

Γ4α/οικ.4133/2023 (ΦΕΚ 337/Β/25-01-2025) Άρθρο 4

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

Α. Για την εγγραφή τους στον κατάλογο, οι ενδιαφερόμενοι ιδιώτες ιατροί, οι ιατροί των Ν.Π.Ι.Δ., οι οποίοι δεν έχουν αποκτήσει πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης, υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

i. Αίτηση/Υπεύθυνη δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο των νοσοκομείων, ή χορηγείται από την υπηρεσία του νοσοκομείου στην οποία υποβάλλονται τα δικαιολογητικά. Η αίτηση/υπεύθυνη δήλωση συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνει. Αιτήσεις σε διαφορετικό από το παραπάνω έντυπο ή αιτήσεις, στις οποίες δεν έχουν συμπληρωθεί όλα τα απαιτούμενα στοιχεία, δεν γίνονται δεκτές.

Οι ιδιώτες ιατροί θα πρέπει να δηλώνουν εάν κατά την διάρκεια της εξειδίκευσης θα ασκούν άλλη επαγγελματική δραστηριότητα.

ii. Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται φωτοαντίγραφο πτυχίου με την σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE), φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.

iii. Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.

iv. Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας.

v. Φωτοαντίγραφο βεβαίωσης εγγραφής σε Ιατρικό Σύλλογο της επικράτειας.

vi. Φωτοαντίγραφο ταυτότητας ή διαβατηρίου, από το οποίο θα προκύπτει ότι ο κάτοχος είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος χώρας κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οι σύζυγοι Ελλήνων υπηκόων ή υπηκόων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν φωτοαντίγραφο δελτίου μόνιμης διαμονής μέλους οικογένειας πολίτη της Ένωσης.

Οι υπήκοοι χωρών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης οφείλουν να προσκομίσουν:

- φωτοαντίγραφο του δελτίου παραμονής επί μακρόν διαμένοντος ή
- φωτοαντίγραφο μπλε κάρτας της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή
- φωτοαντίγραφο δελτίου άδειας παραμονής ομογενούς ή φωτοαντίγραφο δελτίου παραμονής δεύτερης γενιάς.

Τεύχος Β' 337/25.01.2023 **ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ** 3451

vii. Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και χωρών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου B2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας 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.

Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.).

Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαθέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.

viii. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986, στην οποία θα αναφέρεται η μη κατοχή πιστοποιητικού μετεκπαίδευσης στον σακχαρώδη διαβήτη.

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 απλά φωτοαντίγραφα 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 υπό στοιχεία ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/1-4-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗΟΧ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/1-9-2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίους του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα αντίγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

Β. Για την εγγραφή τους στον κατάλογο, οι ενδιαφερόμενοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., μέλη Δ.Ε.Π των Πανεπιστημιακών κλινικών καθώς και Στρατιωτικοί ιατροί, οι οποίοι δεν έχουν αποκτήσει πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης, υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

- i) Αίτηση/υπεύθυνη δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο) των νοσοκομείων, ή χορηγείται από την υπηρεσία του νοσοκομείου στην οποία υποβάλλονται τα δικαιολογητικά. Η αίτηση/υπεύθυνη δήλωση συμπληρώνεται με ακρίβεια και σε όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνει. Αιτήσεις σε διαφορετικό από το παραπάνω έντυπο ή αιτήσεις, στις οποίες δεν έχουν συμπληρωθεί όλα τα απαιτούμενα στοιχεία, δεν γίνονται δεκτές.
- ii) Οι ιατροί κλάδου ΕΣΥ υποβάλλουν τη σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του νοσοκομείου ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή του τμήματος ή του εργαστηρίου που υπηρετεί ο ιατρός. Τα μέλη Δ.Ε.Π. των Πανεπιστημιακών κλινικών, καθώς και οι Στρατιωτικοί ιατροί υποβάλλουν σχετική άδεια.
- iii) Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986, στην οποία θα αναφέρεται η μη κατοχή πιστοποιητικού μετεκπαίδευσης στον σακχαρώδη διαβήτη.

Γ. Για την εγγραφή στον κατάλογο των ιατρών που έχουν αποκτήσει πιστοποιητικό μετεκπαίδευσης οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

- Οι ειδικευμένοι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ οποιασδήποτε βαθμίδας, μέλη Δ.Ε.Π. και Στρατιωτικοί ιατροί, υποβάλλουν φωτοαντίγραφο του πιστοποιητικού μετεκπαίδευσης στον σακχαρώδη διαβήτη και τα αναφερόμενα στην ανωτέρω Β παράγραφο δικαιολογητικά (i) και (ii).
- Οι ιδιώτες ιατροί και οι ιατροί ιδιωτικού φορέα υποβάλλουν ομοίως φωτοαντίγραφο του πιστοποιητικού μετεκπαίδευσης στον σακχαρώδη διαβήτη και τα αναφερόμενα στην ανωτέρω Α παράγραφο δικαιολογητικά (εκτός του viii).

Δ. Οι αιτήσεις και τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στο νοσοκομείο είτε αυτοπροσώπως είτε μέσω πληρεξουσίου που έχει ειδικά εξουσιοδοτηθεί γι' αυτό με εξουσιοδότηση, με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του εξουσιοδοτούντος σύμφωνα με τον νόμο, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς.

Αιτήσεις με ελλιπή στοιχεία που δεν συνοδεύονται από όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, δεν καταχωρούνται στον κατάλογο και επιστρέφονται στους ενδιαφερόμενους.