



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Ε΄

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Πληροφορίες : Λ. Πολίτη
Τηλέφωνο : 2132161425
FAX : 5239238

Αθήνα : 29 / 09 / 2014

Αριθμ. Πρωτ : Υ4ε/οικ. 83534

ΠΡΟΣ
Όλες τις Δ/νσεις Δημόσιας
Υγείας των Περιφερειών
της Χώρας.

ΘΕΜΑ: Υλοποίηση προτάσεων του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

ΣΧΕΤ: Η υπ' αριθμ. πρωτ. ΕΜΠ: 820/10.07.2014 Έκθεση Ελέγχου του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

Μετά την κοινοποίηση στην Υπηρεσία μας της ανωτέρω σχετικής έκθεσης ελέγχου του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, η οποία αφορά σε έλεγχο Ιδιωτικών Κλινικών αναφορικά με τον τρόπο λειτουργίας τους, και προκειμένου να υλοποιηθούν οι προτάσεις Α4 και Α5 του κεφαλαίου ΣΤ.5. της εν λόγω έκθεσης, σας αποστέλλουμε: α) Σχέδιο απόφασης ως προς την τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ιδ. κλινικών το οποίο περιλαμβάνει, εκτός από τα στοιχεία της συγκεκριμένης τροποποίησης και την αναλυτική περιγραφή της παρούσας κατάστασης της κλινικής β) Απλουστευμένο σχέδιο βεβαίωσης καλής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, στο οποίο δεν επαναλαμβάνονται στοιχεία που ήδη αναγράφονται στην τελευταία τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της κάθε ιδιωτικής κλινικής και παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

Ένα (1) σχέδιο τροποποίησης
άδειας ίδρυσης και λειτουργίας

Ένα (1) σχέδιο
βεβαίωσης καλής λειτουργίας

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

Πειραιώς 205 -Τ.Κ. 11853

(επί της αρ. 820/14 Έκθεσης)
(μετά συνημμένων)

2. ΕΟΠΥΥ

Δ/ση Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων
Κηφισίας 39 - Τ.Κ.15123- Μαρούσι
(μετά συνημμένων)

3. ΕΥΔΑΠ

Δ/ση Ανθρωπίνων Πόρων
Υπηρεσία Δ/κής, Υγ/κής Περίθαλψης
Σωκράτους 60- Τ.Κ. 10110 – Αθήνα
(μετά συνημμένων)

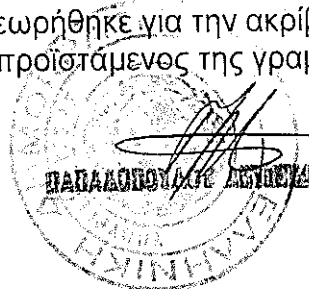
ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφ. κ. Υπουργού
2. Γραφ. κ. Γεν. Γραμματέα
3. Γραφ. Γεν. Δ/σης Υπηρερ. Υγείας
4. Δ/ση Τεχνικών Υπηρεσιών
5. Δ/ση Αναπτ. Μονάδων Υγείας
Τμήμα Ε΄ (3)

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ
Δ/ΝΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΦΑΚΟΥΚΑΚΗ

Θεωρήθηκε για την ακρίβεια
ο προϊστάμενος της γραμματείας





**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Ταχ. Δ/ση:

Ταχ. Κώδικας:

Πληροφορίες:

Τηλέφωνο:

Fax:

E-mail:

Πόλη: / / 2014

Αριθμ. Πρωτ:

ΘΕΜΑ: Τροποποίηση της υπ' αριθμ. άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της Ιδιωτικής (Γενικής, Μικτής, Ειδικής, Ψυχιατρικής, Παιδιατρικής) Κλινικής με την επωνυμία

**ΑΠΟΦΑΣΗ
Ο ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗΣ**

Έχοντας υπόψη:

