



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας
www.eopyy.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Μαρούσι, 13/07/2023

Αρ. πρωτ.: ΔΒ3Ζ/1307/οικ.18826

Γενική Δ/νση: **ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/νση: **ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**
Ταχ. Δ/νση: Απ. Παύλου 12, 15123 Μαρούσι
E-mail: qualityclinics@eopyy.gov.gr

Προς:
Συμβεβλημένες Γενικές Ιδιωτικές
Κλινικές και ΚΑΑ- ΚΝ

ΘΕΜΑ: «Έναρξη κατάθεσης δικαιολογητικών ποιοτικών κριτηρίων Γενικών Ιδιωτικών Κλινικών και ΚΑΑ- Κ.Ν».

- ΣΧΕΤ.:**
1. Το Άρθρο 4 του Ν.4931/2022 (ΦΕΚ τ. Α΄ 94/13-5-2022)
 2. Η με αριθμό ΕΑΛΕ/Γ.Π. 1280 (ΦΕΚ τ. Β΄ 1576/15-3-2023) Απόφαση Υπουργού Υγείας.
 3. Η με αριθμό 195 απόφαση Δ.Σ του ΕΟΠΥΥ της 29-6-2023.

Σε συνέχεια των παραπάνω σχετικών διατάξεων, ο ΕΟΠΥΥ εφαρμόζει κριτήρια ποιότητας στις υπηρεσίες Υγείας με σκοπό τη λήψη μέτρων βελτίωσης των δεικτών Υγείας, μέσω αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας Υγείας (σχ.1). Ο ΕΟΠΥΥ έχει αναπτύξει πανελλαδικό δίκτυο συμβεβλημένων παρόχων Υγείας για την παροχή υπηρεσιών δευτεροβάθμιας περίθαλψης και αποκατάστασης στους ασφαλισμένους του.

Σε εφαρμογή αυτών, ενημερώνουμε τους **ιδιώτες συμβεβλημένους παρόχους** που ανήκουν στην κατηγορία Γενικών Κλινικών και Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας (ΚΑΑ – ΚΝ) για την **έναρξη ηλεκτρονικής κατάθεσης** των απαιτούμενων δικαιολογητικών για την εφαρμογή της σχετ.2 Υπουργικής απόφασης.

Τα δικαιολογητικά **αναρτώνται αποκλειστικά ηλεκτρονικά** (σε μορφή αρχείων .pdf) **με ευθύνη του συμβεβλημένου παρόχου** μέσω της νέας εφαρμογής «**Κριτήρια Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας**» (Κεντρική σελίδα ΕΟΠΥΥ/ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ/ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ/εΔΑΠΥ/), με ημερομηνία **έναρξης από 15/7/2023** έως και **31/8/2023**. Η είσοδος στην εφαρμογή πραγματοποιείται με τους κωδικούς πρόσβασης/Πιστοποίησης των

Παρόχων, με τους οποίους έχουν πρόσβαση και στην εφαρμογή eΔΑΠΥ Κλειστής Περιθάλψης κάθε Εγκατάστασης.

Ωστόσο η σχετική πλατφόρμα θα είναι ανοικτή για την υποδοχή των δικαιολογητικών την πρώτη εργάσιμη ημέρα μετά την 15^η Ιουλίου, δηλαδή από την Δευτέρα 17/7/2023.

Θα ακολουθηθεί η διαδικασία έγκρισης, απόδοσης της αξιολόγησης ανά πάροχο και **με νεότερη ανακοίνωση** η ημερομηνία έναρξης εφαρμογής του ποιοτικού rebate.

Με ευθύνη των συμβεβλημένων ανά κατηγορία παρόχων θα επισυναφθούν στην εφαρμογή τα παρακάτω δικαιολογητικά τα οποία και αναφέρονται στην σχετ. 2 Υπουργική Απόφαση καθώς και στην σχετ. 3 απόφαση Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ και είναι τα εξής:

I. Γενικές Ιδιωτικές Κλινικές.

A. Διαχείριση ποιότητας

1. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών Υγείας κατά το πρότυπο ISO 15224. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης κατά ISO 15224.
2. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας κατά το πρότυπο ISO 9001 για την παροχή υπηρεσιών σε δομές δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης κατά ISO 9001.
3. Πρόσθετη πιστοποίηση που αφορά στο **σύνολο των υπηρεσιών της κλινικής**. Για την τεκμηρίωση αυτού θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης ή διαπίστευσης της συμβεβλημένης κλινικής. Προσκομίζεται οποιοδήποτε επιπρόσθετο πιστοποιητικό ποιότητας που αφορά το σύνολο και όχι μεμονωμένα των υπηρεσιών της κλινικής. Ενδεικτικά αναφέρουμε τα TEMOS, JCI ,ISO 14001 κ.α. Δίδεται η δυνατότητα να κατατεθούν περισσότερα του ενός πιστοποιητικά, πλην όμως κατά την αξιολόγηση θα βαθμολογηθεί τουλάχιστον το ένα.

