



# ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

15 Ιουλίου 2024

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 4109

## ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ2α/οικ. 36395

**Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Κέντρων Φυσικού Τοκετού.**

### ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ - ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τον ν. 4999/2022 «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντίατρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας» (Α' 225), και ιδίως το άρθρο 38 και την παρ. 9 του άρθρου 70 αυτού.

2. Τον ν. 4624/2019 «Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 και άλλες διατάξεις» (Α' 137).

3. Τον ν. 4067/2012 «Νέος Οικοδομικός Κανονισμός» (Α' 79).

4. Τον ν. 3919/2011 «Αρχή της επαγγελματικής ελευθερίας, κατάργηση αδικαιολόγητων περιορισμών στην πρόσβαση και άσκηση επαγγελμάτων» (Α' 32).

5. Τον Κώδικα Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (ν. 2859/2000, Α' 248), και ιδίως το άρθρο 22 αυτού.

6. Τον ν. 2519/1997 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (Α' 65).

7. Τον ν. 1278/1982 «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (Α' 105), και ιδίως το άρθρο 4 παρ. 4 αυτού.

8. Το π.δ. 59/2018 «Κατηγορίες και περιεχόμενο χρεώσεων γης» (Α' 114).

9. Το π.δ. 351/1989 «Καθορισμός Επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Νοση-

λευτικής, β) Μαιευτικής, γ) Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας κα δ) του τμήματος Διοίκησης μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων» (Α' 159) και ιδίως το άρθρο 2 αυτού.

10. Το π.δ. 71/1988 «Κανονισμός Πυροπροστασίας των κτηρίων» (Α' 71), σε συνδυασμό με το π.δ. 41/2018 «Κανονισμός Πυροπροστασίας Κτιρίων» (Α' 80).

11. Το άρθρο 90 του Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα (π.δ. 63/2005, Α' 98), το οποίο διατηρήθηκε σε ισχύ με την περ. 22 του άρθρου 119 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

12. Το π.δ. 2/2024 «Διορισμός Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 2).

13. Το π.δ. 79/2023 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 131).

13. α Το π.δ. 32/2024 «Διορισμός Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 91).

14. Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α' 148).

15. Το π.δ. 141/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Εσωτερικών» (Α' 141).

16. Την υπό στοιχεία Υ14/9-7-2023 απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη» (Β' 4435).

17. Την υπ' αρ. 37310/09-07-2023 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β' 4435).

18. Την υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π.οικ.7800/08.02.2023 κοινή υπουργική απόφαση «Συγκρότηση και ορισμός μελών στη Διοικούσα Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κε.Σ.Υ.)» (Α.Δ.Α.: ΨΑ6Η465ΦΥΟ-ΛΚ5).

19. Την υπ' αρ. 1327/27.12.2023 (2η Ορθή Επανάληψη) απόφαση με τίτλο «Κέντρα Φυσικού Τοκετού» της 16ης/17.10.2023 Συνεδρίασης της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κε.Σ.Υ.).

20. Την υπό στοιχεία Β2α, Β1α/οικ.31499/10-06-2024 εισήγηση της Διεύθυνσης Προϋπολογισμού και Δημοσιονομικών Αναφορών του Υπουργείου Υγείας σχετικά με

την προκαλούμενη δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού, βάσει της παρ. 5ε του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143).

21. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας απόφασης δεν προκύπτει στην παρούσα φάση δαπάνη σε βάρος του Τακτικού Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και του προϋπολογισμού των Δημόσιων Νοσοκομείων και του Γ.Ν. Παπαγεωργίου, δεδομένου ότι αφορά στον καθορισμό των όρων, προϋποθέσεων, διαδικασίας και προδιαγραφών για την ίδρυση και λειτουργία Κέντρων Φυσικού Τοκετού, τα οποία θα λειτουργούν με χρήση του υφιστάμενου προσωπικού, εξοπλισμού και χώρων των εν λόγω φορέων, αποφασίζουμε:

#### ΜΕΡΟΣ Α' ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΦΥΣΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

##### Άρθρο 1

Έννοια και κατηγορίες Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Στα Κέντρα Φυσικού Τοκετού (Birth Centers, αυτών αναφερόμενων, χάριν συντομίας, και ως «Κέντρα») παρέχονται ολοκληρωμένες υπηρεσίες προγεννητικής και περιγεννητικής φροντίδας σε υγιείς εγκύους, κατηγορίας χαμηλού και πιθανού κινδύνου, σύμφωνα με το άρθρο 3, επιτόκους, λεχώνες, καθώς και σε νεογνά, στο πλαίσιο των επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων του τμήματος Μαιευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας.

2. Υπηρεσίες φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού δύνανται να παρέχονται αφενός εντός των κτηριακών συγκροτημάτων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» (Δημόσια Κέντρα Φυσικού Τοκετού), υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν Μαιευτικό - Γυναικολογικό Τμήμα, και αφετέρου εντός των ιδιωτικών κλινικών (Ιδιωτικά Κέντρα Φυσικού Τοκετού), υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων.

3. Επιπλέον, υπηρεσίες μη παρεμβατικού τοκετού δύνανται να παρέχονται και από ιδιωτικούς φορείς (Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού), ως φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, εποπτεύονται από την κατά τόπον αρμόδια Περιφέρεια και διασυνδέονται με τα δημόσια νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές της προηγούμενης παραγράφου, σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις του άρθρου 24.

##### Άρθρο 2

Παρεχόμενες υπηρεσίες από τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού

1. Τα Κέντρα οργανώνονται και λειτουργούν με βάση το «Μαιοκεντρικό Μοντέλο Φροντίδας». Ο Μαιευτής ή η Μαία αποτελεί τον κύριο επαγγελματία υγείας, που έχει την ευθύνη, με βάση τις σύγχρονες γνώσεις και διεθνείς προδιαγραφές επί των ζητημάτων φυσικού (μη παρεμβατικού) τοκετού, για τον προγραμματισμό της εισαγωγής, την οργάνωση και την παροχή προς την έγκυο

προγεννητικής ενημέρωσης, φροντίδας και παρακολούθησης, από την πρώτη επίσκεψή της στο Κέντρο έως τον τοκετό, αλλά και τη μεταγεννητική παρακολούθηση αυτής και του νεογνού.

2. Στα Κέντρα εφαρμόζονται αποκλειστικά πρακτικές που προσήκουν στον ανεπίπλεκτο τοκετό, συμπεριλαμβανομένων των τεχνικών της επισιτομής και συρραφής περινέου, ενώ δεν παρέχεται επισκληρίδιος ή άλλου είδους αναισθησία στις επιτόκους.

