

SOLICITUD DE INSTALACIÓN Y MODIFICACIÓN DE ESTRUCTURA DE CENTRO SANITARIO

	GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS	VICECONSEJERÍA DE POLÍTICA SANITARIA DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA SERVICIO DE INSPECCIÓN DE SERVICIOS Y CENTROS SANITARIOS
	CONSEJERÍA DE SALUD	

Decreto 55/2014, de 8 de junio, por el que se regula la autorización de centros y servicios sanitarios.

Marque con una cruz el tipo de solicitud: Instalación. Modificación de estructura.

Datos del Titular

Persona física

Apellidos y Nombre:		N.I.F./N.I.E.:
Teléfonos:	Fax:	Correo electrónico:

Persona jurídica

Razón Social:	N.I.F.:
---------------	---------

Representante legal *(Cumplimentar sólo en caso de existir o en caso de persona jurídica)*

Apellidos y Nombre:		N.I.F./N.I.E.:
Teléfonos:	Fax:	Correo electrónico:

Dirección a efectos de notificación

Calle/Plaza, etc.:	C.P.	Nº	Bloque	Esc.	Piso	Puerta
Localidad:	Municipio:		Provincia:			

Datos del Centro Sanitario

Domicilio del centro o actividad (Calle/Plaza, etc.):		C.P.	Nº	Bloque	Esc.	Piso	Puerta
Nombre Comercial:	Localidad:	Municipio:		Provincia:			
Teléfonos:	Fax:	Correo electrónico:					
Clasificación del centro o servicio sanitario (C) <i>(ver instrucciones)</i> :							
Oferta asistencial (U) <i>(ver instrucciones)</i> :							

En, a de de

No autorizo a que el Principado de Asturias recabe la información legalmente pertinente en el marco de colaboración con las Administraciones Públicas. En este caso, deberé aportar los documentos que la Administración me requiera.

El solicitante declara:

- Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presenta (la falsedad en documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).
- Que se compromete a cumplir las condiciones que se especifican en la normativa aplicable, la cual conoce en su integridad.

Firma del titular o de persona con poder de representación
(Las Comunidades de Bienes, firman todos los miembros)

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL IMPRESO DE SOLICITUD

➤ Las solicitudes han de ser realizadas únicamente por el titular, en el caso de persona física o del representante legal del centro en caso de personas jurídicas, (sociedades y comunidades de bienes).

➤ Las solicitudes se firmarán por el titular si es persona física, por el representante legal, en caso de personas jurídicas y el caso de comunidades de bienes, firmarán todos los socios comuneros.

➤ Marque obligatoriamente el tipo de solicitud atendiendo a las siguientes definiciones:

1.- **La Autorización de instalación** se solicitará en centros sanitarios y servicios de nueva construcción.

2.- **La Autorización de modificación de la estructura** se solicitará en centros sanitarios ya autorizados que realizan de obra nueva o alteraciones sustanciales en su estructura o instalaciones.

➤ Ha de cumplimentarse todos los campos de la solicitud que sean pertinentes.

➤ Para cubrir el campo de “clasificación del centro o servicio (**C**)” se ajustará de forma exacta a lo señalado en la Resolución de autorización emitida por el Ilmo. Sr. Consejero de Sanidad, que se halla en poder del titular, en caso de modificación de la estructura. En autorizaciones de funcionamiento existe a disposición del usuario en el Servicio documento conteniendo la definición de la clasificación de centros, así como sus códigos (C), o bien consultando el Decreto 55/2014.

➤ Para cubrir el campo de “oferta asistencial (**U**)” se ajustará de forma exacta a lo señalado en la Resolución de autorización emitida por el Ilmo. Sr. Consejero de Sanidad, que se halla en poder del titular, en caso de modificación de la estructura; o bien consultando el Decreto 55/2014. En el caso de las nuevas ofertas solicitadas, existe a disposición del usuario en el Servicio documento conteniendo la definición de la clasificación y códigos de la oferta asistencial (U).

➤ **Marcará con una X los documentos aportados.**

➤ Algunas ofertas asistenciales pueden tener *requerimientos documentales y/o estructurales especiales*, por lo que consultará con el Servicio de Inspección de Prestaciones, Centros y Servicios Sanitarios en caso de:

- Centros con internamiento o centros con actividad quirúrgica o las ofertas: U.27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 71, 81, 82, 93, 94, 95, 96, 97, 99 y 100, por estar reguladas por normas específicas.
- Centros con instalaciones Nucleares/Radioactivas de 2ª categoría o con Rx con fijos diagnósticos: Radioterapia (U.86), Medicina nuclear (U.87), Radiodiagnóstico (U.88) y Odontología (U.44).

La persona firmante da su consentimiento para que la Administración del Principado de Asturias recabe a través de la plataforma de intermediación de datos de las Administraciones Públicas o a través de otros sistemas que se establezcan, los datos personales necesarios para la resolución del procedimiento al que se refiere el presente formulario y que se citan a continuación:

- Al Ministerio competente en materia de Interior, la consulta de los datos de identidad (DNI/NIE/TIE/Certificado comunitario)
- Al Ministerio competente en materia de Justicia, la consulta de “certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales”.