B. Ψηφιακές υπηρεσίες

4. Λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος διαχείρισης δεδομένων νοσηλευομένων (M.I.S.), από την αρχική παραπομπή του ασθενή για εξετάσεις έως την έκδοση και διανομή των αποτελεσμάτων στους ενδιαφερόμενους (ιατρούς, ασθενείς), που να διασφαλίζει την ορθή διακίνηση και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Τεκμηριώνεται με την προσκόμιση βεβαίωσης του διοικητικά υπεύθυνου της κλινικής, καθώς και βεβαίωση της εταιρίας εγκατάστασης του πληροφοριακού συστήματος.

5. Λειτουργία και υποστήριξη συστήματος διαχείρισης και αποθήκευσης ιατρικής εικόνας (P.A.C.S.). Σύμφωνα με απαίτηση του άρθρου 7 της υπό στοιχεία Υ3β/Γ.Π./οικ.24948/13-3-2012 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 713), στα ακτινολογικά εργαστήρια, πρέπει να διατίθεται σύστημα PACS ικανό να διατηρήσει πλήρες και άμεσα ανακτήσιμο ιστορικό εξετάσεων σε βάθος δέκα (10) ετών. Τεκμηριώνεται με τη βεβαίωση εταιρείας εγκατάστασης συστήματος PACS, που αφορά στο συγκεκριμένο σύστημα (με αναφορά στο μοντέλο και το σειριακό αριθμό).

6. Διατήρηση ψηφιακού αρχείου (φάκελοι ασθενών). Σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4600/2019 (Α' 43) είναι υποχρεωτική η τήρηση αρχείου και η ενημέρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) ασθενών από τους παρόχους Υγείας. Αξιολογείται και βαθμολογείται η διατήρηση ψηφιακού αρχείου, η οποία τεκμαίρεται με την προσκόμιση βεβαίωσης του διοικητικά υπεύθυνου της κλινικής. Η διακίνηση των δεδομένων του ψηφιακού αρχείου είναι υποχρεωτικό να διέπεται από τους όρους του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την προστασία προσωπικών δεδομένων.

Γ. Βιοασφάλεια - Λοιμώξεις

7. Εγκεκριμένος κανονισμός διαχείρισης βιολογικού κινδύνου (Bio-risk Assessment). Επιβάλλεται με το Π.Δ. 102/2020 η προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσης σε βιολογικούς παράγοντες στο χώρο εργασίας, και τεκμηριώνεται με το αποδεικτικό κατάθεσης/γνωστοποίησης του επικαιροποιημένου κανονισμού διαχείρισης βιολογικού κινδύνου της κλινικής, προς την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας. Το συγκεκριμένο κατατίθεται στις κατά τόπους Περιφερειακές Διευθύνσεις ή Τμήματα της Επιθεώρησης Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία του Σ.ΕΠ.Ε και λαμβάνει αριθμό πρωτοκόλλου. Θα υποβάλλεται δε μαζί με αυτό το αποδεικτικό κατάθεσης στο αρμόδιο γραφείο της Επιθεώρησης Εργασίας και ο **επικαιροποιημένος κανονισμός διαχείρισης Βιολογικού κινδύνου που έχει διάρκεια ισχύος τρία (3) ημερολογιακά έτη** (απόφαση Δ.Σ.).

8. Διαχείριση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια θεσμοθετημένη επιτροπή (υποβολή εκθέσεων). Με τον ν. 4600/2019 (Α' 43) καθορίζεται η σύσταση Επιστημονικής Επιτροπής, η οποία έχει ως καθήκον την εφαρμογή του κανονισμού ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Για την τεκμηρίωση της εφαρμογής του κανονισμού ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, ζητείται η κατάθεση του εγκεκριμένου από την αρμόδια Υ.Πε. εσωτερικού κανονισμού πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων της κλινικής, που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους χώρους παροχής Υγείας, καθώς και η υποβολή εκθέσεων της επιτροπής ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων του τελευταίου έτους.

