή σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα, υπογεγραμμένη σε περίπτωση νοσοκομείου στην Ελλάδα: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και σε περίπτωση νοσοκομείου στην αλλοδαπή: από τον Διοικητικό Διευθυντή ή/και τον Επιστημονικό Διευθυντή ή τα αρμόδια επιστημονικά όργανα. | 1 |

|   |                |  |     |  |   |
|---|----------------|--|-----|--|---|
| θέση πλήρους απασχόλησης ή υποτροφία στην Ελλάδα ή εξωτερικό με αποδεδειγμένο καθημερινό κλινικό έργο και εφημερίες (Ισότιμο με έμμισθη θέση πλήρους απασχόλησης).  |                |  |     |  |   |
| Νοσοκομείο εξωτερικού πλην Ευρώπης, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας με έμμισθη θέση.  | 0,25 (X10)     |  |     | Βεβαίωση νοσοκομείου της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Η βεβαίωση θα υπογράφεται από τα αρμόδια διοικητικά ή επιστημονικά όργανα του κάθε φορέα ή αντίστοιχων υπευθύνων της αλλοδαπής | 1 |
| <b>ΕΙΔΙΚΑ ΜΟΡΙΟΔΟΤΟΥΜΕΝΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ</b>  |                |  |     |  |   |
| Όταν η προϋπηρεσία αφορά σε υπηρεσία υπαίθρου 12 μηνών ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, υπολογίζεται στο επταπλό [μόνο για όσους εμπíπτουν στις διατάξεις του δεύτερου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252)].<br>** |                |  | 35* | Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει προϋπηρεσία 12 μηνών σε υπηρεσία υπαίθρου ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές                   | 1 |
| Δημόσια δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ως επικουρικός ιατρός σε άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές υπολογίζεται εις διπλούν  | 0,15 (X10) X 2 |  |     | Βεβαίωση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας της Ελλάδας στην οποία θα αναφέρεται η έμμισθη θέση και ο χρόνος εργασίας. Θα φέρει υπογραφή του Διοικητή της Υ.ΠΕ  | 1 |

|   |                    |                      |     |   |   |
|---|--------------------|----------------------|-----|---|---|
| Σε Δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα ή στο Ε.Κ.Α.Β., ως επικουρικός ιατρός σε άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές υπολογίζεται εις διπλούν | 0,383 (X10) X<br>2 |                      |     | Βεβαίωση νοσοκομείου της Ελλάδας στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Βεβαίωση του Ε.Κ.Α.Β. στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Οι Βεβαιώσεις θα φέρουν υπογραφή των αρμοδίων διοικητικών ή επιστημονικών οργάνων των φορέων . | 1 |
|   |                    | <b>Σύνολο μορίων</b> | 500 |   |   |

Εκτός από την εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου και την επί θητεία υπηρεσία υπαίθρου χωρίς ειδικότητα, όλες οι προϋπηρεσίες του ανωτέρω πίνακα μοριοδοτούνται μόνο μετά την λήψη του τίτλου ειδικότητας  
**\*Τα 35 μόρια αντιστοιχούν σε μία πλήρη 12μηνη θητεία. Σε περίπτωση που ο υποψήφιος έχει λιγότερη ή περισσότερη από τους 12 μήνες θητεία, μοριοδοτείται σύμφωνα με τον πίνακα Δημόσια Δομή Π.Φ.Υ.**

**\*\* Αφορά τους ιατρούς που αποφοίτησαν μετά την 18.11.2013 και όσους αποφοίτησαν πριν από την 18.11.2013 και υπηρέτησαν (υπόχρεοι και επί θητεία) από τις 21.02.2016 και μετά.**

**\*\*\* (συμπεριλαμβανομένου και του Αιγινήτειου και Αρεταίειου Νοσοκομείου)**

### ΠΙΝΑΚΑΣ 3

| <b>Προϋπηρεσία ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β- Προϋπηρεσία για θέσεις με αναγνωρισμένη εξειδίκευση ή ειδική εμπειρία - Τα χρονικά διαστήματα που επιλέγονται ΔΕΝ πρέπει να συμπίπτουν - Μέγιστος αριθμός 500 μόρια</b> |                     |                                    |                          |  |                        |
|--|---------------------|------------------------------------|--------------------------|--|------------------------|
|  | <b>Συντελεστής:</b> | <b>Αριθμός μηνών μετά την λήψη</b> | <b>Μόρια (σε απόλυτο</b> | <b>Δικαιολογητικά</b>  | <b>Αριθμός Αρχείων</b> |
|  |                     | <b>τίτλου ειδικότητας</b>          | <b>αριθμό)</b>           |  |                        |
| Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου  |                     |                                    | 5                        | Βεβαίωση του Τμήματος Ιατρών Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρωπίνου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου. | 1                      |

|   |            |  |    |   |   |
|---|------------|--|----|---|---|
| <p>Εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, από ιατρούς υπόχρεους ή επί θητεία υπολογίζεται στο πενταπλό [μόνο για όσους εμπíπτουν στις διατάξεις του πρώτου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α'252)]</p> |            |  | 25 | <p>Βεβαίωση του Τμήματος Ιατρών Υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρωπίνου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου ή την υπηρεσία υπαίθρου επί θητεία και Βεβαίωση της αρμόδιας ΔΥΠΕ του ιατρείου που ο ιατρός εκπλήρωσε την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, από την οποία να προκύπτει ότι η εν λόγω υπηρεσία διανύθηκε σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές</p> | 2 |
| <p>Ιδιωτικό ιατρείο ή εργαστήριο ή Ιδιωτική κλινική ως συνεργάτης (ανεξαρτήτως εάν το Ιδιωτικό ιατρείο ή εργαστήριο ή Ιδιωτική κλινική διαθέτει σύμβαση με φορέα κοινωνικής ασφάλισης)</p>  | 0,05 (X10) |  |    | <p>Σε περίπτωση που ο ιατρός διαθέτει Ιδιωτικό Ιατρείο: Βεβαίωση εφορίας για τον χρόνο άσκησης του ελεύθερου επαγγέλματος ή έναρξη και λήξη</p>   | 1 |



|  |   |  |  |   |          |
|--|---|--|--|---|----------|
|  |   |  |  | <p>εφορίας άσκησης του ελεύθερου επαγγέλματος ή έναρξη και λήξη εφορίας ή βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα. Σε περίπτωση συνεργασίας του ιατρού με εργαστήριο ή Ιδιωτική Κλινική της Ελλάδας ή της αλλοδαπής: Αντίγραφο της σύμβασης του ιατρού με την Ιδιωτική Κλινική της Ελλάδας στην οποία αναφέρεται η συνεργασία και η διάρκειά της. Αντίγραφο της σύμβασης του ιατρού με την Ιδιωτική Κλινική της αλλοδαπής ή Βεβαίωση στην οποία θα αναφέρεται η συνεργασία και η διάρκειά της, υπογεγραμμένη από Διοικητικό Διευθυντή ή / και τα αρμόδια επιστημονικά όργανα της Ιδιωτικής Κλινικής της αλλοδαπής</p> |          |
| <p>Ιδιωτική κλινική στο πλαίσιο σύμβασης εξαρτημένης εργασίας σε καθημερινή απασχόληση</p> | <p>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br/>0,125 (X10)</p>                           |  |  | <p>Αντίγραφο της σύμβασης του ιατρού με την Ιδιωτική Κλινική της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία βεβαιώνεται το είδος της συνεργασίας, η διάρκειά της και η καθημερινή απασχόληση του ιατρού,<br/>υπογεγραμμένη σε περίπτωση Ιδιωτικής Κλινικής στην Ελλάδα: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Επιστημονικό Διευθυντή και σε περίπτωση Ιδιωτικής Κλινικής στην αλλοδαπή: από τον</p>  | <p>1</p> |
|  | <p>ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br/>ή ΕΙΔΙΚΗ<br/>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br/>0,25 (X10)</p> |  |  |   |          |