3. Ο αριθμός των γυναικών σε ενεργό τοκετό που γίνεται δεκτές σε δωμάτια τοκετών, σε οποιαδήποτε δεδομένη χρονική στιγμή, δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από τον αριθμό των δωματίων τοκετού στο Κέντρο.

4. Στα Δημόσια και Ιδιωτικά Κέντρα είναι διαθέσιμες όλες οι ιατρικές ειδικότητες, που προβλέπονται στο νοσοκομείο ή στην Ιδιωτική Κλινική, εάν χρειασθεί η παροχή ιατρικής συνδρομής στη μητέρα ή/και το νεογνό, σε περιπτώσεις επιπλοκών κατά την κύηση ή τον τοκετό. Στα Ανεξάρτητα Κέντρα, σε περιπτώσεις που κριθεί αυτό αναγκαίο ή κατόπιν επιθυμίας της γυναίκας, πραγματοποιείται άμεσα μεταφορά σε διασυνδεδεμένη, με το Κέντρο, υγειονομική μονάδα, για τη διενέργεια όλων των απαιτούμενων εξετάσεων, θεραπειών και εν γένει ιατρικών πράξεων.

5. Μετά την έξοδο από το Κέντρο, η μεταγεννητική φροντίδα της λεχώιδας και του νεογνού μπορεί να συνδυάζεται και με το πρόγραμμα «Μαία κατ' Οίκον», του άρθρου 39 του ν. 4999/2022.

##### Άρθρο 3

Κριτήρια επιλεξιμότητας για την εισαγωγή και παραμονή στα Κέντρα Φυσικού Τοκετού

1. Οι γυναίκες γίνονται δεκτές για εισαγωγή σε Κέντρο Φυσικού Τοκετού κατόπιν σχετικής αιτήσεώς τους και αξιολόγησης της φυσικής και σωματικής τους κατάστασης από μαιευτική ομάδα και από μαιευτήρα-γυναικολόγο. Αναλόγως των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης, κατατάσσονται σε τρεις (3) κατηγορίες κινδύνου: χαμηλό, πιθανό και υψηλό, σύμφωνα με τα κριτήρια αξιολόγησης του Παραρτήματος 1.

2. Στην κατηγορία χαμηλού κινδύνου εμπίπτουν οι έγκυες όπου το Κέντρο Φυσικού Τοκετού ενδείκνυται και αποτελεί ασφαλή επιλογή για τη φροντίδα τους. Στην κατηγορία πιθανού κινδύνου εμπίπτουν οι έγκυες όπου κρίνεται απαραίτητη, πριν από την εισαγωγή τους σε Κέντρο Φυσικού Τοκετού, η αξιολόγησή τους. Στην κατηγορία υψηλού κινδύνου εμπίπτουν οι έγκυες όπου, για λόγους υγείας, αντενδείκνυται η εισαγωγή ή παραμονή στο Κέντρο Φυσικού Τοκετού και ο τοκετός θα πρέπει να πραγματοποιηθεί εντός αίθουσας τοκετών οργανωμένου νοσοκομείου ή κλινικής.

3. Στα Κέντρα Φυσικού Τοκετού δύνανται καταρχήν να εισαχθούν υγιείς έγκυες χαμηλού και πιθανού κινδύνου. Οι ενδείξεις αυτές θα πρέπει να υφίστανται τόσο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού, όσο και κατά τη λοχεία. Εάν η κατηγορία κινδύνου της εγκύου/επιτόκου/λεχώιδας ή του νεογνού μεταβληθεί σε οποιαδήποτε στιγμή, θα πρέπει να ακολουθήσει καταγραφή του συμβάντος και να ενεργοποιηθεί το πρωτόκολλο μεταφοράς του επόμενου άρθρου.

4. Οι γυναίκες που εισάγονται σε Κέντρο Φυσικού Τοκετού ενημερώνονται εγγράφως για την πιθανότητα παραπομπής ή μεταφοράς τους σε νοσοκομείο, στις περιπτώσεις που αυτό κριθεί απαραίτητο και αναγκαίο, καθώς και για τη μη παροχή επισκληριδίου ή άλλου είδους αναισθησίας.

#### Άρθρο 4

Μεταφορά σε διασυνδεδεμένη νοσοκομειακή μονάδα

1. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού, καταρτίζουν και διαθέτουν σε επικαιροποιημένη μορφή σειρά εγγράφων πολιτικών και διαδικασιών, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και πολιτική για τη μεταφορά, επείγουσα ή μη, των εγκύων/επιτόκων/λεχιδών και των νεογνών σε διασυνδεδεμένη υγειονομική μονάδα.

2. Ως μη επείγουσα μεταφορά, νοείται η μεταφορά που πραγματοποιείται, είτε κατόπιν αιτήματος της γυναίκας, είτε κατόπιν εισήγησης της μαιευτικής ομάδας, λόγω συνδρομής παραγόντων κινδύνου για τη μητέρα ή και το έμβρυο/νεογνό.

3. Ως επείγουσα μεταφορά, νοείται η μεταφορά που πραγματοποιείται σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης ή επείγοντος, οι οποίες ανάγονται είτε στην υγεία της γυναίκας ή/και του νεογνού, είτε στην ασφάλειά τους. Στην περίπτωση αυτή ενεργοποιείται το πρωτόκολλο επείγουσας μεταφοράς του άρθρου 11, προκειμένου να οργανωθεί εγκαίρως και να ολοκληρωθεί με ασφάλεια η μεταφορά της γυναίκας ή/και του νεογνού προς τη διασυνδεδεμένη υγειονομική μονάδα ή συνεργαζόμενο φορέα, και να τους παρασχεθεί η αναγκαία μαιευτική, νεογνική και κάθε άλλου είδους φροντίδα.

4. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, θα πρέπει να προηγηθεί:

α) αξιολόγηση και λεπτομερής καταγραφή του συμβάντος. Καταγράφονται και γνωστοποιούνται προς τη διασυνδεδεμένη μονάδα ή τον συνεργαζόμενο φορέα, όπου διενεργείται η μεταφορά, όλα τα αναγκαία στοιχεία που αφορούν, ενδεικτικά, στο πλήρες ιατρικό ιστορικό της γυναίκας και του κυοφορούμενου/νεογνού, τον λόγο της μεταφοράς και τον προτεινόμενο τρόπο πραγματοποίησης και χρόνο ολοκλήρωσής της.

