



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
1<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ  
"ΠΑΝ. ΚΑΙ ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"  
Ν.Π.Δ.Δ.

Αθήνα, 04.07.2019  
Αρ. Πρωτ.: 11860

**ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Ταχ. Δ/υση : Μεσογείων 24 Τ.Κ. 11527  
Πληροφορίες : Μακρή Φωτεινή  
Τηλέφωνο : 213 – 2009869  
Fax : 210 – 7774127  
E – mail : f.makri@aglaiakyriakou.gr

**ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ – ΤΗΡΗΣΗ ΚΑΤΑΛΟΓΩΝ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΓΙΑ  
ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Π.Α. «Π.&Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»**

Έχοντας υπόψη:

1. Την με αρ.πρωτ.:Υ4α/οικ.38880/10.04.2012 (ΦΕΚ Β' 1147/10.04.2012) Κοινή Υπουργική Απόφαση «*Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «ΠΑΝ. ΚΑΙ ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ»* όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
2. Την με αρ.πρωτ.:Γ4α/οικ.21243/12.03.2018 ΟΕ (ΦΕΚ Β' 972/19.03.2018) Υπουργική Απόφαση «*Διαδικασία τοποθέτησης ειδικευμένων ιατρών για εξειδίκευση στην Λοιμωξιολογία, Κλινική Μικροβιολογία και Επεμβατική Ακτινολογία*».
3. Την με αρ.πρωτ.:Γ5α/Γ.Π.οικ.42972/05.06.2019 (ΦΕΚ Β' 2272/11.06.2019) Υπουργική Απόφαση «*Εκπαίδευση στην Ιατρική Εξειδίκευση της Κλινικής Μικροβιολογίας*».
4. Την με αρ.πρωτ.:Γ5α/Γ.Π.6421/13.06.2019 (ΦΕΚ Β' 2505/25.06.2019) Υπουργική Απόφαση «*Αναγνώριση του Βιοπαθολογικού τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ» ως κατάλληλου για την εκπαίδευση ιατρών στην εξειδίκευση της Κλινικής Μικροβιολογίας.*»
5. Την με αρ.:33/20.12.2018 (θ.21) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου περί παροχής εξουσιοδοτήσεων έτους 2018, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

**Καταρτίζει και τηρεί δύο (2) ηλεκτρονικούς καταλόγους** (ένας για τους ιδιώτες ιατρούς και ένας για τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ.) ειδικευμένων ιατρών υποψηφίων για εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία, οι οποίοι βρίσκονται αναρτημένοι και στον ιστότοπο του Νοσοκομείου.

**Δικαίωμα υποβολής αίτησης, καθορισμός προτεραιότητας, επιλογή τοποθέτησης**

1. Δικαίωμα εγγραφής στους καταλόγους των νοσοκομείων προς εξειδίκευση έχουν:
  - α. Ελληνίδες/Έλληνες υπήκοοι ή υπήκοοι κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή σύζυγοι Ελλήνων υπηκόων ή υπηκόων κράτους μέλους της Ε.Ε. ή υπήκοοι τρίτων χωρών με δελτίο παραμονής επί μακρόν διαμένοντος ή κάτοχοι μπλε κάρτας της Ε.Ε. ή κάτοχοι δελτίου παραμονής δεύτερης γενιάς ή κάτοχοι δελτίου άδειας παραμονής ομογενούς.
  - β. Κάτοχοι τίτλου των ειδικοτήτων Ιατρικής Βιοπαθολογίας (Μικροβιολογίας) ή Ιατρικής Βιοπαθολογίας / Εργαστηριακής Ιατρικής.
2. Οι ιατροί έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης εγγραφής στους καταλόγους όλων των νοσοκομείων που έχουν αναγνωρισθεί προς εξειδίκευση.
3. Οι ιατροί καταχωρούνται σε όλους τους καταλόγους των νοσοκομείων που έχουν επιλέξει με την αίτησή τους και η μεταξύ τους προτεραιότητα ανά νοσοκομείο καθορίζεται από τον χρόνο κατάθεσης και τον απόλυτο αριθμό πρωτοκόλλου της αίτησής τους. Τοποθετούνται μέχρι δύο (2) εξειδικευόμενοι, εκ των οποίων ο ένας είναι ιατρός του κλάδου Ε.Σ.Υ. και ο δεύτερος εκτός Ε.Σ.Υ..
4. Το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου ελέγχει τα υποβληθέντα δικαιολογητικά και καταχωρεί την αίτηση στους αντίστοιχους καταλόγους προς εξειδίκευση.