|   |   |  |  |  |   |
|---|---|--|--|--|---|
|   |   |  |  | Διοικητικό Διευθυντή και τον Επιστημονικό Διευθυντή ή τα αρμόδια επιστημονικά όργανα   |   |
| Δημόσια δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας   | 0,15(X10)   |  |  | Βεβαίωση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται η έμμισθη θέση και ο χρόνος εργασίας. Θα φέρει υπογραφή του Διοικητή της ΥΠΕ ή αντίστοιχου υπεύθυνου της αλλοδαπής   | 1 |
| Σε νοσοκομείο του πρώην ΙΚΑ ή σε Νοσοκομείο οποιουδήποτε ασφαλιστικού φορέα   | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br>0,125 (X10)                         |  |  | Βεβαίωση του πρώην ΙΚΑ ή του Νοσοκομείου οποιουδήποτε ασφαλιστικού φορέα στην οποία θα αναφέρεται η έμμισθη θέση και ο χρόνος εργασίας.  | 1 |
|   | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br>ή ΕΙΔΙΚΗ<br>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br>0,25(X10)  |  |  |  |   |
| Δημόσιο Νοσοκομείο *** ως Πανεπιστημιακός υπότροφος με σύμβαση πλήρους και καθημερινής απασχόλησης και εφόσον συμμετέχει σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br>0,191(X10)                          |  |  | Σύμβαση του Πανεπιστημίου στην οποία να αναφέρεται η πλήρης και καθημερινή απασχόληση καθώς και ο χρόνος εργασίας. Βεβαίωση του νοσοκομείου ότι ο ιατρός εργάστηκε ως Πανεπιστημιακός υπότροφος με σύμβαση πλήρους, καθημερινής απασχόλησης και συμμετείχε σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα υπογεγραμμένη από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας. | 2 |
|   | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br>ή ΕΙΔΙΚΗ<br>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br>0,383(X10) |  |  |  |   |

|   |  |  |  |   |   |
|---|--|--|--|---|---|
| Δημόσιο Νοσοκομείο *** ως παρατασιακός ειδικευόμενος, με τίτλο ειδικότητας, και εφόσον συμμετέχει σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα. | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br>0,191 (Χ10)                          |  |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου στην οποία να αναφέρεται η διάρκεια της παράτασης μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας και η συμμετοχή στο πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα. | 1 |
|   | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br>ή ΕΙΔΙΚΗ<br>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br>0,383(Χ10)  |  |  |   |   |
| Δημόσιο νοσοκομείο με δελτίο παροχής υπηρεσιών  | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br>0,137 (Χ10)                          |  |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου από την οποία να προκύπτει η απασχόληση και διάρκεια της συνεργασίας   | 1 |
|   | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br>ή ΕΙΔΙΚΗ<br>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br>0,275 (Χ10) |  |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου από την οποία να προκύπτει η εξειδίκευση ή ειδική εμπειρία και η διάρκεια της συνεργασίας  | 1 |

|  |                                   |  |  |  |          |
|--|-----------------------------------|--|--|--|----------|
| <p>α) Δημόσιο νοσοκομείο, στην Ελλάδα *** ως ιατρός ΕΣΥ ή μέλος ΔΕΠ ή επικουρικός ή ως εξειδικευόμενος σε αναγνωρισμένη ιατρική εξειδίκευση για το χρόνο άσκησης και παράτασης της παραμονής του σε εκπαιδευτικό κέντρο [πρώτο εδάφιο αρ. 23, ν. 4999/2022 (Α' 225)] ή ιατρός του ΕΟΔΥ με διάθεση σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. [αφορά μόνο το χρονικό διάστημα που ο ιατρός υπηρετούσε με διάθεση από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας, κατά τα αναφερόμενα στο δεύτερο εδάφιο του άρθρου 41 ν. 4368/2016 (Α' 21)] ή ιατρός στο Γ.Ν. Θήρας, β) στο Ε.Κ.Α.Β., στο Ωνάσειο ή στο Γ.Ν. «Παπαγεωργίου» ή στα στρατιωτικά νοσοκομεία ή στο Ερρίκος Ντυνάν [(για το χρονικό διάστημα που το Νοσοκομείο εποπτευόταν από το Υπουργείο Υγείας, κατά τα αναφερόμενα στο πρώτο εδάφιο του άρθρου 41 ν.4368/2016 (Α' 21)), γ) σε νοσοκομείο Ευρώπης, Ηνωμένου Βασιλείου, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας με έμμισθη θέση πλήρους απασχόλησης ή υποτροφία στην Ελλάδα ή εξωτερικό με αποδεδειγμένο καθημερινό κλινικό έργο και εφημερίες (Ισότιμο με έμμισθη θέση πλήρους απασχόλησης).</p> | <p>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br/>0,191 (X10)</p> |  |  | <p>Βεβαίωση του νοσοκομείου της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας ή υποτροφίας, η πλήρης και καθημερινή απασχόληση σε κλινικό έργο και η συμμετοχή σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα, υπογεγραμμένη σε περίπτωση νοσοκομείου στην Ελλάδα: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και σε περίπτωση νοσοκομείου στην αλλοδαπή: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Επιστημονικό Διευθυντή ή τα αρμόδια επιστημονικά όργανα.</p> | <p>1</p> |
|--|-----------------------------------|--|--|--|----------|

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br>ή ΕΙΔΙΚΗ<br>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br><br>0,383 (Χ10) |  | Βεβαίωση του νοσοκομείου της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας ή υποτροφίας, η πλήρης και καθημερινή απασχόληση σε κλινικό έργο και η συμμετοχή σε πλήρες εφημεριακό πρόγραμμα, υπογεγραμμένη σε περίπτωση νοσοκομείου στην Ελλάδα: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και σε περίπτωση νοσοκομείου στην αλλοδαπή: από τον Διοικητικό Διευθυντή και τον Επιστημονικό Διευθυντή ή τα αρμόδια επιστημονικά όργανα. | 1 |
| Νοσοκομείο εξωτερικού πλην Ευρώπης, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας με έμμισθη θέση. | ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ<br>0,125 (Χ10)                              |  | Βεβαίωση νοσοκομείου της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Η βεβαίωση θα υπογράφεται από τα αρμόδια διοικητικά ή επιστημονικά όργανα του κάθε φορέα ή αντίστοιχων υπευθύνων της αλλοδαπής  | 1 |