β) άμεση επικοινωνία με τη μονάδα υποδοχής και

γ) ενημέρωση της γυναίκας για τους παράγοντες κινδύνου, το πλάνο ασφαλούς φροντίδας αυτής και του νεογνού, και λαμβάνεται η συναίνεσή της για τη μεταφορά.

5. Τα στοιχεία της προηγούμενης παραγράφου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στον/στην Επιμελητή/Επιμελήτρια του Κέντρου Φυσικού Τοκετού, και, από κοινού με τον/την Προϊστάμενο/Προϊσταμένη Μαιευτή/Μαία, προβαίνουν σε ανασκόπηση όλων των περιστατικών μία φορά ανά τρεις μήνες, καθώς και συνολικά μία φορά κατ' έτος. Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης, κοινοποιούνται, σε συμμόρφωση προς τις διατάξεις για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των ληπτών υγείας, προς τη Μαιευτική Ομάδα του άρθρου 5, τη Διεπιστημονική Συμβουλευτική Ομάδα του άρθρου 7, και στους λοιπούς αρμόδιους φορείς, και αξιοποιούνται κατάλληλα, προς τον σκοπό της βελτίωσης των διαδικασιών του Κέντρου και της ποιότητας των παρεχόμενων

υπηρεσιών. Τα ως άνω στοιχεία και τυχόν στατιστικά δεδομένα που σχετίζονται με αυτά (ποσοστά επείγουσών και μη μεταφορών, αιτίες μεταφοράς, τρόπος και χρόνος ολοκλήρωσής τους, κ.λπ.) τηρούνται στα αρχεία του Κέντρου Φυσικού Τοκετού.

#### Άρθρο 5

Στελέχωση των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Το προσωπικό των Ανεξάρτητων Κέντρων διακρίνεται σε Μαιευτικό, Διοικητικό και Βοηθητικό Προσωπικό.

2. Το Μαιευτικό προσωπικό δύναται να αποτελείται από Διευθυντή/ντρια Διοίκησης, Επιμελητή/τρια Μαιευτή/Μαία, Μαιευτή/Μαία Εκπαίδευσης, Προϊστάμενο/η Μαιευτή/Μαία και Βασική Μαιευτική Ομάδα. Οι ρόλοι και καθήκοντα των ανωτέρω θέσεων μπορούν να ανακατανέμονται, να διευρύνονται και να εναλλάσσονται, με βάση τις προβλέψεις του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας και των εγγράφων πολιτικών, καθώς και τη δυναμική και τις εκάστοτε ανάγκες του Κέντρου Φυσικού Τοκετού.

3. Ως Διευθυντής/ντρια Διοίκησης ορίζεται Μαιευτής ή Μαία με τα ακόλουθα ελάχιστα προσόντα: α) είναι κάτοχος πτυχίου πανεπιστημιακής (Π.Ε.) ή τεχνολογικής (Τ.Ε.) εκπαίδευσης ή πτυχίου ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, β) έχει ολοκληρώσει μεταπτυχιακές σπουδές στον τομέα της μαιευτικής, γ) διαθέτει επταετή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία πλήρους απασχόλησης σε αίθουσες τοκετών, μαιευτικών κέντρων ή ως ελεύθερος επαγγελματίας και δ) διαθέτει διοικητική εμπειρία. Στα καθήκοντα του/της Διευθυντή/ντριας Διοίκησης περιλαμβάνονται ενδεικτικά: α) η γενική ευθύνη της διοίκησης και του ελέγχου της καλής λειτουργίας του Κέντρου, β) η επιστημονική, τεχνική και εν γένει διαχείριση όλων των μαιευτικών υπηρεσιών που παρέχονται στις εγκαταστάσεις του Κέντρου Τοκετού και γ) η οργάνωση και διοίκηση του ανθρωπίνου δυναμικού. Ο/Η Διευθυντής/ντρια Διοίκησης συνεργάζεται στενά και σε σταθερή βάση με τον/τη Διοικητή ή Διοικητικό Διευθυντή/Διευθύντρια της Κλινικής ή του Νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται ή με το οποίο διασυνδέεται το Κέντρο Φυσικού Τοκετού.

4. Ως Επιμελητής/Επιμελήτρια ορίζεται Μαιευτής ή Μαία με τα ακόλουθα ελάχιστα προσόντα: α) είναι κάτοχος πτυχίου Π.Ε. ή Τ.Ε. ή πτυχίου ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, β) έχει ολοκληρώσει μεταπτυχιακές σπουδές στον τομέα της μαιευτικής, γ) διαθέτει επταετή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία πλήρους απασχόλησης σε αίθουσες τοκετών, μαιευτικών κέντρων ή ως ελεύθερος επαγγελματίας, δ) διαθέτει εμπειρία στην ηγεσία προγραμμάτων ή μονάδων υγείας και ε) διαθέτει εμπειρία στον σχεδιασμό και εφαρμογή υγειονομικών πρωτοκόλλων ή/και στον σχεδιασμό και διεξαγωγή ερευνητικών ή εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Στα καθήκοντα του/της Επιμελητή/Επιμελήτριας εντάσσεται το σύνολο των καθηκόντων που συνδέονται με τη λειτουργική διαχείριση του Κέντρου, καθώς και ο σχεδιασμός και εφαρμογή των αναγκαίων πολιτικών, διαδικασιών και πρακτικών, με γνώμονα την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου.

5. Ως Μαιευτής/Μαία Εκπαίδευσης ορίζεται Μαιευτής ή Μαία με τα ακόλουθα ελάχιστα προσόντα: α) είναι κάτοχος πτυχίου Π.Ε. ή Τ.Ε. ή πτυχίου ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής και β) διαθέτει πενταετή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία πλήρους απασχόλησης. Στα καθήκοντα του/της Μαιευτή/Μαίας Εκπαίδευσης περιλαμβάνονται ενδεικτικά: α) η εκπαίδευση και ομαλή προσαρμογή του εργατικού δυναμικού στα καθήκοντά του, β) η εισαγωγή συστημάτων αυτοαξιολόγησης και ετεροαξιολόγησης και γ) ο προγραμματισμός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του προσωπικού του Κέντρου, στους τομείς των βασικών και επειγουσών μαιευτικών πράξεων.

