**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ - Αίτηση για τη διεξαγωγή Επιθεώρησης Πιστοποίησης Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας για Υπηρεσίες Υγειονομικής Περίθαλψης σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ EN 15224**

|  |  |
| --- | --- |
| **Επωνυμία:** |  |

| **Δραστηριότητα** | **Επιλογή** |
| --- | --- |
| **1. Υπηρεσίες Φροντίδας Υγείας** |  |
| **1.1 Θεραπευτικές υπηρεσίες σε εσωτερική νοσηλείας άνω μιας ημέρας** |  |
| 1.1.1 Παθολογικός Τομέας |  |
| 1.1.2 Χειρουργικός Τομέας |  |
| 1.1.3 Ψυχιατρικός Τομέας |  |
| 1.1.4 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας |  |
| 1.1.5 Εργαστηριακός Τομέας |  |
| 1.1.6 Μονάδα Λοιμώξεων |  |
| 1.1.7 Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας |  |
| 1.1.8 Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας |  |
| 1.1.9 Μονάδα Περιτοναϊκής Κάθαρσης |  |
| 1.1.10 Μονάδα Τεχνητού Νεφρού |  |
| 1.1.11 Ογκολογική Μονάδα |  |
| 1.1.12 Άλλες ειδικές Μονάδες π.χ. αιματολογική, μεταμοσχεύσεων, υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, μελέτης ύπνου κλπ. |  |
| 1.1.13 Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών |  |
| 1.1.14 Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία |  |
| **1.2 Θεραπευτικές υπηρεσίες υγείας μιας ημέρας νοσηλείας** |  |
| 1.2.1 Χειρουργικός Τομέας |  |
| 1.2.2 Παθολογικός Τομέας |  |
| 1.2.3 Οδοντιατρική |  |
| **2. Υπηρεσίες Αποκατάστασης Υγείας ή Ανακουφιστικής Φροντίδας** |  |
| 2.1 Υπηρεσίες Αποκατάστασης Υγείας (ή Ανακουφιστικής Φροντίδας) σε εσωτερική νοσηλεία |  |
| 2.2 Υπηρεσίες Αποκατάστασης Υγείας (ή Ανακουφιστικής Φροντίδας) μιας μέρας νοσηλείας |  |
| 2.3. Κατ’ οίκον υπηρεσίες υγείας |  |
| **3. Υπηρεσίες Υγείας Ασθενών με χρόνια νοσήματα** |  |
| 3.1 Υπηρεσίες Υγείας Χρονίως Πασχόντων σε εσωτερική νοσηλεία |  |
| 3.2 Υπηρεσίες Υγείας Χρονίως Πασχόντων σε εξωτερικούς ασθενείς |  |
| **4. Υποστηρικτικές Υπηρεσίες (μη καθορισμένες)** |  |
| 4.1 Υπηρεσίες διακομιδής ασθενών |  |
| 4.2 Τράπεζες γενετικού υλικού (γαμετών) |  |
| **5. Άλλες Υπηρεσίες** |  |
| 5.1 Μονάδες Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής |  |
| 5.2 Εναλλακτικής ιατρικής |  |
| 5.3 Υπηρεσίες υγείας σε σχολικές μονάδες και δραστηριότητες παίδων |  |
| 5.4 Επαγγελματικής υγείας |  |
| **6. Κέντρα Υγείας** |  |
| **7. Διαγνωστικά Κέντρα** |  |
| **8. Ιατρεία** |  |
| **9. Φαρμακεία** |  |
| **10. Οίκοι Ευγηρίας** |  |
| **11. Οργανισμοί Παροχής Υπηρεσιών Φροντίδας σε άτομα με ειδικές ανάγκες** |  |

| **Αρ. Προσωπικού Πλήρους Απασχόλησης (ισοδύναμο)** |  |
| --- | --- |

| **Αρ. Συνεργατών (*επιλογή ανά ειδικότητα*)** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ειδικότητες** | **>5** | **>10** | **>20** | **>50** | **>100** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Σημείωση: Οι Υπηρεσίες που είναι «σκιασμένες» στον παραπάνω πίνακα, καλύπτονται από Διαπιστευμένη Πιστοποίηση**

Ο Οργανισμός Διασφαλίζει ότι:

* Αναλαμβάνει την τήρηση των υποχρεώσεων του εγκεκριμένου Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας.
* Αναλαμβάνει την διατήρηση ενός επαρκούς και αποτελεσματικού Συστήματος Διαχείρισης, με έμφαση στην τεκμηρίωση, διαχείριση και αξιολόγηση συμβάντων μέσα στα πλαίσια της Διαχείρισης Κλινικού Κινδύνου.
* Αναλαμβάνει την εγκατάσταση και διατήρηση μιας συστηματικής διεργασίας παρακολούθησης της εμπειρίας παροχής υπηρεσιών, εφαρμογής κατάλληλων μέτρων, διορθωτικών ενεργειών όπως απαιτείται, και περιοδικής ανασκόπησης της Διαχείρισης Κλινικού Κινδύνου.

Ημερομηνία Όνομα Υπογραφή / Σφραγίδα