|   |   |  |     |   |   |
|---|---|--|-----|---|---|
|   | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ<br>ή ΕΙΔΙΚΗ<br>ΕΜΠΕΙΡΙΑ<br>0,25 (Χ10) |  |     | Βεβαίωση νοσοκομείου της αλλοδαπής στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Η βεβαίωση θα υπογράφεται από τα αρμόδια διοικητικά ή επιστημονικά όργανα του κάθε φορέα ή αντίστοιχων υπευθύνων της αλλοδαπής  | 1 |
| <b>ΕΙΔΙΚΑ ΜΟΡΙΟΔΟΤΟΥΜΕΝΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ</b>  |   |  |     |   |   |
| Όταν η προϋπηρεσία αφορά σε υπηρεσία υπαίθρου 12 μηνών ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, υπολογίζεται στο επταπλό [μόνο για όσους εμπίπτουν στις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252) ** |   |  | 35* | Βεβαίωση του Υπουργείου Υγείας, από την οποία να προκύπτει ότι ο ιατρός έχει προϋπηρεσία 12 μηνών σε υπηρεσία υπαίθρου ειδικευμένων ιατρών επί θητεία, σε νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές                    | 1 |
| Δημόσια δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ως επικουρικός ιατρός σε άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές υπολογίζεται εις διπλούν  | 0,075 (Χ10) Χ 2                                   |  |     | Βεβαίωση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας της Ελλάδας στην οποία θα αναφέρεται η έμμισθη θέση και ο χρόνος εργασίας. Θα φέρει υπογραφή του Διοικητή της Υ.ΠΕ   | 1 |
| Δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα ή στο Ε.Κ.Α.Β., ως επικουρικός ιατρός σε άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές υπολογίζεται εις διπλούν  | 0,191 (Χ10) Χ2                                    |  |     | Βεβαίωση νοσοκομείου της Ελλάδας στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Βεβαίωση του Ε.Κ.Α.Β. στην οποία θα αναφέρεται ο χρόνος συνεργασίας και η πλήρης απασχόληση. Οι Βεβαιώσεις θα φέρουν υπογραφή των | 1 |

|                             |     |           |  |   |   |
|-----------------------------|-----|-----------|--|---|---|
|                             |     |           |  | αρμοδίων διοικητικών ή επιστημονικών οργάνων των φορέων . |   |
| Κάτοχος τίτλου εξειδίκευσης | ΝΑΙ | 100 μόρια |  | Πιστοποιητικό Εξειδίκευσης                                | 1 |
|                             | ΟΧΙ | 0 μόρια   |  |   |   |

Ο τίτλος εξειδίκευσης δεν απαιτείται ως προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας θέσεων με βαθμό Επιμελητή Β΄ για θέσεις με αναγνωρισμένη εξειδίκευση, ωστόσο οι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης προηγούνται στη σειρά κατάταξης του πίνακα αξιολόγησης.

**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** Η προϋπηρεσία που διανύθηκε μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας

**ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:** Η προϋπηρεσία που διανύθηκε σε εξειδικευμένη υπηρεσία σε όλες τις αναγνωρισμένες εξειδικεύσεις [άρ.23, ν. 4999/2023 (Α΄ 225)]

**ΕΙΔΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ:** Η ειδική εμπειρία που διανύθηκε σε ειδική μονάδα ή τμήμα ή σε παιδιατρικά τμήματα.

**Εκτός από την εκπλήρωση υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου και την επί θητεία υπηρεσία υπαίθρου χωρίς ειδικότητα, όλες οι προϋπηρεσίες του ανωτέρω πίνακα μοριοδοτούνται μόνο μετά την λήψη του τίτλου ειδικότητας.**

**\*Τα 35 μόρια αντιστοιχούν σε μία πλήρη 12μηνη θητεία. Σε περίπτωση που ο υποψήφιος έχει λιγότερη ή περισσότερη από τους 12 μήνες θητεία, μοριοδοτείται σύμφωνα με τον πίνακα Δημόσια Δομή Π.Φ.Υ.**

**\*\* Αφορά τους ιατρούς που αποφοίτησαν μετά την 18.11.2013 και όσους αποφοίτησαν πριν από την 18.11.2013 και υπηρέτησαν (υπόχρεοι και επί θητεία) από τις 21.02.2016 και μετά.**

**\*\*\* (συμπεριλαμβανομένου και του Αιγινήτειου και Αρεταίειου Νοσοκομείου) ΠΙΝΑΚΑΣ 4<sup>α</sup>.**

| Επιστημονικό έργο   |  |         |                                   |   |   |
|---|--|---------|-----------------------------------|---|---|
| ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β΄ - Επιστημονικό έργο μόνο για Επιμελητές Α΄ και Β΄ |  |         |                                   |   |   |
|   | Συντελεστής/<br>Μόρια                                      | Αριθμός | Συνολική<br>Βαθμολογία<br>/ Μόρια | Δικαιολογητικά                                      | Αριθμός<br>Αρχείων                                      |
| Ανακοινώσεις σε συνέδριο ελληνικό ή του εξωτερικού (μη διεθνές)           | 0,5 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα  |         |                                   | Αρχείο με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία       |
|   | 0,35 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα                           |         |                                   |   |   |
|   | 0,1 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις                         |         |                                   |   |   |
| Δημοσιεύσεις σε μη αξιολογημένα περιοδικά                                 | 0,75 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα |         |                                   | Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων              | 17<br>Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|   | 0,5 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα                            |         |                                   |   |   |
|   | 0,2 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις                         |         |                                   |   |   |

|  |   |  |  |  |   |
|--|---|--|--|--|---|
| Ομιλίες σε συνέδρια στην Ελλάδα ή το εξωτερικό (μη διεθνή) | 1,00 X αριθμό   |  |  | Αρχείο με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων  | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
| Ομιλίες σε διεθνή συνέδρια (στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό)   | 2,00 X αριθμό   |  |  | Αρχείο με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων  | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
| Ανακοινώσεις σε διεθνή συνέδρια                            | 1,5 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα |  |  | Αρχείο με το Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων  | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 1,25 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα                          |  |  |  |   |
|  | 0,5 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις                        |  |  |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε αξιολογημένα (Pubmed) περιοδικά            | 3.5 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα |  |  | Αρχείο με το Δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 2,5 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα                           |  |  |  |   |
|  | 1.5 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις                        |  |  |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με συντελεστή επιρροής >3        | 5 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα   |  |  | Αρχείο με το Δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 3,5 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα                           |  |  |  |   |
|  | 2,5 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις                        |  |  |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με συντελεστή επιρροής >10       | 10 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα  |  |  | Αρχείο με το Δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 7 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα                             |  |  |  |   |
|  | 5 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις                          |  |  |  |   |



|   |   |                      |            |   |   |
|---|---|----------------------|------------|---|---|
| Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα- Πολυκεντρικές μελέτες ή αξιολογητής σε περιοδικό (PubMed). | 15 μόρια για έως 2 ερευνητικά προγράμματα - μελέτες (ή αξιολογούμενα περιοδικά)           |                      |            | Αρχείο με Βεβαίωση ΕΛΚΕ ή ΕΛΚΕΑ ή Βεβαίωση εκδότη έγκυρου περιοδικού)   | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|   | 25 μόρια για 3 ή περισσότερα ερευνητικά προγράμματα - μελέτες (ή αξιολογούμενα περιοδικά) |                      |            |   |   |
| Συγγραφή ή συμμετοχή σε συγγραφή κεφαλαίων βιβλίων τομέα υγείας                                 | Ελληνικά βιβλία   |                      |            | Αρχείο με το Εξώφυλλο και περιεχόμενα βιβλίου τομέα υγείας  | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|   | 5 μόρια για έως 2   |                      |            |   |   |
|   | 7,5 για 3 και πάνω  |                      |            |   |   |
|   | Διεθνή βιβλία   |                      |            |   |   |
|   | 10 μόρια για έως 2  |                      |            |   |   |
| 15 μόρια για 3 και πάνω   |   |                      |            |   |   |
| Μη συναφές μεταπτυχιακό ή πιστοποιημένη επιμόρφωση στον τομέα υγείας                            | 20 μόρια  |                      |            | Αρχείο με Τίτλο Μεταπτυχιακού ή Διδακτορικού διπλώματος ή πιστοποιητικό επιμόρφωσης κρατικού φορέα της Ελλάδας ή του Εξωτερικού | 1   |
| Συνολική απήχηση δημοσιεύσεων h-index x 3   | Συνολικός αριθμός h-index x 3 μόρια   |                      |            | Αρχείο συνολικού h-Index από την ιστοσελίδα της πηγής τεκμηρίωσης (π.χ. Google Scholar ή Scopus)                                | 1   |
|   |   | <b>Σύνολο μορίων</b> | <b>200</b> |   |   |