ADVERTENCIA: En caso de no marcar alguna casilla, deberá acompañar a la solicitud la documentación correspondiente.

En caso de solicitudes colectivas, debe acompañarse del correspondiente consentimiento de cada uno de los interesados.

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN

1.- DOCUMENTACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR

Si es una persona física:

Copia del NIF/NIE.

Si es una persona jurídica:

Copia del NIF.

Poder de representación.

Escritura de constitución de la Sociedad.

NIF/NIE de quien ostenta la representación.

Certificación de inscripción en el Registro Mercantil.

2.1.-DOCUMENTACIÓN RELATIVA AL CENTRO

Acreditación de la disponibilidad del local.

Licencia municipal obra.

Memoria descriptiva firmada por el titular que contenga:

- Servicios y actividades con la finalidad asistencial ofertada.
- Plan de equipamiento.
- Recursos humanos previstos, categoría profesional, titulación y especialidad reconocida oficialmente.
- Previsión de la Dirección Técnica del centro.

Proyecto técnico visado por el colegio oficial correspondiente, que incluya:

- Memoria o resumen firmado por el técnico/a.
- Planos de conjunto y de detalle.
- Plazo de ejecución y desarrollo de la obra.
- Previsión de supresión de barreras arquitectónicas

Comunicación de la fecha prevista de inicio y terminación de la obra.

Documentación urbanística que acredite que no existe impedimento que haga inviable o incompatible con la normativa urbanística aplicable, el uso y actividad solicitada.

2.2.- DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

Memoria descriptiva detallada del procedimiento de gestión de la documentación clínica prevista, que contenga:

- Descripción del contenido de la historia clínica.
- Descripción del contenido del informe final del proceso asistencial.
- Descripción del sistema de archivo de las historias clínicas.
- Medidas de seguridad.
- Garantía de conservación de la documentación clínica.

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA

1.-DOCUMENTACIÓN RELATIVA AL CENTRO

Acreditación de la disponibilidad del local, en caso de locales anexos al ya autorizado.

Licencia municipal obra.

Memoria descriptiva firmada por el titular que contenga:

- Servicios y actividades con la finalidad asistencial ofertada.
- Plan de equipamiento.

Proyecto técnico visado por el colegio oficial correspondiente, que incluya:

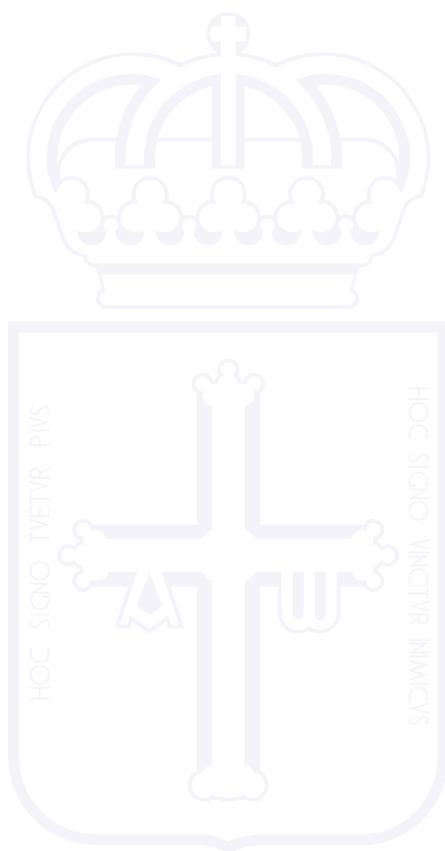
- Memoria o resumen firmado por el técnico/a.
- Planos de conjunto y de detalle.
- Plazo de ejecución y desarrollo de la obra.
- Previsión de supresión de barreras arquitectónicas.

Documentación urbanística que acredite que no existe impedimento que haga inviable o incompatible con la normativa urbanística aplicable, el uso y actividad solicitada.

Comunicación de la fecha prevista de inicio y terminación de la obra.

2.- DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

- Memoria descriptiva detallada del procedimiento de gestión de la documentación clínica que contenga:
- Descripción del contenido de la historia clínica.
 - Descripción del contenido del informe final del proceso asistencial.
 - Descripción del sistema de archivo de las historias clínicas.
 - Medidas de seguridad.
 - Garantía de conservación de la documentación clínica.