6. Ως Προϊστάμενος/η Μαιευτής/Μαία ορίζεται Μαιευτής ή Μαία με τα ακόλουθα ελάχιστα προσόντα: α) είναι κάτοχος πτυχίου Π.Ε. ή Τ.Ε. εκπαίδευσης ή πτυχίου ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, β) διαθέτει πενταετή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία πλήρους απασχόλησης στην αίθουσα τοκετών, μαιευτικών κέντρων ή ως ελεύθερη/ος επαγγελματίας με αντίστοιχη εμπειρία και γ) διαθέτει αποδεδειγμένη συναφή μετεκπαίδευση μετά την ολοκλήρωση της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης, μέσα στο διάστημα των τελευταίων δέκα (10) ετών. Στα καθήκοντά του/της εμπίπτουν η οργάνωση και εποπτεία της βασικής μαιευτικής ομάδας, καθώς και η υποστήριξη της ασφαλούς και ομαλής λειτουργίας της βάρδιας.

7. Στα Κέντρα Φυσικού Τοκετού η Βασική Μαιευτική Ομάδα αποτελείται από Μαιευτές/Μαίες, κατόχους πτυχίου Π.Ε. ή Τ.Ε. ή πτυχίου ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής, με τουλάχιστον διετή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία. Για την εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου και την ασφαλή παροχή υπηρεσιών, η Βασική Μαιευτική Ομάδα βάρδιας, στην οποία δεν συνυπολογίζονται ο Διευθυντής/ντρια Διοίκησης, ο Επιμελητής/τρια Μαιευτής/Μαία και ο Προϊστάμενος Μαιευτής/Προϊσταμένη Μαία, αποτελείται από τουλάχιστον έναν μαιευτή ή μία μαία ανά αίθουσα τοκετού, ή ανά δύο αίθουσες τοκετού, υπό την προϋπόθεση ότι ταυτόχρονα θα έχει εξασφαλισθεί η συνεργασία, σε σταθερή βάση, είτε με ελεύθερους επαγγελματίες μαιευτές/μαίες, στο πλαίσιο παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών προς το Κέντρο Φυσικού Τοκετού, είτε με άλλες ευέλικτες μορφές εργασίας, κατόπιν αιτήματος (on call), είτε με μαιευτές/μαίες της διασυνδεδεμένης μονάδας, κατόπιν αιτήματος, στο πλαίσιο της μεταξύ τους συνεργασίας.

8. Διοικητικό προσωπικό: Αναλόγως της δυναμικής του Κέντρου Φυσικού Τοκετού, ορίζεται και ο αριθμός του διοικητικού προσωπικού (γραμματεία, λογιστήριο), κατ'ελάχιστον ένα πρόσωπο ανά βάρδια, Π.Ε., Τ.Ε. ή Δ.Ε., ή πτυχίου ισότιμων σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής. Το προσωπικό αυτό μπορεί να συνδέεται με σχέση εξαρτημένης εργασίας, ορισμένου ή αορίστου χρόνου, ή παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών ή σύμβασης έργου, είτε με το Κέντρο Φυσικού Τοκετού είτε με τη διασυνδεδεμένη με αυτό μονάδα, και να παραχωρούνται προς το Κέντρο Φυσικού Τοκετού, δυνάμει της μεταξύ τους συνεργασίας.

9. Βοηθητικό Προσωπικό καθαριότητας και υγιεινής: Αναλόγως της δυναμικής του Κέντρου Φυσικού

Τοκετού, ορίζεται και ο αριθμός του προσωπικού καθαριότητας και υγιεινής, υποχρεωτικής (Υ.Ε.) ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Δ.Ε.). Τα Κέντρα πρέπει να διαθέτουν, σε 24ωρη βάση, υπηρεσίες καθαριότητας των χώρων τους, με μηχανικά ή άλλα μέσα, είτε από το προσωπικό τους, είτε από εξωτερικό ανάδοχο. Το προσωπικό αυτό μπορεί να συνδέεται με σχέση εξαρτημένης εργασίας, ορισμένου ή αορίστου χρόνου, ή παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών ή σύμβασης έργου, είτε με το Κέντρο Φυσικού Τοκετού είτε με τη διασυνδεδεμένη με αυτό μονάδα και να παραχωρείται προς το Κέντρο Φυσικού Τοκετού, δυνάμει της μεταξύ τους συνεργασίας. Η σχετική σύμβαση ανάθεσης των υπηρεσιών καθαριότητας σε εξωτερικό ανάδοχο υποβάλλεται στην αρμόδια Περιφέρεια και περιλαμβάνει τον αριθμό και κατάσταση προσωπικού και την, κατά τον νόμο, άδεια του αναδόχου, εφόσον αυτή προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία.

#### Άρθρο 5 α

Στελέχωση Δημόσιων και Ιδιωτικών Κέντρων Φυσικού Τοκετού

Τα Δημόσια και Ιδιωτικά Κέντρα Φυσικού Τοκετού στελεχώνονται με 1-2 μαιευτές/μαίες ανά αίθουσα τοκετού, ανά βάρδια. Στα ΚΦΤ απασχολούνται μόνο μαιευτές/μαίες, με τουλάχιστον διετή επαγγελματική εμπειρία.

#### Άρθρο 6

Διοικητική Οργάνωση των Κέντρων Φυσικού Τοκετού - Διοίκηση των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού που βρίσκονται εντός δημοσίων νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών, υπάγονται απευθείας στον Διοικητή του νοσοκομείου και στον Διοικητικό Διευθυντή της Ιδιωτικής Κλινικής, αντίστοιχα.

2. Το Ανεξάρτητο Κέντρο Φυσικού Τοκετού αποτελεί λειτουργικά και οργανωτικά αυτοτελή επιχειρησιακή μονάδα. Η Διοίκηση του Ανεξάρτητου Κέντρου Φυσικού Τοκετού αποτελείται από τον Διοικητικό/ή Διευθυντή/Διευθύντρια.

3. Η Διοίκηση διαμορφώνει το όραμα και την αποστολή του Ανεξάρτητου Κέντρου Φυσικού Τοκετού, προσδιορίζοντας παράλληλα τους σκοπούς και τα μέσα για την εκπλήρωσή τους. Παράλληλα, σε συνεργασία, όπου προβλέπεται, με τη διασυνδεδεμένη υγειονομική μονάδα, καταρτίζει κανονισμούς, πολιτικές και διαδικασίες, διασφαλίζοντας ότι παραμένουν επικαιροποιημένοι, προάγουν και υποστηρίζουν τη λειτουργία, την οργάνωση, την απόδοση και τις επιμέρους δραστηριότητες του Κέντρου, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

4. Στις περιπτώσεις όπου το Ανεξάρτητο Κέντρο Φυσικού Τοκετού δεν διαθέτει οργανωμένο τμήμα διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων, ή ορισμένα εκ των καθηκόντων αυτών έχουν ανατεθεί σε διοικητικούς υπαλλήλους ή το επιστημονικό προσωπικό, η Διοίκηση είναι υπεύθυνη για την επαρκή και κατάλληλη στελέχωση του Κέντρου, καθώς και την εξασφάλιση των αναγκαίων φυσικών πόρων και εξοπλισμού, προμηθειών και της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπη-

ρεσιών που θα παρέχονται στις εγκυμοσύνες χαμηλού και μετρίου κινδύνου, σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στο άρθρο 3 του παρόντος.