| <b>Ακαδημαϊκοί Τίτλοι*, **</b>  |          |   |  |   |
|---------------------------------|----------|---|--|---|
| Μεταπτυχιακό δίπλωμα συναφές    | 25 μόρια | Επιλογή μόνο για ένα συναφή Μεταπτυχιακό τίτλο    | Αρχείο με Μεταπτυχιακό Τίτλο της Ελλάδας ή του Εξωτερικού            | 1 |
| Διδακτορική διατριβή μη συναφής | 35 μόρια | Επιλογή μόνο για έναν μη συναφή Διδακτορικό τίτλο | Αρχείο με Τίτλο Διδακτορικού διπλώματος της Ελλάδας ή του Εξωτερικού | 1 |

|  |          |  |  |   |
|--|----------|--|--|---|
| Διδακτορική διατριβή συναφής   | 75 μόρια | Επιλογή μόνο για έναν συναφή Διδακτορικό τίτλο | Αρχείο με Τίτλο Διδακτορικού διπλώματος της Ελλάδας ή του Εξωτερικού | 1 |
| Σύνολο μορίων  |          | 100  |  |   |
| Συνολικός αριθμός μορίων (μέγιστο άθροισμα Πίνακα 4α+Πίνακα ακαδημαϊκών τίτλων = |          | 300μόρια                                       |  |   |

\*Μπορούν να επιλεγούν όλοι οι τίτλοι . Ωστόσο ο ιατρός θα μοριοδοτηθεί με 100 μόρια.

\*\* ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥΣ Ή ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥΣ ΤΙΤΛΟΥΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΕΚΠΟΝΗΘΕΙ ΣΕ ΧΩΡΑ ΤΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΗΣ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΣΟΤΙΜΙΑ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ, Η ΟΠΟΙΑ ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 4β

##### Επιστημονικό έργο για Διευθυντές

|  | Συντελεστής/ Μόρια   | Αριθμός εντός 5 ετίας | Μερικό Σύνολο εντός 5ετίας | Αριθμός πέραν της 5ετίας | Μερικό Σύνολο πέραν της 5ετίας | Συνολική Βαθμολογία/ Μόρια | Δικαιολογητικά                                   | Αριθμός Αρχείων                                   |
|--|--|-----------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|----------------------------|--|---|
| Ανακοινώσεις σε συνέδριο ελληνικό ή του εξωτερικού | 0,25 X αριθμό ως 1 <sup>ο</sup> όνομα ή ως τελευταίο όνομα (X2 Για ανακοινώσεις κατά την τελευταία 5ετία ) |                       |                            |                          |                                |                            | Αρχείο με Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 0,15 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα (X2 Για ανακοινώσεις κατά την τελευταία 5ετία )                           |                       |                            |                          |                                |                            |  |   |
|  | 0,1 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις (X2 Για ανακοινώσεις κατά την τελευταία 5ετία )                         |                       |                            |                          |                                |                            |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε μη αξιολογημένα περιοδικά          | 0,5 X αριθμό το 1 <sup>ο</sup> όνομα ή το τελευταίο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )  |                       |                            |                          |                                |                            | Αρχείο με Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 0,3 X αριθμό το 2ο και 3ο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )                            |                       |                            |                          |                                |                            |  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
|  | 0,15 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις (X2 Για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )        |  |  |  |  |  |  |   |
| Ομιλίες σε συνέδρια στην Ελλάδα ή το εξωτερικό (μη διεθνή) | 0,5 X αριθμό (X2 για ομιλίες κατά την τελευταία 5ετία )                                    |  |  |  |  |  | Αρχείο με Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων   | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
| Ομιλίες σε διεθνή συνέδρια (στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό)   | 1,00 X αριθμό (X2 για ομιλίες κατά την τελευταία 5ετία )                                   |  |  |  |  |  | Αρχείο με Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων   | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
| Ανακοινώσεις σε διεθνή συνέδρια                            | 0,75 X αριθμό το 1ο και το τελευταίο όνομα (X2 για ανακοινώσεις κατά την τελευταία 5ετία ) |  |  |  |  |  | Αρχείο με Εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιλήψεων   | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 0,6 X αριθμό το 2ο και το 3ο όνομα (X2 για ανακοινώσεις κατά την τελευταία 5ετία )         |  |  |  |  |  |  |   |
|  | 0,3 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις (X2 για ανακοινώσεις κατά την τελευταία 5ετία )         |  |  |  |  |  |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε αξιολογημένα (PubMed) περιοδικά            | 2,00 X αριθμό το 1ο και το τελευταίο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία)  |  |  |  |  |  | Αρχείο με το Δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 1,5 X αριθμό το 2ο και το 3ο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία)          |  |  |  |  |  |  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
|  | 1,00 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία)         |  |  |  |  |  |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με συντελεστή επιρροής >3                                      | 3,00 X αριθμό το 1ο και το τελευταίο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία ) |  |  |  |  |  | Αρχείο με το Δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 2,5 X αριθμό το 2ο και το 3ο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )         |  |  |  |  |  |  |   |
|  | 2 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )           |  |  |  |  |  |  |   |
| Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με συντελεστή επιρροής >10                                     | 8,00 X αριθμό το 1ο και το τελευταίο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία ) |  |  |  |  |  | Αρχείο με το Δημοσιευμένο άρθρο ή βεβαίωση εκδότη ότι το άρθρο έχει γίνει δεκτό και είναι υπό έκδοση | Αριθμός Αρχείων αντίστοιχος με τα δηλωμένα αρχεία |
|  | 6,00 X αριθμό το 2ο και το 3ο όνομα (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )        |  |  |  |  |  |  |   |
|  | 4 X αριθμό στις υπόλοιπες θέσεις (X2 για δημοσιεύσεις κατά την τελευταία 5ετία )           |  |  |  |  |  |  |   |
| Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα- Πολυκεντρικές μελέτες ή αξιολογητής σε αξιολογημένο | 15 μόρια για έως 2 ερευνητικά προγράμματα - μελέτες (ή αξιολογούμενα περιοδικά)            |  |  |  |  |  | Αρχείο με τη Βεβαίωση ΕΛΚΕ ή ΕΛΚΕΑ ή Βεβαίωση εκδότη αξιολογημένου                                   | 1   |

|  |  |  |  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
| περιοδικό. *   | 25 μόρια για 3 ή περισσότερα ερευνητικά προγράμματα - μελέτες (ή αξιολογούμενα περιοδικά)                  |  |  |  |  |  | περιοδικού)   |   |
|  | 30 μόρια για έως 2 ερευνητικά προγράμματα - μελέτες εντός 5ετίας (ή αξιολογούμενα περιοδικά)               |  |  |  |  |  |   |   |
|  | 50 μόρια για έως 3 ή περισσότερα ερευνητικά προγράμματα - μελέτες εντός 5ετίας (ή αξιολογούμενα περιοδικά) |  |  |  |  |  |   |   |
| Συγγραφή ή συμμετοχή σε συγγραφή κεφαλαίων βιβλίων τομέα υγείας      | Ελληνικά βιβλία  |  |  |  |  |  | Αρχείο με το Εξώφυλλο και περιεχόμενα βιβλίου τομέα υγείας  | 1 |
|  | 5 μόρια για έως 2  |  |  |  |  |  |   |   |
|  | 7,5 για 3 και πάνω   |  |  |  |  |  |   |   |
|  | Διεθνή βιβλία  |  |  |  |  |  |   | 1 |
|  | 10 μόρια για έως 2   |  |  |  |  |  |   |   |
|  | 15 μόρια για 3 και πάνω  |  |  |  |  |  |   |   |
| 30 Μόρια για υπεύθυνο έκδοσης (Ελληνικά Διεθνή)                      |  |  |  |  |  |  |   |   |
| Μη συναφές μεταπτυχιακό ή πιστοποιημένη επιμόρφωση στον τομέα υγείας | 5 μόρια  |  |  |  |  |  | Αρχείο με τον Τίτλο Μεταπτυχιακού ή Διδακτορικού διπλώματος ή πιστοποιητικό επιμόρφωσης κρατικού φορέα της Ελλάδας ή του Εξωτερικού | 1 |

