

محافظة
مديرية الصحة والسكان
إدارة العلاج الحر

طلب ترخيص منشأة طبية
(العيادة التخصصية)

السيد الدكتور /

تحية طيبة وبعد ،،،

أرجو التكرم بالموافقة على ترخيص (العيادة التخصصية) وفقا للبيانات التالية :

اسم العيادة التخصص رقم التليفون

عنوان العيادة

اسم مالك / مستأجر مقر العيادة

اسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه الترخيص لمزاولة نشاطها اذا كان طبيبا (طبيب اخصائى)

رقم ترخيص مزاولة المهنة له وتاريخه تخصصه

اسم المدير الفنى المسئول عن العيادة (اخصائى)

رقم ترخيص مزاولة المهنة له وتاريخه تخصصه

عنوانه

الخدمات المكملة بالعيادة وأرقام ترخيصها :-

أ - معمل تحاليل رقم ترخيص

ب - أجهزة أشعة رقم ترخيص

ج- مصنع أو معمل أسنان رقم ترخيص

د - أخرى

عدد الأسرة الانتظار (حد اقصى خمسة أسرة) المساحة المخصصة لكل سرير
(٨ متر مربع)

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،،

توقيع المدير المسئول

..... الاسم رباعى /

..... التوقيع /

..... الرقم القومى /

مديرية الشئون الصحية بمحافظة

إيصال

استلمت أنا / الطلب المقدم من السيد /

بشأن مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة (المستندات / الرسوم)

وقيد الطلب برقم بتاريخ / /

التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

(.....)

القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على الخدمة

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٤٢٤٨ لسنة ١٩٩٨ فى شأن تيسير الحصول على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة طلب الترخيص للعيادة التخصصية بوزارة الصحة والسكان .

تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد بهذا النموذج الصادر بتاريخ ٢٠٠٥/١١/١ (كثرمة للتعاون بين الجهاز المركزى للتنظيم والإدارة ، ووزارة الصحة والسكان والمحافظات) من تحديد للمستندات والأوراق والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة والتوقيتات المحددة لإنجازها ، أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها - وأى مخالفة لذلك ترتب المسؤولية - وذلك على النحو التالى :

أولا : المستندات والأوراق المطلوبة :-

- صورة من عقد إيجار / ملكية المنشأة أو أى مستند رسمى آخر يعتد به (حكم قضائى او مافى حكمه)
- بيان بالتجهيزات الطبية المطلوبة وقت صدور الترخيص .
- رسم هندسى للعيادة التخصصية .
- صورة كارنيه النقابة الصادر لكل طبيب من النقابة العامة للأطباء .
- صورة معتمدة من العقد المبرم بين طالب الترخيص ومدير العيادة التخصصية .
- إيصال سداد رسوم تسجيل العيادة التخصصية بالنقابة العامة للأطباء (لحين الحصول على اصل الشهادة وتقديمها)
- إيصال سداد رسم ترخيص تداول المواد والنفايات الخطرة .
- بيان العاملين بالعيادة (الأطباء - هيئة التمريض) قائمة تتضمن الاسم والتخصص ورقم ترخيص مزاوله المهنة ورقم القيد بالنقابة وتاريخه - شهادة التسخيل لاختصاصى بالنقابة او استشارى .

ثانيا : المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :-

- ٣,١٠ جنية دمغات على الترخيص (ثلاثة جنيهات ضريبة نوعية + عشرة قروش رسم تنمية موارد) .
- ملحوظة : فى حالة تعدد نسخ او صور التراخيص التى تحتفظ بها المديرية لدواعى العمل بها فلا يتحمل المتعامل معها سوى الضريبة المستحقة على نسخة او صورة واحدة من تلك النسخ او الصور .

ثالثا: التوقيتات المحددة لإنجاز الخدمة :-

تلتزم جهة الإدارة بالترخيص للعيادة التخصصية فور إتمام إجراءات المعاينة والتى تستغرق شهرا من تاريخ تقديم الطلب مستوفيا جميع المستندات .

فى حالة عدم الحصول على الخدمة فى التوقيت المحدد أو طلب مستندات إضافية أو مبالغ تحت أى مسمى يمكنك الاتصال بإحدى الجهات الآتية :

المحافظة ت :

هيئة الرقابة الإدارية : المركز الرئيسى بالقاهرة ت : ٢٩٠٢٧٢٨/٠٢

مكتب الرقابة الإدارية بالمحافظة ت :