Δ. Αποτελεσματικότητα και Εύρος Υπηρεσιών.

9. Ποσοστό **Κ.Ε.Ν.** με επιπλοκές προηγούμενου έτους επί οριστικοποιημένων και εκκαθαρισμένων υποβολών. Τα στοιχεία θα αντλούνται από το αρχείο e-ΔΑΠΥ του ΕΟΠΥΥ. Σε περίπτωση που το μηνιαίο υποβαλλόμενο ποσοστό ΚΕΝ με επιπλοκές της κάθε συμβεβλημένης κλινικής **υπερβαίνει το**

30%, εφαρμόζονται οι διατάξεις της περ. γ) της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), όπως τροποποιήθηκαν με την παρ. γ του άρθρου 8 του ν. 4931/2022 (Α' 94). **Δεν χρειάζεται να υποβληθεί κάποιο παραστατικό από τον πάροχο.**

10. Ποσοστό **θνητότητας** προηγούμενου έτους επί οριστικοποιημένων και εκκαθαρισμένων υποβολών. Τα στοιχεία θα αντλούνται αυτοματοποιημένα από το αρχείο e-ΔΑΠΥ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **Δεν χρειάζεται να υποβληθεί κάποιο παραστατικό από τον πάροχο.**

Ιδιωτικές Γενικές Κλινικές οι οποίες **δεν είχαν σύμβαση με τον Οργανισμό** το προηγούμενο ημερολογιακό έτος, λαμβάνουν την μέγιστη βαθμολογία του κριτηρίων Δ9 και Δ10 για το τρέχον έτος.

Τα κριτήρια Δ9 και Δ10 **επικαιροποιούνται ανά έτος (μέχρι τις 31/7 εκάστου έτους)** και αφορούν όλες τις υποβολές του παρόχου του προηγούμενου ημερολογιακού έτους. Ωστόσο ειδικά για τον πρώτο χρόνο εφαρμογής η παραπάνω διαδικασία θα έχει ολοκληρωθεί έως 31/8 ώστε ο συμβεβλημένος πάροχος να είναι ενήμερος για την απόδοση των παραπάνω δεικτών. **Στον υπολογισμό των συγκεκριμένων δεικτών δεν λαμβάνονται υπόψη νοσηλείες που αποζημιώνονται εκτός κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ.**

11. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων. Με βάση τον ν. 4600/2019 (Α' 43) (παράρτημα Δ') καθορίζονται οι ελάχιστες απαιτήσεις ιατρικών ειδικοτήτων ανά κλινική. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

12. Αριθμός Εργαστηρίων. Με το άρθρο 36 του ν. 4600/2019 (Α' 43) καθορίζονται τα τμήματα και εργαστήρια που υποχρεωτικά πρέπει να διαθέτει μια κλινική. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης άδειας λειτουργίας της κλινικής από την αρμόδια Διεύθυνση Υγείας της Περιφέρειας.

13. Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες [συγκεκριμένα: εμφύτευση συσκευών χρόνιας υποστήριξης καρδιάς (ΣΥΚ), εμφύτευση βιολογικών αορτικών βαλβίδων, εφαρμογή μεθόδων μη χειρουργικής ενδοκαρδιακής παρέμβασης, εμφύτευση βηματοδοτικής συσκευής, εμφύτευση απινιδωτικής συσκευής, διενέργειας Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικής Ακτινοθεραπείας με τις τεχνικές γ-Knife, x-Knife και Cyberknife, εμφύτευση κοχλιακών εμφυτευμάτων, διενέργεια ποζιτρονικής και Αξονικής Τομογραφίας PET/CT, εφαρμογή της μεθόδου της Κυτταρομειωτικής Χειρουργικής και Ενδοπεριτοναϊκής Υπερθερμικής Χημειοθεραπείας (HIPEC)], οι οποίες απαιτούν ειδική άδεια από το ΚΕΣΥ. Για την τεκμηρίωση και βαθμολόγηση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ απόφασης Υπουργείου Υγείας, ύστερα από γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ (άρθρα 46 και 81 του ν. 4600/2019), καθώς και επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