|   |                                     |   |  |  |  |  |   |
|---|-------------------------------------|---|--|--|--|--|---|
| Συνολική απήχηση δημοσιεύσεων h-index x 3   | Συνολικός αριθμός h-index x 3 μόρια |   |  |  |  | Αρχείο συνολικού h Index από την ιστοσελίδα της πηγής τεκμηρίωσης (π.χ. Google Scholar ή Scopus) | 1 |
| Σύνολο Μορίων   |                                     |   |  |  |  | 200  |   |
| <b>Ακαδημαϊκοί Τίτλοι *, **</b>   |                                     |   |  |  |  |  |   |
| Μεταπτυχιακό δίπλωμα συναφές  | 10 μόρια                            | Επιλογή μόνο για ένα συναφή Μεταπτυχιακό τίτλο    |  |  | Τίτλο Μεταπτυχιακού της Ελλάδας ή του Εξωτερικού           |  | 1 |
| Διδακτορική διατριβή μη συναφής   | 20 μόρια                            | Επιλογή μόνο για έναν μη συναφή Διδακτορικό τίτλο |  |  | Τίτλο Διδακτορικού διπλώματος της Ελλάδας ή του Εξωτερικού |  | 1 |
| Διδακτορική διατριβή συναφής  | 40 μόρια                            | Επιλογή μόνο για έναν συναφή Διδακτορικό τίτλο    |  |  | Τίτλο Διδακτορικού διπλώματος της Ελλάδας ή του Εξωτερικού |  | 1 |
| Σύνολο μορίων   |                                     |   |  |  |  | 50   |   |
| Συνολικός μέγιστος αριθμός μορίων (μέγιστο άθροισμα Πίνακα 4β+Πίνακα ακαδημαϊκών τίτλων = |                                     |   |  |  |  | 250μόρια   |   |

\*(Μπορούν να επιλεγούν όλοι οι τίτλοι, Ωστόσο ο ιατρός θα μοριοδοτηθεί με 50 μόρια)

**\*\*ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥΣ Ή ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥΣ ΤΙΤΛΟΥΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΕΚΠΟΝΗΘΕΙ ΣΕ ΧΩΡΑ ΤΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΗΣ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΣΟΤΙΜΙΑ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ, Η ΟΠΟΙΑ ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.**

#### **ΠΙΝΑΚΑΣ 5α**

**Εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευόμενος για θέση επιμελητών Β'**

|   |                                 |  |  |   |   |
|---|---------------------------------|--|--|---|---|
| Παρακολούθηση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων (τα τελευταία 2 έτη πριν τη λήψη του τίτλου ειδικότητας και οποτεδήποτε μετά τη λήψη αυτού ) | Μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης | Δικαιολογητικά   | Μετεκπαίδευση σε Κέντρο/Κέντρα Ελλάδας ή εξωτερικού (Ευρώπης, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας) | Για θέσεις Ψυχιατρικής και Παιδοψυχιατρικής βαθμολογούνται και μεγάλης διάρκειας μετεκπαιδευτικά σεμινάρια Ελλάδας ή εξωτερικού | Δικαιολογητικά  |
|   | ≥ 300 CMEs: 30 μόρια            | Πιστοποιητικά που να αποδεικνύουν τις δηλούμενες CMEs. | ≥ 3 εξάμηνα: 120 μόρια   | Αριθμός εξαμήνων x πέντε (5) μόρια ανά εξάμηνο  | Βεβαίωση του Κέντρου Εκπαίδευσης για τη πραγματική διάρκεια της εκπαίδευσης, η οποία να φέρει |
|   | 200 - 299 CMEs : 20 μόρια       |  | ≥ 2 εξάμηνα: 100 μόρια   | Ανώτερος αριθμός σεμιναρίων για θέσεις επιμελητών Β' και 24 εξάμηνα x 5 =120 μόρια  |   |

|                            |                           |  |                                   |  |  |
|----------------------------|---------------------------|--|-----------------------------------|--|--|
|                            | 100-199 CMEs:<br>10 μόρια |  | > 1 εξάμηνο: 70<br>μόρια          |  | υπογραφές<br>από τους<br>Δ/ντες Κέντρου<br>εκπαίδευσης<br>και της<br>Ιατρικής<br>Υπηρεσίας |
|                            | 50-99 CMEs: 5<br>μόρια    |  | 3 μήνες-1<br>εξάμηνο: 35<br>μόρια |  |  |
|                            | 20 - 49 CMEs :<br>2 μόρια |  |                                   |  |  |
|                            | ≤ 19 : CMEs : 0<br>μόρια) |  |                                   |  |  |
| Μόρια σε<br>απόλυτο αριθμό |                           |  |                                   |  |  |

Η ανώτερη βαθμολογία είναι τα 150 μόρια. Για θέσεις Ψυχιατρικής και Παιδοψυχιατρικής η μετεκπαίδευση σε κέντρα και μετεκπαιδευτικά σεμινάρια δεν μπορούν να ξεπερνούν συνολικά τα 120 μόρια

### ΠΙΝΑΚΑΣ 5β

#### **Εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευόμενος για θέση επιμελητών Α '**

| Παρακολούθηση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων μετά τη λήψη τίτλου ειδικότητας | Μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης | Δικαιολογητικά   | Μετεκπαίδευση σε Κέντρο/Κέντρα Ελλάδας ή εξωτερικού (Ευρώπης, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας) | Για θέσεις Ψυχιατρικής και Παιδοψυχιατρικής βαθμολογούνται και μεγάλης διάρκειας μετεκπαιδευτικά σεμινάρια Ελλάδας ή εξωτερικού | Δικαιολογητικά   |
|--|---------------------------------|--|--|---|--|
|  | ≥ 300 CMEs:<br>20 μόρια         | Πιστοποιητικά που να αποδεικνύουν τις δηλούμενες CMEs. | ≥ 3 εξάμηνα:<br>100 μόρια  | Αριθμός εξαμήνων x πέντε (5) μόρια ανά εξάμηνο  | Βεβαίωση του Κέντρου Εκπαίδευσης για τη πραγματική διάρκεια της εκπαίδευσης, η οποία να φέρει υπογραφές από τους Δ/ντες Κέντρου εκπαίδευσης και της Ιατρικής Υπηρεσίας |
|  | 200 - 299 CMEs : 15 μόρια       |  | ≥ 2 εξάμηνα:<br>80 μόρια   | Ανώτερος αριθμός σεμιναρίων για θέσεις επιμελητών Α' και 20 εξάμηνα x 5 =100 μόρια  |  |
|  | 100-199 CMEs: 10 μόρια          |  | > 1 εξάμηνο:<br>50 μόρια   |   |  |
|  | 50-99 CMEs:<br>5 μόρια          |  | 3 μήνες-1<br>εξάμηνο: 30<br>μόρια  |   |  |
|  | 20 - 49 CMEs :<br>2 μόρια       |  |  |   |  |
|  | ≤ 19 : CMEs :<br>0 μόρια)       |  |  |   |  |
| Μόρια σε<br>απόλυτο αριθμό   |                                 |  |  |   |  |