#### Άρθρο 7

##### Διεπιστημονική Συμβουλευτική Ομάδα

1. Για την υποβοήθηση της λειτουργίας των Κέντρων Φυσικού Τοκετού, συγκροτείται Διεπιστημονική Συμβουλευτική Ομάδα, η οποία απαρτίζεται από Μαιές/Μαιευτές του Κέντρου, καθώς και από ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου/Ιδιωτικής Κλινικής ή της διασυνδεδεμένης υγειονομικής μονάδας, αποτελούμενο, κατ' ελάχιστον, από γυναικολόγο - μαιευτήρα, παιδίατρο, νεογνολόγο και αναισθησιολόγο.

2. Η Διεπιστημονική Συμβουλευτική Ομάδα έχει συμβουλευτικό χαρακτήρα και μπορεί να επιλαμβάνεται, στο πλαίσιο του ρόλου της, ζητημάτων που άπτονται ενδεικτικά της λειτουργίας και αποτελεσματικής υποστήριξης των αναγκών του Κέντρου, του στρατηγικού σχεδιασμού, του περιεχομένου των γραπτών πολιτικών και πρωτοκόλλων του άρθρου 8, της ανάπτυξης του επιστημονικού προσωπικού, καθώς της διεπιστημονικής κλινικής ανασκόπησης, σύμφωνα με το άρθρο 4, με στόχο τη βέλτιστη κλινική και επιστημονική λειτουργία των Κέντρων Φυσικού Τοκετού.

#### Άρθρο 8

##### Έγγραφα Πολιτικές των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού πρέπει να διαθέτουν, κατ' ελάχιστον, Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας (αυτού αναφερόμενου, χάριν συντομίας, και ως «Κανονισμός»), καθώς και έγγραφα πολιτικές καθαριότητας και απολύμανσης, μεταφοράς (επείγουσας και μη) και ασφαλείας/διαχείρισης κρίσιμων περιστατικών, σύμφωνα με τα άρθρα 9 έως και 12. Οι εν λόγω πολιτικές μπορούν να περιλαμβάνονται και σε ένα ενιαίο έγγραφο.

2. Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού οφείλουν να τηρούν έγγραφως και σε επικαιροποιημένη μορφή, πέραν των πολιτικών που προβλέπονται στην παρούσα υπουργική απόφαση, και τις πολιτικές που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία, ευρωπαϊκή και εθνική, ενώ δύνανται, για τη διευκόλυνση και συστηματοποίηση των εργασιών τους, να καταρτίζουν και πρόσθετες πολιτικές.

#### Άρθρο 9

##### Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας ρυθμίζει ζητήματα που άπτονται της λειτουργίας του Κέντρου Φυσικού Τοκετού, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται, ενδεικτικά, τα ακόλουθα άρθρα: α) επωνυμία και διακριτικός τίτλος του Κέντρου, β) σκοπός, γ) εξυπηρετούμενος πληθυσμός, δ) δυναμικότητα του Κέντρου σε δωμάτια, κλίνες και αίθουσες τοκετού, ε) λειτουργική διάρθρωση των τμημάτων του Κέντρου και στελέχωσή τους [περιγραφή των θέσεων εργασίας και κατανομή καθηκόντων ανά θέση, προδιαγραφές (requirements) με τα ελάχιστα και τα επιθυμητά ακαδημαϊκά, επαγγελματικά και

διαπροσωπικά προσόντα και ικανότητες/δεξιότητες του προσωπικού του Κέντρου, οργανόγραμμα διοίκησης και γραμμές αναφοράς], στ) βάρδιες προσωπικού και ωράριο λειτουργίας, ζ) πλαίσιο συνεργασίας με εξωτερικούς συνεργάτες, η) τηρούμενα βιβλία και στοιχεία, πλην των λογιστικών, η) τήρηση και φύλαξη φαρμάκων, θ) υποχρεώσεις και δικαιώματα των επιτόκων, ι) εγκαταστάσεις και εξοπλισμός, ια) διαδικασία τροποποίησης του Κανονισμού και ιβ) οποιοδήποτε άλλο ζήτημα που μπορεί να αφορά στην υποδομή και τη λειτουργία του Κέντρου.

2. Ο Κανονισμός τίθεται άμεσα σε ισχύ από την έγκρισή του από τη Διοίκηση του Κέντρου και καθίσταται υποχρεωτικός για το σύνολο του προσωπικού του Κέντρου, ανεξαρτήτως της εργασιακής σχέσης που τους συνδέει με αυτό. Αντίγραφό του κατατίθεται στην Περιφέρεια, στον φάκελο δικαιολογητικών για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας, ενώ το πρωτότυπο φυλάσσεται στο αρχείο του Κέντρου. Ο Κανονισμός αναθεωρείται και επικαιροποιείται, πάντοτε εγγράφως και σε τακτική βάση, τουλάχιστον ανά δύο έτη, καθώς και σε κάθε περίπτωση που αυτό κριθεί σκόπιμο και αναγκαίο.

#### Άρθρο 10

##### Πολιτική Καθαριότητας/Απολύμανσης των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού διαθέτουν γραπτή Πολιτική Καθαριότητας/Απολύμανσης, η οποία κοινοποιείται υποχρεωτικά στο προσωπικό τους, ανεξαρτήτως της έννομης σχέσης, με την οποία συνδέονται, ούτως ώστε να διασφαλίζεται η πρόληψη, αλλά και ο έλεγχος των λοιμώξεων.