Ε. Υποδομές - Εξοπλισμός

14. Αριθμός Κλινών ΜΕΘ ή ΜΕΝΝ. Οι ελάχιστες απαιτήσεις καθορίζονται στο άρθρο 36 του ν. 4600/2019 (Α' 43), ανάλογα με το είδος της κλινικής. Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

15. Αριθμός Χειρουργικών Αιθουσών. Οι ελάχιστες απαιτήσεις καθορίζονται στο άρθρο 36 του ν. 4600/2019 (Α' 43), ανάλογα με το είδος της κλινικής. Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένος και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

16. Μέγιστο Qi σε Μαγνητικό Τομογράφο (με βάση την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687/11-7- 2022 υπουργική απόφαση, Β' 3711). **Δεν χρειάζεται να υποβληθεί κάποιο παραστατικό από τον πάροχο.**

17. Μέγιστο Qi σε Αξονικό Τομογράφο (με βάση την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687/11-7-2022 υπουργική απόφαση, Β' 3711). **Δεν χρειάζεται να υποβληθεί κάποιο παραστατικό από τον πάροχο.**

Η πιστοποίηση Qi των μηχανημάτων κάθε παρόχου των παραπάνω κριτηρίων αντλείται αυτόματα συστημικά μέσω διασύνδεσης της ηλεκτρονικής πλατφόρμας ποιοτικών κριτηρίων Ιδιωτικών Κλινικών -ΚΑΑ ΚΝ με την εφαρμογή ποιοτικών κριτηρίων CT-MRI ως εκ τούτου δεν απαιτείται κατάθεση δικαιολογητικών.

18. Ψηφιακός Μαστογράφος (DR). Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται προσκόμιση της ειδικής άδειας λειτουργίας από την ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ (Ε.Ε.Α.Ε).

19. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων στα Εξωτερικά Ιατρεία. Οι ελάχιστες απαιτήσεις καθορίζονται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ του ν. 4600/2019 (Α' 43), ανάλογα με το είδος της κλινικής. Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

Επισημαίνουμε ότι στα κριτήρια **Δ.11, Δ.12, Δ.13, Ε.14, Ε.15, Ε.19 των υποπεριπτώσεων των δικαιολογητικών Γενικών Ιδιωτικών Κλινικών, η άδεια λειτουργίας θα πρέπει να είναι διαρκώς επικαιροποιημένη και σε ισχύ** και να αναρτάται στην ηλεκτρονική πλατφόρμα δήλωσης των ποιοτικών κριτηρίων των συμβεβλημένων παρόχων. Σε περίπτωση που δεν έχει αναρτηθεί εγκαίρως στην εφαρμογή, επιβάλλονται οι προβλεπόμενες από την σύμβαση κυρώσεις.

Η βαθμολόγηση όλων των κριτηρίων επεξηγείται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.

II. ΚΑΑ-ΚΝ**A. Διαχείριση ποιότητας**

1. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας για την υγεία κατά το πρότυπο ISO 15224 για την αποτελεσματικότητα, την καταλληλότητα, την ασφάλεια και την αξιοπιστία των διεργασιών υπηρεσιών Υγείας. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης κατά ISO 15224.
2. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας κατά το πρότυπο ISO 9001 για την παροχή υπηρεσιών σε δομές δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον ΕΟΠΥΥ επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό ISO 9001.
3. Τήρηση ηλεκτρονικού αρχείου (φάκελοι ασθενών). Βάσει του άρθρου 24 του π.δ. 395/1993 (Α' 166) τα ΚΑΑ-ΚΝ υποχρεούνται για την ορθή σύνταξη και τήρηση ιατρικών αρχείων και φακέλων των ασθενών για 10 έτη. Αξιολογείται και βαθμολογείται η διατήρηση ψηφιακού αρχείου, η οποία αποδεικνύεται με βεβαίωση του διοικητικού υπευθύνου του ΚΑΑ.