Η ανώτερη βαθμολογία είναι τα 120 μόρια. Για θέσεις Ψυχιατρικής και Παιδοψυχιατρικής η μετεκπαίδευση σε κέντρα και μετεκπαιδευτικά σεμινάρια δεν μπορούν να ξεπερνούν συνολικά τα 100 μόρια

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5γ****Εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευόμενος για θέση Διευθυντών**

|  |                                 |  |  |   |  |
|--|---------------------------------|--|--|---|--|
| Παρακολούθηση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων μετά τη λήψη τίτλου ειδικότητας | Μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης | Δικαιολογητικά   | Μετεκπαίδευση σε Κέντρο/Κέντρα Ελλάδας ή εξωτερικού (Ευρώπης, Β. Αμερικής, Ωκεανίας, Ιαπωνίας) | Για θέσεις Ψυχιατρικής και Παιδοψυχιατρικής βαθμολογούνται και μεγάλης διάρκειας μετεκπαιδευτικά σεμινάρια Ελλάδας ή εξωτερικού | Δικαιολογητικά   |
|  | ≥ 300 CMEs: 20 μόρια            | Πιστοποιητικά που να αποδεικνύουν τις δηλούμενες CMEs. | ≥ 3 εξάμηνα: 80 μόρια  | Αριθμός εξαμήνων x πέντε (5) μόρια ανά εξάμηνο  | Βεβαίωση του Κέντρου Εκπαίδευσης για τη πραγματική διάρκεια της εκπαίδευσης, η οποία να φέρει υπογραφές από τους Δ/ντες Κέντρου εκπαίδευσης και της Ιατρικής Υπηρεσίας |
| 200 - 299 CMEs : 15 μόρια  | ≥ 2 εξάμηνα: 60 μόρια           |  | Ανώτερος αριθμός για θέσεις Δ/ντων μετεκπαιδευτικά σεμινάρια 16 εξάμηνα x 5 =80 μόρια          |   |  |
| 100-199 CMEs: 10 μόρια   | > 1 εξάμηνο: 50 μόρια           |  |  |   |  |
| 50-99 CMEs: 5 μόρια  | 3 μήνες-1 εξάμηνο: 25 μόρια     |  |  |   |  |
| 20 - 49 CMEs : 2 μόρια   |                                 |  |  |   |  |
| ≤ 19 : CMEs : 0 μόρια)   |                                 |  |  |   |  |
| Μόρια σε απόλυτο αριθμό  |                                 |  |  |   |  |

Η ανώτερη βαθμολογία είναι τα 100 μόρια. Για θέσεις Ψυχιατρικής και Παιδοψυχιατρικής η μετεκπαίδευση σε κέντρα και μετεκπαιδευτικά σεμινάρια δεν μπορούν να ξεπερνούν συνολικά τα 80 μόρια

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6α****Εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευτής (υποψήφιοι για θέση Επιμελητών Β')**

|  |          |          |          |         |  |
|--|----------|----------|----------|---------|--|
|  | ≥ 15     | 10-14    | 5-9      | 1-4     | Δικαιολογητικά   |
|  | 30 μόρια | 20 μόρια | 10 μόρια | 5 μόρια |  |
| Εκπαιδευτής σε μετεκπαιδευτικά μαθήματα, Πιστοποιημένα Σεμινάρια, Εκπαιδευτικά προγράμματα άλλων Νοσοκομείων (ως προσκεκλημένος ομιλητής), Μεταπτυχιακά μαθήματα, Προπτυχιακά μαθήματα (Τα τελευταία 2 έτη πριν τη λήψη του τίτλου ειδικότητας και οποτεδήποτε μετά τη |          |          |          |         | Προγράμματα σεμιναρίων και ημερίδων ή Βεβαίωση διδασκαλίας από πιστοποιημένους φορείς (Πανεπιστημιακά ιδρύματα, Ιατρικοί Σύλλογοι, Νοσοκομεία και Επιστημονικές Εταιρείες) της Ελλάδας και της αλλοδαπής |



|                           |  |   |  |  |  |
|---------------------------|--|---|--|--|--|
| λήψη αυτού)               |  |   |  |  |  |
| Εκπαίδευση ειδικευομένων* | Πάνω από 2 έτη σε νοσοκομείο που δίνει πλήρη ειδικότητα = 20 μόρια | Μέχρι 2 έτη σε νοσοκομείο που δίνει πλήρη ειδικότητα = 10 μόρια | Σε νοσοκομεία που δίνουν μερική ειδικότητα 5 μόρια |  | Βεβαίωση Νοσοκομείου της Ελλάδας ή της Αλλοδαπής υπογεγραμμένη από τον Δντή του Τμήματος, Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, Διοικητικό Διευθυντή, ή από τους αντίστοιχους υπευθύνους νοσοκομείων της Αλλοδαπής |
| Βαθμολογία* *             |  |   |  |  |  |

\*\* (50 Μόρια ανώτερη βαθμολογία)

**ΣΥΝΟΛΟ (Εκπαιδευόμενος & Εκπαιδευτής)**

**200 Μόρια**

\* Εξαιρούνται της μοριοδότησης οι ιατροί που παραμένουν στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό, ακόμη και μετά τη λήψη του τίτλου της ειδικότητάς τους (άρ.10, ν.1609/1986)

### **ΠΙΝΑΚΑΣ 6β**

Εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευτής (υποψήφιοι για θέση Επιμελητών Α')

|  | ≥ 15   | 10-14   | 5-9  | 1-4      | Δικαιολογητικά   |
|--|--|---|--|----------|--|
|  | 60 μόρια   | 50 μόρια  | 30 μόρια   | 10 μόρια |  |
| Εκπαιδευτής σε μετεκπαιδευτικά μαθήματα, Πιστοποιημένα Σεμινάρια, Εκπαιδευτικά προγράμματα άλλων Νοσοκομείων, (ως προσκεκλημένος ομιλητής), Μεταπτυχιακά μαθήματα, Προπτυχιακά μαθήματα - Μετά τη λήψη της ειδικότητας |  |   |  |          | Προγράμματα σεμιναρίων και ημερίδων ή Βεβαίωση διδασκαλίας από πιστοποιημένους φορείς (Πανεπιστημιακά ιδρύματα, Ιατρικοί Σύλλογοι, Νοσοκομεία και Επιστημονικές Εταιρείες) της Ελλάδας και της αλλοδαπής |
| Εκπαίδευση ειδικευομένων*  | Πάνω από 2 έτη σε νοσοκομείο που δίνει πλήρη ειδικότητα = 20 μόρια | Μέχρι 2 έτη σε νοσοκομείο που δίνει πλήρη ειδικότητα = 10 μόρια | Σε νοσοκομεία που δίνουν μερική ειδικότητα 5 μόρια |          | Βεβαίωση Νοσοκομείου της Ελλάδας ή της Αλλοδαπής υπογεγραμμένη από τον Δντή του Τμήματος, Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, Διοικητικό Διευθυντή, ή από τους αντίστοιχους υπευθύνους νοσοκομείων της         |

|               |  |  |  |  |           |
|---------------|--|--|--|--|-----------|
| Βαθμολογία* * |  |  |  |  | Αλλοδαπής |
|---------------|--|--|--|--|-----------|