2. Με ευθύνη του Διευθυντή Διοίκησης, τα Κέντρα πρέπει να πληρούν τους γενικούς όρους καθαριότητας και υγιεινής του ιματισμού και των χώρων τους, καθώς και υγιεινής περιβάλλοντος, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες υγειονομικές διατάξεις. Επιπλέον, οφείλουν να συμμορφώνονται προς τα αποδεκτά πρότυπα πρακτικών ελέγχου των λοιμώξεων και ελαχιστοποίησης του κινδύνου μόλυνσης, ως προς την παρεχόμενη περίθαλψη, αλλά και τις εσωτερικές πρακτικές και διαδικασίες, ως μέσο προστασίας των εργαζομένων και των επιτόκων, καθώς και στις ισχύουσες διατάξεις που διασφαλίζουν τη συμμόρφωση προς όλους τους σχετικούς ελέγχους λοιμώξεων.

3. Σε περίπτωση ανάθεσης σε ανάδοχο των υπηρεσιών καθαριότητας και υγιεινής, το Κέντρο ευθύνεται από κοινού με τον ανάδοχο για την τήρηση των σχετικών κανόνων.

#### Άρθρο 11

##### Πολιτική Μεταφοράς - Πολιτική Ασφαλείας των Ανεξάρτητων ΚΦΤ

1. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού, σε συνεργασία με τη διασυνδεδεμένη υγειονομική μονάδα, καθώς και τα Δημόσια και Ιδιωτικά Κέντρα Φυσικού Τοκετού, καταρτίζουν και διαθέτουν επικαιροποιημένη πολιτική μεταφοράς, επείγουσας και προγραμματισμένης, η οποία κοινοποιείται, με κάθε πρόσφορο μέσο, στο προσωπικό των Κέντρων Φυσικού Τοκετού και των διασυνδεδεμένων

με αυτά μονάδων, ανεξαρτήτως της έννομης σχέσης, με την οποία συνδέονται. Η πολιτική μεταφοράς πρέπει να περιλαμβάνει, κατ' ελάχιστον, περιγραφή της διαδικασίας που ακολουθείται (πρωτόκολλο) για τη μεταφορά, με διάκριση σε επείγουσα και προγραμματισμένη, σύμφωνα με τις βέλτιστες πρακτικές και τις πρακτικές διασφάλισης της ποιότητας, καθώς και πρόβλεψη για την τακτική διεξαγωγή ασκήσεων πυρκαγιάς ή άλλης έκτακτης ανάγκης.

2. Ειδικότερα, το πρωτόκολλο μεταφοράς περιλαμβάνει κατ' ελάχιστον: α) το πλαίσιο συνεργασίας με τη διασυνδεδεμένη, με το Κέντρο Φυσικού Τοκετού, υγειονομική μονάδα, β) αναλυτικές οδηγίες διαχείρισης των περιστατικών, αναλόγως της αιτίας της μεταφοράς (ενδεικτικά: πυρκαγιά, έκτακτα κλιματικά ή καιρικά φαινόμενα, εγκληματικές ή τρομοκρατικές ενέργειες, πανδημία), καθώς και αναλυτικό σχέδιο έκτακτης μεταφοράς με τις τοπικές υπηρεσίες υγείας έκτακτης ανάγκης, στην περίπτωση που παραστεί σχετική ανάγκη, γ) ορισμό υπευθύνου προσώπου του Κέντρου Φυσικού Τοκετού για την επικοινωνία με τη διασυνδεδεμένη μονάδα, καθώς και υπευθύνου της υγειονομικής μονάδας, για την υποδοχή της γυναίκας ή/και του νεογνού και δ) προσδιορισμό του ελαχίστου περιεχομένου του συνοδευτικού εγγράφου της επόμενης παραγράφου, που θα χρησιμοποιηθεί για τη διευκόλυνση της μεταφοράς.

3. Στις περιπτώσεις όπου απαιτείται η μεταφορά εγκύου, επιτόκου, λεχιάδας ή/και νεογνού, είτε σε έκτακτες περιπτώσεις είτε σε μη, συμπληρώνεται αρμοδίως η σχετική φόρμα καταγραφής του περιστατικού, επί της οποίας περιλαμβάνεται η συναίνεση της γυναίκας για τη μεταφορά αυτής ή/και του νεογνού, σε οργανωμένη νοσοκομειακή μονάδα, άλλως του/της συνοδού της, στην περίπτωση που η γυναίκα δεν είναι σε θέση, λόγω της κατάστασης της υγείας της, να το πράξει αυτόνομα.

4. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Τοκετού καταρτίζουν και διαθέτουν επικαιροποιημένη πολιτική ασφαλείας, η οποία κοινοποιείται, με κάθε πρόσφορο μέσο, στο προσωπικό τους, ανεξαρτήτως της έννομης σχέσης, με την οποία συνδέονται. Στην πολιτική ασφαλείας καταγράφονται ενδεικτικά, και όχι περιοριστικά, τα μέτρα που λαμβάνονται σε σχέση με την ασφάλεια των επιτόκων (λ.χ. κουδούνι κινδύνου σε κάθε δωμάτιο, κ.λπ.), οι σημαντικές (λ.χ. έξοδος κινδύνου, επικίνδυνα σημεία), τα λαμβανόμενα μέτρα πυροπροστασίας και πυρασφάλειας (ασκήσεις σε τακτική βάση, χάρτης με εξόδους κινδύνου και διαμόρφωσης των εσωτερικών χώρων, κρουνοί για περιπτώσεις πυρκαγιάς, έλεγχοι ασφαλείας), η διαδικασία ενημέρωσης και συνεργασίας με τις διασυνδεδεμένες δομές, σε αντίστοιχες περιπτώσεις, ενώ τηρείται και σχετικό αρχείο των διενεργούμενων ελέγχων διασφάλισης ποιότητας και ασφαλείας των κτηρίων.

#### Άρθρο 12

Τηρούμενα βιβλία και στοιχεία στα Ανεξάρτητα ΚΦΤ

1. Πέραν των οικονομικών στοιχείων και λογιστικών βιβλίων που απαιτούνται, σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο περί έναρξης επαγγελματικής δραστηριότητας, από φυσικό ή νομικό πρόσωπο, κάθε Κέντρο Φυσικού

Τοκετού υποχρεούται να τηρεί τα ακόλουθα βιβλία και στοιχεία: α) μητρώο εισερχομένων και εξερχομένων, β) βιβλίο αποβιούντων, γ) βιβλίο δηλώσεων γεννήσεων, στο οποίο τηρούνται όλα τα δικαιολογητικά έγγραφα που προσκομίζονται για την κατάρτιση της ψηφιακής δήλωσης γέννησης, με τη χρήση του υποσυστήματος δήλωσης γέννησης του Μητρώου Πολιτών του Υπουργείου Εσωτερικών και δ) ατομικούς φακέλους επιτόκων.