## **Απαιτούμενα δικαιολογητικά**

**A.** Για την εγγραφή τους στον κατάλογο, οι ενδιαφερόμενοι/ες **ιδιώτες ιατροί** υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

**i.** Αίτηση/Υπεύθυνη δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)) και του νοσοκομείου, 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.** Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης. Σε περίπτωση πτυχίων από χώρες εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαιτείται φωτοαντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου, φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ.

**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/η 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.

**vii.** Βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής, οι οποίες εκδίδονται από το Τμήμα Ιατρών υπόχρεων και επί θητεία υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρωπίνων Πόρων Ν.Π. του Υπουργείου Υγείας.

**viii.** 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.

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. Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις υπ' αριθμ. ΔΙΣΚΠΟ/Φ.15/οικ.8342/01.04.2014 (ΑΔΑ: ΒΙΗ0Χ-6ΥΖ) και ΔΙΑΔΠ/Φ Α.2.3/21119/01.09.2014 (ΑΔΑ: ΒΜ3ΛΧ-ΥΝ9) εγκυκλίου του Υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, γίνονται υποχρεωτικά αποδεκτά ευκρινή φωτοαντίγραφα ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά έχουν επικυρωθεί πρωτίστως από δικηγόρο.

**B.** Για την εγγραφή τους στον κατάλογο, οι ενδιαφερόμενοι/ες **ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ.**, υποβάλλουν τα εξής δικαιολογητικά:

**i.** Αίτηση/Υπεύθυνη δήλωση σε ειδικό έντυπο το οποίο βρίσκεται αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)) και του νοσοκομείου, 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. Την γνώμη του Δ.Σ. του νοσοκομείου ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή του τμήματος ή του εργαστηρίου που υπηρετεί ο ιατρός. Η απόφαση έγκρισης της εκπαιδευτικής άδειας των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που επιθυμούν να εξειδικευθούν εκδίδεται από το νοσοκομείο που υπηρετεί ο ιατρός σύμφωνα με το άρθρο 74 του ν. 2071/1992.

**Γ. Μόνιμοι ιατροί των Ενόπλων Δυνάμεων** μπορούν να τοποθετούνται ως άμισθοι υπεράριθμοι για εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία.

Οι ενδιαφερόμενοι/ες υποβάλλουν την αντίστοιχη αίτηση στο νοσοκομείο προσκομίζοντας ταυτόχρονα και την σχετική άδεια από την υπηρεσία τους. Οι αιτήσεις αυτές δεν καταχωρούνται στους τηρούμενους καταλόγους αλλά εξετάζονται μεμονωμένα.

**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/της εξουσιοδοτούσας σύμφωνα με το νόμο, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή ή με εταιρεία ταχυμεταφοράς στην ακόλουθη διεύθυνση:

**Γ.Ν.Π.Α. «ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»  
Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού  
Μεσογείων 24  
Τ.Κ. 115 27  
Γουδή**

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

**Ο Πρόεδρος του  
Διοικητικού Συμβουλίου  
α/α  
ΤΣΑΝΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ  
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ  
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

ΜΑΡΙΑ ΤΗΓΑΝΗ

#### **Κοινοποίηση**

1. Υπουργείο Υγείας
2. 1<sup>η</sup> Υ.ΠΕ. Αττικής
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος [Πλουτάρχου 3 & Υψηλάντου, Τ.Κ.10675, Αθήνα]
4. Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών [Σεβαστουπόλεως 113, Τ.Κ. 11526, Αθήνα]

#### **Εσωτερική Διανομή**

1. Γραφείο Διοίκησης
2. Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας
3. Διευθυντές Τομέων Ιατρικής Υπηρεσίας
4. Προσωρινή Προϊσταμένη Βιοπαθολογικού τμήματος
5. Προϊσταμένη Αυτοτελούς τμήματος Οργάνωσης & Πληροφορικής
6. Προϊσταμένη τμήματος Γραμματείας