CÓDIGOS DE CLASIFICACIÓN DEL CENTRO O SERVICIO SANITARIO (C)

C.1 HOSPITALES (CENTROS CON INTERNAMIENTO)

- C.1.1 HOSPITALES GENERALES
- C.1.2 HOSPITALES ESPECIALIZADOS
- C.1.3 HOSPITALES DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA
- C.1.4 HOSPITALES DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANÍAS
- C.1.90 OTROS CENTROS CON INTERNAMIENTO

C.2 PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO

- C.2.1 CONSULTAS MÉDICAS (con la oferta asistencial U.n.^o)
- C.2.2 CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS
- C.2.3 CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA
 - C.2.3.1 Centros de salud
 - C.2.3.2 Consultorios de atención primaria
- C.2.4 CENTROS POLIVALENTES
- C.2.5 CENTROS ESPECIALIZADOS
 - C.2.5.1 Clínicas Dentales
 - C.2.5.2 Centros de reproducción humana asistida
 - C.2.5.3 Centros de interrupción voluntaria del embarazo
 - C.2.5.4 Centros de cirugía mayor ambulatoria
 - C.2.5.5 Centros de diálisis
 - C.2.5.6 Centros de diagnóstico
 - C.2.5.7 Centros móviles de asistencia sanitaria
 - C.2.5.8 Centros de transfusión
 - C.2.5.9 Bancos de tejidos
 - C.2.5.10 Centros de reconocimiento
 - C.2.5.11 Centros de salud mental
 - C.2.5.90 Otros centros especializados
- C.2.90 OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO

C.3 SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA

CÓDIGOS DE OFERTA ASISTENCIAL (U)

- | | | |
|--|--|---|
| U.1 Medicina general/de familia. | U.36 Tratamiento del dolor. | U.71 Atención sanitaria a drogodependientes. |
| U.2 Enfermería. | U.37 Medicina intensiva. | U.72 Obtención de muestras. |
| U.3 Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona). | U.38 Quemados. | U.73 Análisis clínicos. |
| U.4 Podología. | U.39 Angiología y Cirugía Vascular. | U.74 Bioquímica clínica. |
| U.5 Vacunación. | U.40 Cirugía cardiaca. | U.75 Inmunología. |
| U.6 Alergología. | U.41 Hemodinámica. | U.76 Microbiología y Parasitología. |
| U.7 Cardiología. | U.42 Cirugía torácica. | U.77 Anatomía patológica. |
| U.8 Dermatología. | U.43 Cirugía general y digestivo. | U.78 Genética. |
| U.9 Aparato digestivo. | U.44 Odontología/Estomatología. | U.79 Hematología clínica. |
| U.10 Endocrinología. | U.45 Cirugía maxilofacial. | U.80 Laboratorio de hematología. |
| U.11 Nutrición y Dietética. | U.46 Cirugía plástica y reparadora. | U.81 Extracción de sangre para donación. |
| U.12 Geriátrica. | U.47 Cirugía estética. | U.82 Servicio de transfusión. |
| U.13 Medicina interna. | U.48 Medicina estética. | U.83 Farmacia. |
| U.14 Nefrología. | U.49 Neurocirugía. | U.84 Depósito de medicamentos. |
| U.15 Diálisis. | U.50 Oftalmología. | U.85 Farmacología clínica. |
| U.16 Neumología. | U.51 Cirugía refractiva. | U.86 Radioterapia. |
| U.17 Neurología. | U.52 Otorrinolaringología. | U.87 Medicina nuclear. |
| U.18 Neurofisiología. | U.53 Urología. | U.88 Radiodiagnóstico. |
| U.19 Oncología. | U.54 Litotricia renal. | U.89 Asistencia a lesionados y contaminados por elementos radiactivos y radiaciones ionizantes. |
| U.20 Pediatría. | U.55 Cirugía ortopédica y Traumatología. | U.90 Medicina preventiva. |
| U.21 Cirugía pediátrica. | U.56 Lesionados medulares. | U.91 Medicina de la educación física y el deporte. |
| U.22 Cuidados intermedios neonatales. | U.57 Rehabilitación. | U.92 Medicina hiperbárica. |
| U.23 Cuidados intensivos neonatales. | U.58 Hidrología. | U.93 Extracción de órganos. |
| U.24 Reumatología. | U.59 Fisioterapia. | U.94 Trasplante de órganos. |
| U.25 Obstetricia. | U.60 Terapia ocupacional. | U.95 Obtención de tejidos. |
| U.26 Ginecología. | U.61 Logopedia. | U.96 Implantación de tejidos. |
| U.27 Inseminación artificial. | U.62 Foniátrica. | U.97 Banco de tejidos. |
| U.28 Fecundación in vitro. | U.63 Cirugía mayor ambulatoria. | U.98 Medicina aeronáutica. |
| U.29 Banco de semen. | U.64 Cirugía menor ambulatoria. | U.99 Medicina del trabajo. |
| U.30 Laboratorio de semen para capacitación espermática. | U.65 Hospital de día. | U.100 Transporte sanitario (carretera, aéreo, marítimo). |
| U.31 Banco de embriones. | U.66 Atención sanitaria domiciliaria. | U.101 Terapias no convencionales. |
| U.32 Recuperación de oocitos. | U.67 Cuidados paliativos. | U.102 Medicina Legal y Forense. |
| U.33 Planificación familiar. | U.68 Urgencias. | U.103 Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. |
| U.34 Interrupción voluntaria del embarazo. | U.69 Psiquiatría. | U.104 Banco de oocitos. |
| U.35 Anestesia y Reanimación. | U.70 Psicología clínica. | U.900 Otras unidades asistenciales. |