2. Κάθε Κέντρο υποχρεούται να εφοδιάζει τις επιτόκους με το ενημερωτικό σημείωμα του άρθρου 11, σε περιπτώσεις επείγουσας ή προγραμματισμένης μεταφοράς, και αντίγραφο τηρείται στον ατομικό φάκελο της επιτόκου.

3. Τα ανωτέρω βιβλία και στοιχεία μπορούν να τηρούνται και με ηλεκτρονικά μέσα.

#### Άρθρο 13

Διακίνηση Φαρμάκων στα Ανεξάρτητα ΚΦΤ

1. Ο εφοδιασμός των φαρμακείων και χώρων αποθήκευσης φαρμάκων των Κέντρων Φυσικού Τοκετού με φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και η διακίνησή τους, περιορίζεται αποκλειστικά για την κάλυψη των εγκύων, επιτόκων και λεχιάδων που έχουν εισαχθεί σε αυτές.

2. Κάθε μεταπώληση φαρμακευτικών προϊόντων από τα Κέντρα σε τρίτους απαγορεύεται.

3. Εάν διαπιστωθεί παράβαση των ανωτέρω υποχρεώσεων, δύναται, με απόφαση της Περιφέρειας, να αφαιρεθεί η άδεια λειτουργίας του Ανεξάρτητου Κέντρου Τοκετού για διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες.

#### Άρθρο 14

Κτηριακές υποδομές και προδιαγραφές

1. Τα Δημόσια και Ιδιωτικά Κέντρα Φυσικού Τοκετού, ως ευρισκόμενα εντός νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών, αντιστοίχως, τελούν σε άμεση σχέση με το Μαιευτικό - Γυναικολογικό τμήμα τους. Ως εκ τούτου, ακολουθούν τις τεχνικές προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία των φορέων, εντός των οποίων εγκαθίστανται.

2. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού δύνανται να εγκαθίστανται σε αυτοτελή κτήρια ή αυτοτελείς οριζόντιες ιδιοκτησίες και θα πρέπει να πληρούν τις προϋποθέσεις των διατάξεων του Μέρους Β', καθώς και τις τεχνικές προδιαγραφές των Παραρτημάτων 3 και 4, όσον αφορά στους χώρους και τον εξοπλισμό, αντίστοιχα.

#### Άρθρο 15

Διαδικασία αναγνώρισης και πιστοποίησης Δημόσιων και Ιδιωτικών Κέντρων ΦΤ

Τα Νοσοκομεία που προτίθενται να αναγνωρισθούν και πιστοποιηθούν ως κατάλληλα για την παροχή υπηρεσιών Φυσικού Τοκετού και πληρούν τις προϋποθέσεις της παρούσας, υποβάλλουν τις αιτήσεις τους στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας δια μέσου των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.ΠΕ.). Μετά από αρχικό έλεγχο, η αίτηση διαβιβάζεται στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) προκειμένου να γνωμοδοτήσει σχετικά. Οι Ιδιωτικές Κλινικές υποβάλλουν τις αιτήσεις τους απευθείας στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας και ακολουθείται η προαναφερόμενη διαδικασία.

## ΜΕΡΟΣ Β'

## ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΦΥΣΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

## Άρθρο 16

## Επωνυμία των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού - Διαφήμιση

1. Τα Κέντρα φέρουν υποχρεωτικά στην επωνυμία τους τις λέξεις «Ανεξάρτητο Κέντρο Φυσικού Τοκετού», και τον διακριτικό τίτλο της εταιρείας. Στην πινακίδα αναγράφεται υποχρεωτικά ο τίτλος.

2. Επιτρέπεται η χρήση απλών πινακίδων σήμανσης (κατευθυντηρίων πινακίδων), εφόσον δεν έχουν διαφημιστικά στοιχεία.

3. Κανένα πρόσωπο ή εγκατάσταση δεν μπορεί να χρησιμοποιεί τον όρο «Κέντρα Φυσικού Τοκετού», είτε ως τίτλο, είτε σε δημοσίευση ή άλλη μορφή επικοινωνίας, σε περίπτωση που δεν διαθέτει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας, σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στα επόμενα άρθρα.

## Άρθρο 17

## Ίδρυση και Λειτουργία των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού - Γενικές Προϋποθέσεις

1. Για την ίδρυση και νόμιμη λειτουργία των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού του άρθρου 1, απαιτείται αφενός άδεια ίδρυσης και αφετέρου άδεια λειτουργίας.

2. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή και ανάκληση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Κέντρου Τοκετού ορίζεται η οικεία Περιφέρεια, στην οποία βρίσκεται η έδρα του Κέντρου.

3. Οι ανωτέρω άδειες τροποποιούνται, σε οποιαδήποτε περίπτωση μεταβολής της λειτουργίας του Κέντρου Φυσικού Τοκετού, όπως μετατροπής αντικειμένου, μεταστέγασης, κτηριακής επέκτασης, δημιουργίας νέων τμημάτων ή κατάργησης υπαρχόντων, αύξησης ή μείωσης ή ανακατανομής τμημάτων ή κλινών του.

4. Επιτρέπεται, επίσης, με απλή γνωστοποίηση στην αρμόδια Περιφέρεια, η μείωση κλινών, εφόσον προβλέπονται στην άδεια ίδρυσης και λειτουργίας, λόγω παύσης της χρήσης τους.

5. Η Περιφέρεια μπορεί να αρνηθεί, να αναστείλει ή και να ανακαλέσει την άδεια, ή να περιορίσει τις δραστηριότητες των Κέντρων Φυσικού Τοκετού που δεν έχουν συμμορφωθεί με βάση τα όσα προβλέπονται στις διατάξεις των επόμενων άρθρων.

## Άρθρο 18

## Δικαιούμενοι άδειας

1. Άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Ανεξάρτητου Κέντρου Τοκετού μπορεί να χορηγηθεί σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, υπό την προϋπόθεση ότι στους καταστατικούς τους σκοπούς περιλαμβάνεται και η παροχή των υπηρεσιών του άρθρου 2.

2. Οι μετοχές ή τα μερίδια των κεφαλαιουχικών εταιρειών οποιασδήποτε μορφής, που ζητούν τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρου Φυσικού Τοκετού, είναι υποχρεωτικά ονομαστικές στο σύνολό τους.

3. Η άδεια εκδίδεται για συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο, για μια συγκεκριμένη τοποθεσία και δεν είναι μεταβιβάσιμη.