\*\* (80 Μόρια ανώτερη βαθμολογία)

**ΣΥΝΟΛΟ (Εκπαιδευόμενος & εκπαιδευτής)**

200 Μόρια

\* Εξαιρούνται της μοριοδότησης οι ιατροί που παραμένουν στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό, ακόμη και μετά τη λήψη του τίτλου της ειδικότητάς τους (άρ.10, ν.1609/1986)

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6γ**

**Εκπαιδευτική δραστηριότητα ως εκπαιδευτής (υποψήφιοι για θέση Διευθυντών)**

| *Από το συνδυασμό αυτών των κατηγοριών ο υποψήφιος κατατάσσεται σε αυτή που χορηγείται περισσότερα μόρια   | ≥ 15 εντός 5 ετίας        | ≥15 πέραν της 5ετίας  | 6-14 εντός 5ετίας                                    | 6-14 πέραν της 5ετίας | ≤5       | Δικαιολογητικά   |
|--|---------------------------|---|--|-----------------------|----------|--|
|  | 70 μόρια                  | 50 μόρια  | 40 μόρια   | 30 μόρια              | 10 μόρια |  |
| Εκπαιδευτής σε μετεκπαιδευτικά μαθήματα, Πιστοποιημένα Σεμινάρια, Εκπαιδευτικά προγράμματα άλλων Νοσοκομείων, Μεταπτυχιακά μαθήματα- Προπτυχιακά μαθήματα-Μετά τη λήψη της ειδικότητας   |                           |   |  |                       |          | Προγράμματα σεμιναρίων και ημερίδων ή Βεβαίωση διδασκαλίας από πιστοποιημένους φορείς (Πανεπιστημιακά ιδρύματα, Ιατρικοί Σύλλογοι, Νοσοκομεία και Επιστημονικές Εταιρείες) της Ελλάδας και της αλλοδαπής |
| Συμμετοχή σε Διοικητικά συμβούλια Ελληνικών επιστημονικών εταιρειών κορμού (ή πρόεδρος συνεδρίων των Ελληνικών ή Διεθνών εταιρειών κορμού) ή πρόεδρος επιτροπής εκπαίδευσης, ή Πρόεδροι ομάδων εργασίας Ελληνικών ή Διεθνών επιστημονικών εταιρειών κορμού | 30                        | Μόνο στην περίπτωση περίπτωση συμμετοχής ΔΣ Διεθνών Επιστημονικών Εταιρειών κορμού γίνεται 60 |  |                       |          | Πιστοποιητικά από τις αντίστοιχες εταιρείες  |
| Εκπαίδευση ειδικευομένων*  | Πάνω από 5 έτη = 30 μόρια | Μέχρι 5 έτη σε νοσοκομείο που δίνει πλήρη ειδικότητα = 20 μόρια                               | Σε νοσοκομεία που δίνουν μερική ειδικότητα= 10 μόρια |                       |          | Βεβαίωση Νοσοκομείου της Ελλάδας ή της Αλλοδαπής υπογεγραμμένη από τον Δντή του Τμήματος, Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, Διοικητικό Διευθυντή, ή από τους αντίστοιχους υπευθύνους νοσοκομείων της         |

|  |  |  |  |  |  |                  |
|--|--|--|--|--|--|------------------|
|  |  |  |  |  |  | Αλλοδαπής        |
| Βαθμολογία* *                                    |  |  |  |  |  |                  |
| <b>ΣΥΝΟΛΟ (Εκπαιδευόμενος &amp; εκπαιδευτής)</b> |  |  |  |  |  | <b>200 Μόρια</b> |

\*\* (100 Μόρια ανώτερη βαθμολογία)

\* Εξαιρούνται της μοριοδότησης οι ιατροί που παραμένουν στην οργανική θέση που κατείχαν ως Ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό, ακόμη και μετά τη λήψη του τίτλου της ειδικότητάς τους (άρ.10, ν.1609/1986)

### ΠΙΝΑΚΑΣ 7 α

Πίνακας Συνέντευξης υποψηφίων για θέσεις Επιμελητών Α' και Επιμελητών Β'

#### ΠΙΝΑΚΕΣ ΟΜΑΔΑΣ Α'

| ΠΙΝΑΚΑΣ 1   |   |  |  | Μόρια                         |
|---|---|--|--|-------------------------------|
| Συνολικό έργο - πεπραγμένα των μονάδων που ο υποψήφιος έχει εργαστεί ως ειδικευμένος η ειδικευόμενος τα τελευταία πέντε (5) έτη |   |  |  | (Ανώτατη βαθμολογία 50 μόρια) |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2   |   |  |  | Μόρια                         |
| Κλινική εμπειρία με κριτήριο τις ιατρικές πράξεις   |   |  |  | Μόρια                         |
| Μπορείτε να μου αναφέρετε στοιχεία για τα τελευταία 5 χρόνια:   | Αριθμός ασθενών που εξετάσατε/ παρακολουθήσατε      | Αριθμός τεχνικών/επεμβατικών πράξεων/χειρουργικών επεμβάσεων που επιτελέσατε (συνολικά).   | Ποσοστό (ως προς το είδος) τεχνικών/επεμβατικών πράξεων/χειρουργικών επεμβάσεων που επιτελέσατε, σε σύγκριση με το σύνολο (ως προς το είδος) των τεχνικών/επεμβατικών πράξεων/χειρουργικών επεμβάσεων που μπορούν να επιτελεστούν στην ειδικότητά σας. | Σύνολο βαθμολογίας            |
|   | Κατηγορίες Απαντήσεων                               | Κατηγορίες Απαντήσεων  | Αξιολογείται το εύρος η βαρύτητα και το είδος των δεξιοτήτων/πράξεων στο πλαίσιο της ειδικότητας (ιδιαίτερα εκτιμάται αν αυτά αφορούν σε τυχόν ειδική εμπειρία που απαιτεί η υπό κρίση θέση)   | (ανώτερη βαθμολογία 35 μόρια) |
|   | ≥2000/ 35<br>1000-1999/ 25<br>500-999/ 15<br>≤499 7 | Για χειρουργεία:<br>≥300/ 35<br>200-299 28<br>/100-199 21<br>/60-99 14<br>≤ 59 7   |  |                               |
|   |   | Για επεμβατικές πράξεις: το ίδιο<br><br>Για απεικονιστικές εξετάσεις<br>Πυρηνικής ιατρικής:<br>≥500 με ιδιαίτερη βαρύτητα στις σύγχρονες με ίδια | Το 100% 30<br>Το 65%-80% 20<br><65% 10   |                               |

|        |                                     |   |                                  |                             |
|--------|-------------------------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
|        |                                     | φθίνουσα<br>διαβάθμιση ανά<br>εκατοντάδα  |                                  |                             |
|        |                                     | Για ιστολογικές:<br>≥2.000 με ιδιαίτερη<br>βαρύτητα στις<br>σύγχρονες και ίδια<br>φθίνουσα<br>διαβάθμιση ανά<br>500 |                                  |                             |
|        | (ανώτερη<br>βαθμολογία 35<br>μόρια) | (ανώτερη<br>βαθμολογία 35<br>μόρια)   | (ανώτερη βαθμολογία 30<br>μόρια) |                             |
| Σύνολο |                                     |   |                                  | (ανώτερη<br>βαθμολογία 100) |

ΣΥΝΟΛΟ ΠΙΝΑΚΑ 1 + 2

150 μόρια

**ΠΙΝΑΚΑΣ 7 β****Πίνακας Συνέντευξης υποψηφίων για θέσεις Διευθυντών****ΠΙΝΑΚΕΣ ΟΜΑΔΑΣ  
Α'****ΠΙΝΑΚΑΣ 1**

Συνολικό έργο - πεπραγμένα των μονάδων που ο υποψήφιος έχει εργαστεί ως ειδικευμένος η ειδικευόμενος τα τελευταία πέντε έτη

