

Οδηγίες συμπλήρωσης Δελτίου Υγειονομικής Εξέτασης

1. Ο υποψήφιος **συμπληρώνει** τα προσωπικά του στοιχεία (ΕΠΩΝΥΜΟ, ΟΝΟΜΑ κ.λπ.) και **επικολλά** στο ειδικό πλαίσιο με την ένδειξη [ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ] ασπρόμαυρη φωτογραφία τύπου ταυτότητας.
2. Οι υγειονομικές εξετάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν σε Νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή σε ιδιώτη ιατρό ή σε Διαγνωστικά Εργαστήρια και πρέπει να έχουν πραγματοποιηθεί το αργότερο **μέχρι και την 16^η/03/2026** και **όχι πριν από την 17^η/12/2025**.
3. Πριν από τη συμπλήρωση των σχετικών πεδίων του δελτίου, ο/η εκάστοτε γνωματεύων/ουσα ιατρός **ελέγχει** τα στοιχεία της ταυτοπροσωπίας του εξεταζόμενου υποψηφίου (αντιπαραβολή των δηλωθέντων στο παρόν δελτίο προσωπικών στοιχείων του υποψηφίου με την επικολληθείσα φωτογραφία και τα στοιχεία της αστυνομικής του ταυτότητας).
4. Στη θέση «ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ» της «ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑΣ ΘΩΡΑΚΟΣ» ο/η γνωματεύων/ουσα ακτινολόγος, αφού εκτελέσει την ακτινογραφία θώρακα, αναγράφει **«Ακτινογραφία θώρακα χωρίς παθολογικά ευρήματα»** και εν συνεχεία υπογράφει και σφραγίζει στην αντίστοιχη θέση, με την επιφύλαξη των οριζόμενων στην παράγραφο 9.
5. Στη θέση «ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ» του «ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ» ο/η γνωματεύων/ουσα μικροβιολόγος/βιοπαθολόγος **βεβαιώνει** τη διενέργεια των ακόλουθων μικροβιολογικών εξετάσεων: **Γενική αίματος, Σάκχαρο, HbA1c, Ουρία, Κρεατινίνη, SGOT, SGPT, Γενική ούρων** και εν συνεχεία υπογράφει και σφραγίζει στην αντίστοιχη θέση.
6. Στη θέση «ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ» της «ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ» ο/η γνωματεύων/ουσα καρδιολόγος, **αφού λάβει υπόψη α)** τα αποτελέσματα του ΗΚΓ (επί του οποίου θα υπογράψει για την επιβεβαίωση της ταυτοπροσωπίας), **β)** την αντικειμενική εξέταση, **γ)** το ατομικό και οικογενειακό καρδιολογικό ιστορικό και **δ)** οποιαδήποτε άλλη εξέταση κρίνει απαραίτητη για τη διαμόρφωση άποψης για την κατάσταση της υγείας του εξεταζόμενου, **γνωματεύει** περί της καρδιολογικής του κατάστασης, αναγράφοντας **«Κλινικά υγιής»** και εν συνεχεία υπογράφει και σφραγίζει στην αντίστοιχη θέση, με την επιφύλαξη των οριζόμενων στην παράγραφο 9.
7. Στη θέση «ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ» της «ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ» ο/η γνωματεύων/ουσα παθολόγος, **αφού λάβει υπόψη α)** τα αποτελέσματα των απεικονιστικών και μικροβιολογικών εξετάσεων, **β)** το ατομικό αναμνηστικό, **γ)** την αντικειμενική εξέταση, **δ)** το αποτέλεσμα της καρδιολογικής εξέτασης και **ε)** οποιαδήποτε άλλη εξέταση κρίνει απαραίτητη για τη διαμόρφωση άποψης για την κατάσταση της υγείας του εξεταζόμενου, **γνωματεύει** για τη γενική κατάσταση της υγείας τους, αναγράφοντας **«Κλινικά υγιής»** και εν συνεχεία υπογράφει και σφραγίζει στην αντίστοιχη θέση, με την επιφύλαξη των οριζόμενων στην παράγραφο 9.
8. Όταν **δεν προκύψουν** ευρήματα κατά τον ακτινολογικό, μικροβιολογικό, καρδιολογικό ή/και κλινικό έλεγχο, τα **πρωτότυπα** της ακτινογραφίας θώρακα, των μικροβιολογικών εξετάσεων, του ΗΚΓ και οποιασδήποτε άλλης εξέτασης ζητήθηκε και διενεργήθηκε από τον/την εκάστοτε ιατρό, θα πρέπει να είναι **διαθέσιμα, εφόσον** ζητηθούν εκ των υστέρων από την Επιτροπή, για **περαιτέρω έλεγχο**.
9. Σε περίπτωση ύπαρξης **ευρημάτων** κατά τον ακτινολογικό, μικροβιολογικό, καρδιολογικό ή/και κλινικό έλεγχο, ο/η γνωματεύων/ουσα ιατρός οφείλει να αναγράψει ρητά τη συγκεκριμένη **διάγνωση** (π.χ. Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου Ι, Μεσοκοιλιακή Επικοινωνία κ.ά.) στη θέση «ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ», προς κρίση από την Επιτροπή της υγειονομικής καταλληλότητας των υποψηφίων. Στην περίπτωση αυτή ο εξεταζόμενος υποψήφιος οφείλει να αποστείλει στο Α.Σ.Ε.Π. το δελτίο υγειονομικής εξέτασης **συνοδευόμενο** από τα πρωτότυπα της ακτινογραφίας θώρακα, των μικροβιολογικών εξετάσεων, του ΗΚΓ και οποιασδήποτε άλλης εξέτασης ζητήθηκε και διενεργήθηκε από τον/την εκάστοτε ιατρό.

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ:

ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ ΑΔΤ ΑΜΚΑ

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΘΩΡΑΚΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η συμπλήρωση όλων των πεδίων του δελτίου είναι υποχρεωτική και πρέπει να πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τις επισυναπτόμενες οδηγίες