- 1.
- 2.
- 3.
4. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν. 3918 (ΦΕΚ 31/Α/2011) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».
5. Το Π.Δ. 247/91 (ΦΕΚ 93/Α/21.6.1991) «Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση ιδ. κλινικών».
6. Το Π.Δ. 517/91 (ΦΕΚ 202/Α/24.12.1991) «Τεχνικές προδιαγραφές, απαραίτητος ιατρικός εξοπλισμός, διάκριση και σύνθεση προσωπικού και συμπλήρωση του Π.Δ. 247/91 - Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση ιδ. κλινικών».
7. Το Π.Δ. 235/00 (ΦΕΚ 199/Α/14.09.2000) «Ειδικές ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό και τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8 του Ν. 2345/95 -Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 213/Α /95)».
8. Το Π.Δ.198/07 (ΦΕΚ 225/Α/14.09.2007) «Τροποποίηση του Π.Δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199/Α/14.09.2000) - Ειδικές ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό και τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8 του Ν. 2345/95 Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 213/Α/95)».
9. Την υπ' αριθμ.απόφαση χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της ιδ. κλινικής.
10. Την υπ' αριθμ. τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της ιδ. κλινικής (τελευταία τροποποίηση).
11. Την από..... αίτηση της Ιδ. Κλινικής για τροποποίηση της αδειάς της, με συνημμένα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

12. Το από.....πρακτικό ελέγχου της επιτροπής του άρθρου 4 του Π.Δ. 247/91.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Τροποποιούμε την υπ' αριθμ..... άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της Ιδιωτικής (Γενικής, Μικτής, Ειδικής, Ψυχιατρικής, Παιδιατρικής) Κλινικής με την επωνυμία..... που βρίσκεται στην οδό αριθμός....., στο Δήμο.....λόγω.....

Μετά την τροποποίηση της αδείας, η ιδιωτική κλινική θα λειτουργεί ως εξής:

Α. ΤΜΗΜΑΤΑ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα	Κλίνες	Επιστημονικά Υπεύθυνοι

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Τμήματα	Κλίνες	Επιστημονικά Υπεύθυνοι

Γ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

Μονάδες	Κλίνες	Επιστημονικά Υπεύθυνοι

Δ. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

Εργαστήρια	Επιστημονικά Υπεύθυνοι

Η κλινική συνεργάζεται με το.....εργαστήριο (επωνυμία, διεύθυνση).

Ε. ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Συγκρότημα Χειρουργείων

Τμήμα Άσπτιων Χειρουργικών Επεμβάσεων

Τμήμα Σηπτικών Χειρουργικών Επεμβάσεων

Τμήμα Ενδοσκοπήσεων

Συγκρότημα Μαιεύσης

Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων (Μαιευτήριο)
Σηπτικό Γυναικολογικό Χειρουργείο

ΣΤ. ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Τμήμα Εξωτερικών Ιατρείων

Παθολογικός Τομέας	Χειρουργικός Τομέας

Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Ζ. ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Επιστημονικά Υπεύθυνος:

Το τμήμα παρέχει υπηρεσίες σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς.

Το τμήμα παρέχει υπηρεσίες μόνο σε εσωτερικούς ασθενείς.

Δ) ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ Η ΧΩΡΟΣ ΦΥΛΑΞΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Υπεύθυνος Φαρμακοποιός (Μόνο για το Φαρμακείο):

Η κατανομή των κλινών κατά τμήμα, θάλαμο και θέση αναλυτικά έχει ως εξής:

Οροφος	Τμήμα	Θάλαμος	Θέση	Κλίνες

Κλίνες τμημάτων νοσηλείας ανά θέση:

Πολυτελείας:

Θέση Α:

Θέση Βα:

Θέση Ββ:

Θέση Γ:

Μονώσεις:

Κλίνες Αυξημένης Παρακολούθησης (ψυχιατρικές κλινικές):

Κλίνες Ειδικών Μονάδων:

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ:

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ:

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ:

Η Κλινική πληροί τις προϋποθέσεις που καθορίζονται από το ΠΔ 517/91 ή ΠΔ 235/00 για τη διενέργεια καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων με επιστημονικά υπεύθυνο καρδιοχειρουργό.....

Η Κλινική πληροί τις απαιτήσεις της αριθμ. Α3γ/1696/92 Υπουργικής Απόφασης για τη διενέργεια μεγάλων ορθοπεδικών επεμβάσεων (αρθροπλαστική ισχίου και γόνατος).