B. Προσωπικό - Ασφάλεια

4. Αριθμός Φυσιάτρων ανά κλίνη νοσηλείας. Με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973), ορίζεται σαν βασική απαίτηση να είναι Επιστημονικός Διευθυντής του ΚΑΑ Ιατρός με ειδικότητα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης (Φυσιάτρος) ή σε περίπτωση ειδικού προσανατολισμού του Κέντρου, μπορεί να οριστεί Επιστημονικός Διευθυντής Ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας. Αξιολογείται και βαθμολογείται ο αριθμός Φυσιάτρων σε σχέση με τις κλίνες νοσηλείας. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.
5. Αριθμός Φυσιοθεραπευτών ανά κλίνη νοσηλείας. Σύμφωνα με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973) ορίζεται ελάχιστος αριθμός δύο (2) Φυσιοθεραπευτών ΤΕ (ανά Νοσηλευτική Μονάδα των σαράντα (40) κλινών).
Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας, καθώς και με βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.
6. Αριθμός Λοιπού Θεραπευτικού προσωπικού (Εργοθεραπευτές/Λογοθεραπευτές/Ψυχολόγοι) ανά κλίνη νοσηλείας. Για την ειδικότητα του Εργοθεραπευτή η υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973) προβλέπει κατ' ελάχιστον μία (1) θέση Κάδου Εργοθεραπευτών ΤΕ ανά ογδόντα (80) κλίνες (σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης Εργοθεραπευτή, επιτρέπεται η αναπλήρωση της θέσης από Φυσιοθεραπευτή ΤΕ), ενώ για τις άλλες ειδικότητες η ίδια υπουργική απόφαση ορίζει την πλήρωση μίας (1) θέσης με συνεργάτη μερικής απασχόλησης ή κατά περίπτωση. Για την

τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.

7. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων. Σύμφωνα με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973), δύνανται να εργάζονται στο ΚΑΑ Ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων ανάλογα με τη φύση των

περιστατικών που θα εξυπηρετούνται από το Κέντρο. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.

8. Διαχείριση μολυσματικών αποβλήτων. Επιβάλλεται από τον ν. 4819/2021 και τεκμηριώνεται με κατάθεση επικαιροποιημένης σύμβασης με διαπιστευμένο φορέα διαχείρισης μολυσματικών αποβλήτων.

9. Διαχείριση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια επιτροπή λοιμώξεων (υποβολή εκθέσεων). Για την τεκμηρίωση της εφαρμογής του κανονισμού ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, ζητείται η κατάθεση του εσωτερικού κανονισμού πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων του ΚΑΑ, καθώς και η υποβολή εκθέσεων της επιτροπής ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων του τελευταίου έτους.

Γ. Αποτελεσματικότητα και Ειδικές Υπηρεσίες

10. Ποσοστό νοσηλευομένων με αίτηση παράτασης νοσηλείας Α.Υ.Σ. προηγούμενου έτους.

Για το εν λόγω κριτήριο θα πρέπει ληφθεί υπόψη η βαρύτητα των νοσηλευόμενων περιστατικών, για συγκεκριμένα ICD-10, που έλαβαν παράταση νοσηλείας από το Α.Υ.Σ. Μετά από εισήγηση της Ελληνικής Εταιρίας Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης και γνωμοδότηση του Α.Υ.Σ. για το θέμα αυτό και έγκριση ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, θα καθοριστεί ο τρόπος εφαρμογής του κριτηρίου αυτού, εντός του εύρους βαθμολόγησής του σύμφωνα με το παράρτημα

Προς το παρόν το κριτήριο αυτό δεν βαθμολογείται, οπότε ο πάροχος λαμβάνει τη μέγιστη βαθμολογία. Θα καθοριστούν με νεότερη απόφαση του Δ.Σ. Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οι λεπτομέρειες του κριτηρίου.

11. Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες (Ρομποτική επανεκπαίδευση βάδισης, Ρομποτική ορθοστάτηση, Ρομποτική άνω άκρων, Δυσφαγία (FIS), Διακρανιακός ερεθισμός), οι οποίες παρέχονται από το ΚΑΑ πέραν των όσων υποχρεωτικά περιλαμβάνονται στο νοσήλιο και καθορίζονται με την παρ. 2. του π.δ. 383/2002. Για την τεκμηρίωση απαιτείται βεβαίωση του διοικητικά υπευθύνου του ΚΑΑ.

Δ. Υποδομές

12. Αριθμός Ιατρικών Εργαστηρίων (Μικροβιολογικό, Ακτινολογικό, κ.λπ.). Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

13. Φαρμακείο. Με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144 υπουργική απόφαση (Β' 973/2015), δύνανται να λειτουργεί Φαρμακείο σε ΚΑΑ. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ. από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας.