(Ανώτατη  
βαθμολογία  
α 50 μόρια)**ΠΙΝΑΚΑΣ  
2****Κλινική εμπειρία με κριτήριο τις ιατρικές πράξεις**

Μόρια

| Αριθμός ασθενών που εξετάσατε/ παρακολουθήσατε                | Αριθμός τεχνικών/ επεμβατικών πράξεων/ χειρουργικών επεμβάσεων που επιτελέσατε (συνολικά). | Ποσοστό (ως προς το είδος) τεχνικών/ επεμβατικών πράξεων/ χειρουργικών επεμβάσεων που επιτελέσατε, σε σύγκριση με το σύνολο (ως προς το είδος) των τεχνικών/επεμβατικών πράξεων/χειρουργικών επεμβάσεων που μπορούν να επιτελεστούν στην ειδικότητά σας. | Σύνολο βαθμολογίας |
|---|--|--|--------------------|
| ≥2000/ 35<br>1000-1999/ 25<br>500-999/ 15<br>≤499 7           | Για χειρουργεία:<br>≥300/ 35<br>200-299 28<br>/100-199 21<br>/60-99 14<br>≤ 59 7           | Αξιολογείται το εύρος η βαρύτητα και το είδος των δεξιοτήτων/πράξεων στο πλαίσιο της ειδικότητας (ιδιαίτερα εκτιμάται αν αυτά αφορούν σε τυχόν ειδική εμπειρία που απαιτεί η υπό κρίση θέση) ιδιαίτερα την τελευταία πενταετία                           |                    |
| Μπορείτε να μου αναφέρετε στοιχεία για τα τελευταία 5 χρόνια: | Για επεμβατικές πράξεις: το ίδιο   | Το 100% 30<br>Το 65%-80% 20<br><65% 10   |                    |
|   | Για απεικονιστικές εξετάσεις Πυρηνικής   |  |                    |

|            |                               |   |                               |     |
|------------|-------------------------------|---|-------------------------------|-----|
|            |                               | ιατρικής: $\geq 500$ με ιδιαίτερη βαρύτητα στις σύγχρονες με ίδια φθίνουσα διαβάθμιση ανά εκατοντάδα    |                               |     |
|            |                               | Για ιστολογικές: $\geq 2.000$ με ιδιαίτερη βαρύτητα στις σύγχρονες και ίδια φθίνουσα διαβάθμιση ανά 500 |                               |     |
|            | (ανώτερη βαθμολογία 35 μόρια) | (ανώτερη βαθμολογία μέχρι 35 μόρια)   | (ανώτερη βαθμολογία 30 μόρια) |     |
| Βαθμολογία |                               |   |                               | 100 |

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3**

**Διοικητικές ικανότητες (συνέντευξη υποψηφίων για διευθυντικές θέσεις) Σημ. Η προϋπηρεσία σε θέση διεύθυνσης ή υπευθυνότητα μονάδας πρέπει να μοριοδοτείται σε συνάρτηση με τη λειτουργία της μονάδας-δείκτες πχ μέσο χρόνο νοσηλείας, εισαγωγές, ιατρεία, ειδικές εξετάσεις κλπ που γίνεται μόνο κατά τη συνέντευξη.**

|                        | Ανάθεση αρμοδιοτήτων υπεύθυνος/η ειδικών ιατρικών, υπεύθυνος/η λειτουργίας μονάδας/εργαστηρίου   | Διεύθυνση τμήματος/ κλινικής   | Διεύθυνση Ιατρικής υπηρεσίας  | Συνολική βαθμολογία |
|------------------------|--|--|---|---------------------|
|                        | καμιά ευθύνη λόγω ιδιωτικού επαγγέλματος: 0 μόρια, ευθύνη ειδικού ιατρού: 4 μόρια, μονάδας/εργαστηρίου (Αξιολογείται και τεκμηριώνεται η αποτελεσματικότητα της θητείας του, ιδιαίτερα την τελευταία 5ετία) : έως 10 μόρια | Αξιολογείται και τεκμηριώνεται η αποτελεσματικότητα της θητείας του ιδιαίτερα την τελευταία 5ετία Μέγιστο 20 μόρια | Αξιολογείται και τεκμηριώνεται η αποτελεσματικότητα της θητείας του Ναι: Μέγιστο 20 μόρια |                     |
| Βαθμολογία: (ΜΕΧΡΙ 50) |  |  |   |                     |

ΠΙΝΑΚΑΣ ΟΜΑΔΑΣ Β΄

| ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΕΛΕΥΘΕΡΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ   | Μόρια |
|---|-------|
| <p>Για τους υποψηφίους σε θέσεις Επιμελητών Α΄, Β΄ και Διευθυντών αξιολογείται η εν γένει προσωπικότητα του υποψηφίου, όπως αυτή προσδιορίζεται με βάση την ικανότητα αντίληψης του γενικότερου περιβάλλοντος που διαμορφώνει το πλαίσιο της στρατηγικής για το δημόσιο σύστημα υγείας, την ικανότητα ανάληψης πρωτοβουλιών, σε συνδυασμό με την ικανότητα επίδειξης συλλογικού πνεύματος, όπως αυτό εκφράζεται με την ενεργητική συμβολή στη διαμόρφωση και υλοποίηση της στοχοθεσίας του τμήματος/της μονάδας, τη δυνατότητα ανταπόκρισης σε έκτακτες καταστάσεις, τον σεβασμό στα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών υγείας, την ικανότητα συμβολής στην εύρυθμη λειτουργία της μονάδας και την καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών που αυτή παρέχει.</p> <p>Ειδικότερα για τους υποψηφίους σε θέσεις με βαθμό Διευθυντή θα πρέπει να αξιολογηθεί μέσω των ερωτήσεων της ομάδας Β η οργανωτική - διοικητική ικανότητα στις θέσεις που κατείχε (ανάπτυξη νέων τμημάτων, υιοθέτηση και προαγωγή νέων τεχνικών, αρμονική λειτουργία τμήματος). Αξιολογείται επίσης η παραγωγικότητα του τμήματός του ιδιαίτερα την τελευταία πενταετία (εισαγωγές ή αριθμός &amp; είδος πράξεων, αποδοτικότητα, συμμετοχή στην ανάπτυξη του νοσηλευτικού ιδρύματος). Να αξιολογηθεί ο σχεδιασμός του και η ικανότητά του να προσφέρει στην ανάπτυξη και τη βελτίωση του τμήματος για το οποίο κρίνεται. Να αξιολογηθεί η ικανότητά του να συντονίζει και να αξιοποιεί το δυναμικό του τμήματος για το οποίο κρίνεται. Να αξιολογηθεί η διάθεση μετάδοσης γνώσεων στους νεότερους συναδέλφους του, (και εφόσον είχε την ευθύνη τμήματος, το ποσοστό κάλυψης των θέσεων ειδικευομένων του τμήματος κατά τη διάρκεια της θητείας του). Να αξιολογείται η πορεία εξέλιξης των ειδικευομένων, εξειδικευομένων, μετεκπαιδευόμενων και εν γένει συνεργατών στο τμήμα ή τη μονάδα κατά το χρόνο ευθύνης του κρινόμενου. Εφόσον η θέση του Δ/ντη έχει προκηρυχθεί με εξειδίκευση/ειδική εμπειρία, κατά προτεραιότητα αξιολογείται η ανωτέρω εμπειρία.</p> | 200   |