Η κλινική έχει κριθεί κατάλληλη για την εμφύτευση Βηματοδοτών – Απινιδωτών με επιστημονικά υπεύθυνους(αριθμός ΦΕΚ)

Η κλινική έχει κριθεί κατάλληλη για την εκτέλεση εμβολισμού αρτηροφλεβοδών δυσπλασιών και ανευρυσμάτων ΚΝΣ με επιστημονικά υπεύθυνους (αριθμός ΦΕΚ)

Η κλινική έχει κριθεί κατάλληλη για τη διενέργεια της στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας γ-knife και χ-knife με επιστημονικά υπεύθυνους(αριθμός ΦΕΚ)

Η κλινική έχει κριθεί κατάλληλη για τη διενέργεια της ακτινοχειρουργικής πράξης με την τεχνική CyberKnife με επιστημονικά υπεύθυνους(αριθμός ΦΕΚ)

Η κλινική έχει κριθεί κατάλληλη για τη διενέργεια των ιατρικών πράξεων ποζιτρονικής – αξονικής τομογραφίας PET/CT με επιστημονικά υπεύθυνους(αριθμός ΦΕΚ)

Η κλινική έχει λάβει άδεια λειτουργίας Μονάδας Μεταμόσχευσης ιστών κερατοειδούς με επιστημονικά υπεύθυνο.....(αριθμός ΦΕΚ)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Υπουργείο Υγείας
Δ/ση Ανάπτ. Μονάδων Υγείας
Αριστοτέλους 17, ΤΚ 101 87, Αθήνα
2. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
Δ/ση Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων,
Κηφισίας 39, ΤΚ 15123, Μαρούσι
3. ΕΥΔΑΠ
Δ/ση Ανθρώπινων Πόρων
Υπηρεσία Διοικητικής Υγειονομικής Περίθαλψης
Σωκράτους 60, ΤΚ 104 32, Αθήνα

4. Εθνική Στατιστική Αρχή
Δ/ση Κοιν. Στατιστικών,
Πειραιώς και Επονητών, ΤΚ 18510, Πειραιάς
5. Ενδιαφερόμενη Ιδ. Κλινική

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση:
Ταχ. Κώδικας:
Πληροφορίες:
Τηλέφωνο:
Fax:
E-mail:

Πόλη: / / 2014
Αριθμ. Πρωτ:

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Θέμα: Βεβαίωση Καλής Λειτουργίας της ιδ. κλινικής

Έχοντας υπόψη:

- 1.
- 2.
- 3.
4. Τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν. 3918 (ΦΕΚ 31/Α/2011) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».
5. Το Π.Δ. 247/91 (ΦΕΚ 93/Α/21.6.1991) «Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση ιδ. κλινικών».
6. Το Π.Δ. 517/91 (ΦΕΚ 202/Α/24.12.1991) «Τεχνικές προδιαγραφές, απαραίτητος ιατρικός εξοπλισμός, διάκριση και σύνθεση προσωπικού και συμπλήρωση του Π.Δ. 247/91 - Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση ιδ. κλινικών».
7. Το Π.Δ. 235/00 (ΦΕΚ 199/Α/14.09.2000) «Ειδικές ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό και τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8 του Ν. 2345/95 -Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 213/Α /95)».
8. Το Π.Δ.198/07 (ΦΕΚ 225/Α/14.09.2007) «Τροποποίηση του Π.Δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199/Α/14.09.2000) - Ειδικές ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό και τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8 του Ν. 2345/95 Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 213/Α/95)».
9. Την υπ' αριθμ.απόφαση χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της ιδ. κλινικής.
10. Την υπ' αριθμ. τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της ιδ. κλινικής (τελευταία τροποποίηση).
11. Τις υπ' αριθμ. αποφάσεις αντικατάστασης επιστημονικά υπεύθυνων.
12. Το απόπρακτικό ελέγχου της επιτροπής του άρθρου 4 του Π.Δ. 247/91.

Βεβαιώνουμε ότι η (Γενική, Μικτή, Ειδική, Ψυχιατρική, Παιδιατρική) Ιδιωτική Κλινική με την επωνυμίαπου βρίσκεται στην οδό αριθμός....., στο Δήμο.....λειτουργεί καλώς σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας και βάσει της υπ' αριθμ.απόφασης χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της (τελευταία τροποποίηση).

Η παρούσα βεβαίωση ισχύει για τρία (3) έτη από την ημερομηνία έκδοσής της.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Υπουργείο Υγείας
Δ/ση Ανάπτ. Μονάδων Υγείας
Αριστοτέλους 17, ΤΚ 101 87, Αθήνα
2. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
Δ/ση Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων
Κηφισίας 39, ΤΚ 15123, Μαρούσι
3. ΕΥΔΑΠ
Δ/ση Ανθρώπινων Πόρων
Υπηρεσία Διοικητικής Υγειονομικής Περίθαλψης
Σωκράτους 60, ΤΚ 104 32, Αθήνα
4. Ενδιαφερόμενη Ιδ. Κλινική

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