

**Προς
την ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 104 33
Πληροφορίες : Ελένη Παπουδάκη
Τηλέφωνο : 210-8208822
E-mail: epapoudaki@moh.gov.gr
Πρόεδρος
Email: mitrossilimaria@gmail.com

..... ../.. /2021

**ΘΕΜΑ: «ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ Η ΟΧΙ ΕΚΘΕΣΗΣ ΓΙΑ
ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΑΚΟΥΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ»**

Σε εφαρμογή της υπ' αριθμ. Γ3α,β/Γ.Π.οικ.65047/13-10-20 (ΦΕΚ Β' 4704/23.10.2020) Απόφασης της Υφυπουργού Υγείας «Όροι και προϋποθέσεις ακούσιας νοσηλείας σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές», η οποία εκδόθηκε σε εφαρμογή των άρθρων 101 ν. 2071/92 και 16 ν. 2716/99, προκειμένου ο/η του, που νοσηλεύεται ακούσια στο ψυχιατρικό τμήμα του Γ. Νοσοκομείου (.....) ή του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου (.....), να διακομισθεί κατόπιν αιτήματος του/της στην ιδιωτική ψυχιατρική κλινική με την επωνυμία «.....» και έδρα (οδός αριθμ.), παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε βεβαίωση από την οποία να προκύπτει αν έχει συνταχθεί ή όχι από την Ειδική Επιτροπή αρνητική έκθεση ελέγχου για την ως άνω ιδιωτική ψυχιατρική κλινική με την επωνυμία «.....».

Η εκδίκαση της υπόθεσης έχει προσδιοριστεί να συζητηθεί ενώπιον του Μονομελούς Πρωτοδικείου στις ../.. /2021.

Με εκτίμηση