14. Διατίθεται υπηρεσία Ασθενοφόρου/ων και οχήματος (van) μεταφοράς εξωτερικών ασθενών. Για το ασθενοφόρο απαιτείται ειδική άδεια από το Υπουργείο υποδομών και μεταφορών για το όχημα, καθώς και άδεια άσκησης επαγγέλματος για το πλήρωμα. Εφόσον παρέχεται η υπηρεσία θα αποδεικνύεται με κατάθεση σχετικών αδειών ή/και σύμβασης με αδειοδοτημένη υπηρεσία ασθενοφόρου/ων. Με την υπό στοιχεία Π4α οικ. 4633/1993 υπουργική απόφαση απαιτείται ένα τουλάχιστον όχημα κατάλληλα διαμορφωμένο για χρήση ΑΜΕΑ. Κατατίθεται βεβαίωση του διοικητικά υπευθύνου του ΚΑΑ.

15. Διατίθεται χώρος αυξημένης φροντίδας (Χ.Α.Φ.). Με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144 υπουργική απόφαση (Β' 973/2005), προβλέπεται η ύπαρξη Χ.Α.Φ.

ως κοινός χώρος μεταξύ δύο μονάδων και ορίζονται οι διαστάσεις της. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ-ΚΝ από τη Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπευθύνου του ΚΑΑ.

Στα **B.4, B.5, B.6, B.7, Δ.12, Δ.13, Δ.15** υποπεριπτώσεων που αφορούν τα ΚΑΑ-ΚΝ επισημαίνουμε ότι η **άδεια λειτουργίας θα πρέπει να είναι διαρκώς επικαιροποιημένη και σε ισχύ και να αναρτάται στην ηλεκτρονική πλατφόρμα δήλωσης των ποιοτικών κριτηρίων των συμβεβλημένων παρόχων.**

Σε περίπτωση που δεν έχει αναρτηθεί εγκαίρως στην εφαρμογή, επιβάλλονται οι προβλεπόμενες από την σύμβαση κυρώσεις.

Η βαθμολόγηση όλων των κριτηρίων επεξηγείται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.

Επισημάνσεις

Ο υπολογισμός του συνολικού δείκτη ποιότητας θα γίνεται αυτόματα από την ηλεκτρονική εφαρμογή ποιοτικών κριτηρίων Κλινικών – ΚΑΑ ΚΝ και το υπολογιζόμενο "rebate" της εκάστοτε μηνιαίας υποβολής του παρόχου θα προσδιορίζεται τη χρονική στιγμή της οριστικής υποβολής του παρόχου. Εάν κάποιο πιστοποιητικό που καθορίζει τη βαθμολογία επιμέρους ποιοτικού κριτηρίου δεν έχει ανανεωθεί έγκαιρα κατά την στιγμή οριστικής μηνιαίας υποβολής του παρόχου, τότε το εν λόγω κριτήριο θα λαμβάνει αυτόματα βαθμολογία ίση με το μηδέν (0).

Ακολουθούν ενδεικτικές οθόνες της εφαρμογής.

Αρχική οθόνη:

Καλωσορίστε στην υπηρεσία "Κριτήρια Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας"

Αιτήσεις Γενικής Κλινικής Αιτήσεις ΚΑΑ

Μέσω της εφαρμογής των Κριτηρίων Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας, ο πιστοποιημένος χρήστης για λογαριασμό του Παρόχου Υγείας μπορεί να ανακτήσει και να διαχειριστεί τις αιτήσεις με το περιεχόμενο των ποιοτικών χαρακτηριστικών

Οθόνη Αίτησης Γενικής Κλινικής:

Κριτήρια Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας - Προβολή και Επεξεργασία Αίτησης

Προσωρινή αποθήκευση Οριστικοποίηση / Προώθηση προς έλεγχο

Κατάσταση Αίτησης: ΝΕΑ ΚΑΤΑΧΩΡΗΝΗ

Α.ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ Β.ΨΥΧΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ Γ.ΒΙΟΪΣΦΑΛΕΙΑ - ΛΟΙΜΩΣΕΙΣ Δ.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΥΡΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Ε.ΥΠΟΔΟΜΕΣ - ΕΞΟΦΛΙΣΜΟΣ

Κοινά Δικαιολογητικά

Νέα Επισύναψη

Τίπος	Ημ/νία Λήξης	Αρχείο	Ημ/νία Φόρμωσης	Επισυναπτόμενα Αρχεία
ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ	10/05/2025	dumpty.pdf	10/07/2023 12:24	

