

محافظة ..المحجر.الاجمير  
مديرية الشئون الصحية  
إدارة / قسم العلاج الحر

## طلب ترخيص مستشفى خاص

السيد الدكتور / .....

تحية طيبة وبعد ،،،

أرجو التكرم بالموافقة على الترخيص بمستشفى خاص ، وفقاً للبيانات التالية :

اسم المستشفى .....  
عنوانها .....  
اسم مالك المستشفى .....  
المدير الفني المسنول عن المستشفى .....  
رقم ترخيص مزاوله المهنة .....  
عدد الاسره ( اكثر من خمسة أسرته ) .....  
التخصصات الموجودة بالمستشفى .....  
عدد الأطباء المقيمين بالمستشفى .....  
عدد أعضاء هيئة التمريض بالمستشفى .....

### الخدمات الطبية المكملة بالمستشفى :-

معمل تحاليل : .....  
قسم أشعة : .....  
معمل أسنان : .....  
صيدلية : .....  
علاج طبيعي : .....  
بنك دم : .....  
رقم الترخيص وتاريخه .....  
رقم الترخيص وتاريخه .....  
رقم الترخيص وتاريخه .....  
رقم الترخيص وتاريخه .....  
رقم الترخيص وتاريخه .....

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

مقدم الطلب

الاسم : .....  
الصفة : .....  
التوقيع : .....

تحريراً في / /

استلمت أنا .....  
بشأن .....  
المستندات / الرسوم ) وقيد الطلب برقم .....  
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / / بتاريخ / /  
إيصال  
الطلب المقدم من السيد .....  
مستوفياً كافة متطلبات الحصول على الخدمة

## القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على الخدمة

وفقاً لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٤٢٤٨ لسنة ١٩٩٨ فى شأن تبسيط إجراءات حصول المواطنين على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة ترخيص مستشفى خاص بوزارة الصحة والسكان. تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقاً للوارد بهذا النموذج من تحديد للمستندات والأوراق والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة، و التوقيات الزمنية المحددة لإنجازها، أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها. وأي مخالفة لذلك ترتب المسؤولية وذلك على النحو التالى:-

### أولاً : المستندات والأوراق المطلوبة :-

- صورة من عقد ملكية المنشأة / أو عقد إيجار موثق أو مثبت التاريخ فى الشهر العقارى أو أى مستند رسمى آخر يعتد به.
- شهادة تسجيل النقابة للمستشفى ( مستوفاة الدمغة ) .
- رسم هندسى معتمد من مهندس نقابى للمستشفى بمقياس رسم ١٥٠/١ يبين الموقع و تفاصيل محتويات كل دور على حده ( مستوفياً الدمغة ) .
- بيان بالتجهيزات الطبية .
- صورة معتمدة من العقد المبرم بين طالب الترخيص و المدير الفنى للمستشفى و يلتزم طالب الترخيص بتقديم صورة العقد كلما تغير المدير الفنى للمستشفى .
- إيصال سداد رسم ترخيص تداول المواد والنفايات الخطرة ( مستوفياً الدمغة ) .
- إيصال سداد الدمغة الطبية بواقع واحد فى الألف من رأسمال المستشفى ( مستوفياً الدمغة ) .
- الشهادات الصحية للعاملين بالأغذية بالمطابخ أو القائمين بتقديم الوجبات الجاهزة للمرضى .
- إقرار بوجود طفايات حريق أو إيصال شراء طفايات حريق .
- صور تراخيص مزاولة المهنة للأطباء العاملين و المنتدبين و هيئة التمريض و المدير الفنى .
- ما يفيد الاشتراك أو التعاقد مع محرقة للنفايات إذا لم يكن بالمستشفى محرقة .

### ثانياً المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :-

بيان	المبلغ	
	جنيه	مليم
( ثلاثة جنيهات ) ضريبة نوعية على الرخصة "مادة ٨٩ من القانون ١١١ لسنة ١٩٨٠ " (عشرة قروش) رسم تنمية موارد مالية على الرخصة " القانون ١٤٧ لسنة ١٩٨٤ وتعديلاته " .	٣	-
(تسعون قرش) ضريبة نوعية " مادة ٤٠ من القانون رقم ١١١ لسنة ١٩٨٠ " على الإقرار بوجود طفايات حريق.	-	٩٠٠
(عشرة قروش) رسم تنمية موارد مالية " القانون ١٤٧ لسنة ١٩٨٤ وتعديلاته " على الإقرار بوجود طفايات حريق.	-	١٠٠

### ثالثاً : التوقيات المحددة لإنجاز الخدمة :-

تلتزم جهة الإدارة بالترخيص لمستشفى خاص فى حالة استيفاء كافة الاشتراطات المطلوبة خلال شهرين من تاريخ تقديم الطلب.

أعد هذا النموذج بالتعاون بين وزارتى التنمية الإدارية والصحة والسكان والمحافظة  
وصدر بتاريخ ١٩٩٩/٨/١ .

فى حالة عدم الحصول على الخدمة فى التوقيت المحدد ، أو طلب مستندات أو مبالغ إضافية يمكنك الاتصال  
بإحدى الجهات التالية :

المحافظة : ت ٥٤٦٣٠٢

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

مكتب الرقابة الإدارية بالمحافظة : ت ٥٤٧٥٧٠ - ٥٤٧٧٣١