Α.ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ISO 15224	ΝΑΙ		
ISO 9001	ΝΑΙ		
Πρόσθετη πιστοποίηση	ΌΧΙ		

Β.ΨΥΧΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος Μ.Ι.Σ.	Παρακαλώ Επιλέξτε		
Λειτουργία και υποστήριξη Ρ.Α.Σ.Σ.	ΝΑΙ		

Οθόνη Αίτησης ΚΑΑ:

Κριτήρια Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας - Προβολή και Επεξεργασία Αίτησης

Προσωρινή αποθήκευση Οριστικοποίηση / Προώθηση προς έλεγχο

Κατάσταση Αίτησης: ΝΕΑ ΚΑΤΑΧΩΡΗΝΗ

Α.ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ Β.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ - ΑΣΦΑΛΕΙΑ Γ.ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ Δ.ΥΠΟΔΟΜΕΣ

Κοινά Δικαιολογητικά

Νέα Επισύναψη

Τίπος	Ημ/νία Λήξης	Αρχείο	Ημ/νία Φόρμωσης	Επισυναπτόμενα Αρχεία
Δεν υπάρχουν ενγραφές				

Α.ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ISO 15224	Παρακαλώ Επιλέξτε		
ISO 9001	Παρακαλώ Επιλέξτε		
Τύπος Ηλεκτρονικού Αρχείου	Παρακαλώ Επιλέξτε		

Β.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ - ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Αριθμός Φυσικών ανά κλίνη νοσηλείας	Παρακαλώ Επιλέξτε		
Αριθμός Φυσικοθεραπευτών ανά κλίνη νοσηλείας	Παρακαλώ Επιλέξτε		

Καταχώρηση Κοινών Δικαιολογητικών:

Καταχώρηση Κοινών Δικαιολογητικών

ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

Ημ/νία Αίτησης:

+ Επιλογή αρχείου

Καταχώρηση Δικαιολογητικών Κριτηρίου:

Καταχώρηση Δικαιολογητικών Κριτηρίου

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ISO 15224

Τίτλος	Ημ/νία Λήξης	Αρχείο	Ημ/νία Φόρμωσης	Επισυναπτόμενα Αρχεία
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ISO 15224	10/02/2025	testMastografos.pdf	10/07/2023 12:24	

Οθόνη Αναζήτησης/Εμφάνισης Αιτήσεων:

Κριτήρια Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας - Αιτήσεις

Επινομία Παράγου: _____

Αρ. Εγκατάστασης: _____

Α.Φ.Μ.: _____

Ημ/νία Αίτησης Από: _____ Ημ/νία Αίτησης Έως: _____

Ημ/νία Οριστικοποίησης Από: _____ Ημ/νία Οριστικοποίησης Έως: _____

Ημ/νία Έγκρισης Από: _____ Ημ/νία Έγκρισης Έως: _____

Κατάσταση: Επιμέτρε

Αναζήτηση Δημιουργία Νέας Αίτησης

Κωδικός Αίτησης	Κατάσταση	Ημ/νία Αίτησης	Ημ/νία Οριστικοποίησης	Ημ/νία Έγκρισης
50	ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ	10/07/2023 12:24		

Για τυχόν διευκρινίσεις μπορείτε να επικοινωνείτε με το qualityclinics@eopyy.gov.gr.

Για θέματα τεχνικής υποστήριξης εφαρμογών μπορείτε να επικοινωνείτε με το edapy@eopyy.gov.gr

Ο ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ

ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΓΓΟΥΡΗΣ

Εσωτερική Διανομή:

- Διοικήτρια Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Προϊστάμενο Γενικής Διεύθυνσης Οργάνωσης και Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας
- Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης
- Διεύθυνση Πληροφορικής

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΒΑΣΕΙ ΠΟΙΟΤΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΕΚΠΤΩΣΗ (Rebate)			
ΜΕΘΟΔΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ			
α/α	ΚΡΙΤΗΡΙΟ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ	
Α. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (12)			
1	ISO 15224	ΝΑΙ: 6 0	ΌΧΙ:
2	ISO 9001	ΝΑΙ: 2 0	ΌΧΙ:
3	Πρόσθετη πιστοποίηση (για το σύνολο των υπηρεσιών της κλινικής)	ΝΑΙ: 4 0	ΌΧΙ:
Β. ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ (6)			
4	Λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος Μ.Ι.Σ. (εργ. εξετ., βιοπαθολογικά /L.I.S. – απεικονιστικά/R.I.S.)	ΝΑΙ: 2 0	ΌΧΙ:
5	Λειτουργία και υποστήριξη P.A.C.S.	ΝΑΙ: 2 0	ΌΧΙ:
6	Ψηφιακό αρχείο (φάκελοι ασθενών)	ΝΑΙ: 2 0	ΌΧΙ:
Γ. ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑ – ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ (6)			
7	Κανονισμός διαχείρισης βιολογικού κινδύνου (Bio-risk assessment)	ΝΑΙ: 3 0	ΌΧΙ:
8	Διαχείριση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια θεσμοθετημένη επιτροπή (υποβολή εκθέσεων)	ΝΑΙ: 3 0	ΌΧΙ:
Δ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΥΡΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (44)			
9	Ποσοστό ΚΕΝ με επιπλοκές προηγούμενου έτους (από αρχείο e-ΔΑΠΥ ΕΟΠΥΥ για το σύνολο των υποβαλλόμενων ΚΕΝ του παρόχου)	> 30%, μη υποβολή (κατώφλι) < 5%, 10 βαθμοί 5 – 10%, 5 βαθμοί > 10%, 0 βαθμοί	
10	Ποσοστό θνητότητας προηγούμενου έτους (από στοιχεία e-ΔΑΠΥ)	< 2%, 10 βαθμοί 2 – 4%, 5 βαθμοί > 4%, 0 βαθμοί	
11	Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων	0,5 ανά ειδικότητα έως 12 ειδικότητες. >12 ειδικότητες σύνολο 6	
12	Αριθμός Εργαστηρίων	1,5 ανά εργαστήριο έως 6 εργαστήρια. > 6 εργαστήρια σύνολο 9	

10	Ποσοστό νοσηλευόμενων, λαμβάνοντας υπόψη τη βαρύτητα των νοσηλευόμενων περιστατικών (για συγκεκριμένα ICD-10 που θα οριστούν με απόφαση ΔΣ ΕΟΠΥΥ) που έλαβαν παράταση νοσηλείας από ΑΥΣ (Θα καθοριστεί με νέα απόφαση ΔΣ, τα στοιχεία θα εξαχθούν από αρχείο e-ΔΑΠΥ ΕΟΠΥΥ) <u>Προς το παρόν το κριτήριο αυτό δεν βαθμολογείται, οπότε ο πάροχος λαμβάνει τη μέγιστη βαθμολογία. Θα καθοριστούν με νεότερη απόφαση του Δ.Σ οι λεπτομέρειες του κριτηρίου.</u>	< 5% , 12 βαθμοί 5 – 10% , 7 βαθμοί 10 – 15% , 3 βαθμοί >15% , 0 βαθμοί
11	Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες υψηλής τεχνολογίας: (Ρομποτική επανεκπαίδευση βάδισης, Ρομποτική ορθοστάτηση, Ρομποτική άνω άκρων, Δυσφαγία (FIS), Διακρανιακός ερεθισμός)	2 βαθμοί ανά υπηρεσία έως 4 υπηρεσίες. > 4 υπηρεσίες σύνολο 8 βαθμοί.
Δ. ΥΠΟΔΟΜΕΣ (25)		
12	Εργαστήρια (Μικροβιολογικό, Ακτινολογικό, κλπ)	3 ανά εργαστήριο. >2 εργαστήρια σύνολο 6 βαθμοί
13	Φαρμακείο	ΝΑΙ: 4 βαθμοί ΌΧΙ: 0
14	Διατίθεται υπηρεσία Ασθενοφόρου/ων + van μεταφοράς εξωτερικών (λευκό ταξί)	Και τα 2: 7 βαθμοί 1 από τα 2: 4 βαθμοί ΌΧΙ: 0 βαθμοί
15	Διατίθεται χώρος αυξημένης φροντίδας (ΧΑΦ)	ΝΑΙ: 8 βαθμοί ΟΧΙ: 0 βαθμοί

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΚΑΑ
% rebate με βάση τις εξής κλίμακες συνολικής βαθμολογίας: <ul style="list-style-type: none"> • ≥ 90 βαθμοί → 10% Rebate • 80 ≤ βαθμολογία < 90 → 20% Rebate • 70 ≤ βαθμολογία < 80 → 30% Rebate • < 70 → 40% Rebate