4. Στο ίδιο νομικό πρόσωπο είναι δυνατό να χορηγηθούν περισσότερες από μία άδειες ίδρυσης και λειτουργίας Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού.

## Άρθρο 19

## Μη δικαιούμενοι άδειας

1. Δεν χορηγείται άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Ανεξάρτητου Κέντρου Τοκετού σε όσους έχουν καταδικαστεί για ποινικό αδίκημα που συνεπάγεται ανικανότητα κτήσης της δημοσιοϋπαλληλικής ιδιότητας, ή για παράβαση που αφορά τη νομοθεσία για τα ναρκωτικά. Το κώλυμα της παρούσας αίρεται μόνο σε περίπτωση αμετάκλητης αθωωτικής απόφασης.

2. Το κώλυμα της παρ. 1 του παρόντος άρθρου καταλαμβάνει τους νόμιμους εκπροσώπους ή διαχειριστές των νομικών προσώπων, καθώς και τα φυσικά πρόσωπα που, είτε τα ίδια, είτε μέσω άλλων νομικών προσώπων, κατέχουν συνολικό ποσοστό συμμετοχής που τους επιτρέπει τον έλεγχο του νομικού προσώπου που αιτείται τη χορήγηση της άδειας.

3. Δεν χορηγείται άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Ανεξάρτητου Κέντρου Τοκετού σε ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και σε ιατρούς, μέλη Δ.Ε.Π.

## Άρθρο 20

## Κατάθεση αίτησης για Άδεια Ίδρυσης και Άδεια Λειτουργίας Ανεξάρτητου Κέντρου Φυσικού Τοκετού - Συμπλήρωση ελλείψεων του φακέλου - Απόρριψη αίτησης

1. Η άδεια ίδρυσης και η άδεια λειτουργίας εκδίδονται κατόπιν υποβολής, από το ενδιαφερόμενο νομικό πρόσωπο, σχετικής αίτησης στην κατά τόπον αρμόδια Περιφέρεια, καθώς και φακέλου με τα δικαιολογητικά που αναφέρονται αναλυτικά στο Παράρτημα 2.

2. Στην περίπτωση που ο φάκελος για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης ή άδειας λειτουργίας Κέντρου Φυσικού Τοκετού παρουσιάζει ελλείψεις, θα τάσσεται στο αιτούν νομικό πρόσωπο, εύλογη προθεσμία, όχι μικρότερη του ενός (1) μηνός, για τη συμπλήρωση των σχετικών ελλείψεων και την υποβολή κάθε συμπληρωματικού στοιχείου.

3. Εάν δεν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις για την ίδρυση ή/και λειτουργία Κέντρου Φυσικού Τοκετού, απορρίπτεται η αίτηση με αιτιολογημένη απόφαση καταρχήν εντός δύο (2) μηνών από την υποβολή της, διάστημα που, σε κάθε περίπτωση, δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις (3) μήνες.

## Άρθρο 21

## Άδεια Ίδρυσης

1. Η άδεια ίδρυσης χορηγείται από την αρμόδια Περιφέρεια, μέσα σε προθεσμία δύο (2) μηνών από την υποβολή της αίτησης.

2. Για τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης, θα πρέπει να συντρέχουν οι ακόλουθες προϋποθέσεις: α) προσκομίζεται φάκελος με όλα τα δικαιολογητικά του Παραρτήματος

2, β) δεν απαγορεύεται από τις πολεοδομικές διατάξεις ή από άλλες ειδικές διατάξεις, η χωροθέτηση της συγκεκριμένης χρήσης στον προβλεπόμενο χώρο, γ) το Κέντρο στεγάζεται σε κτήριο που πληροί τις κτηριολογικές, κτηριοδομικές, και τεχνικές προδιαγραφές που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία, ως προς τους όρους δόμησης της περιοχής, σύμφωνα με το π.δ. 59/2018, καθώς τις πολεοδομικές διατάξεις για την έκδοση της οικοδομικής άδειας, δ) πληρούνται οι προϋποθέσεις της κείμενης νομοθεσίας για την προσπελασιμότητα των κτηρίων από άτομα μειωμένης κινητικότητας και την πυροπροστασία αυτών και ε) το κτήριο ανταποκρίνεται στις Τεχνικές Προδιαγραφές του Παραρτήματος 3.

3. Η άδεια ίδρυσης Κέντρου Φυσικού Τοκετού καθίσταται αυτοδικαίως άκυρη, στην περίπτωση που, εντός τεσσάρων (4) ετών από την έκδοσή της, δεν εκδοθεί η άδεια λειτουργίας του Κέντρου ή ο κάτοχός της παραιτηθεί από αυτή. Το ως άνω διάστημα δύναται να παραταθεί, το πολύ για δύο (2) ακόμη έτη, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη.

#### Άρθρο 22

##### Άδεια Λειτουργίας Ανεξάρτητου Κέντρου Φυσικού Τοκετού

1. Τα Κέντρα Τοκετού, τα οποία έχουν λάβει άδεια ίδρυσης, είναι απαραίτητο, πριν από την έναρξη λειτουργίας τους, να εφοδιασθούν και με άδεια λειτουργίας, η οποία εκδίδεται από την αρμόδια Περιφέρεια, μέσα σε δύο (2) μήνες από την υποβολή της σχετικής αίτησης, μαζί με πλήρη φάκελο των εγγράφων που αναφέρονται στο Παράρτημα 2, μετά από γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 26.

2. Στο διάστημα των δύο (2) μηνών της προηγούμενης παραγράφου, διενεργείται υποχρεωτικά επιθεώρηση των εγκαταστάσεων, σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις του επόμενου άρθρου.

3. Μετά την παραλαβή της αίτησης για τη χορήγηση της άδειας, η αρμόδια αρχή, εφόσον ο αιτών πληροί τις προϋποθέσεις των παρ. 1 και 2 του παρόντος, εκδίδει την άδεια, για περίοδο όχι μεγαλύτερη των πέντε (5) ετών.

4. Η εν λόγω άδεια, πλην των περιπτώσεων της αναστολής ή ανάκλησής της, λήγει την 31η Δεκεμβρίου, του έτους κατά το οποίο συμπληρώνονται πέντε (5) χρόνια από την έκδοσή της. Η άδεια λειτουργίας μπορεί να ανανεώνεται, για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τα πέντε (5) χρόνια, κατόπιν επιθεώρησης και έγκρισης από την Περιφέρεια, μετά από σχετική αίτηση του δικαιούχου, τουλάχιστον δύο (2) μήνες πριν από τη λήξη της άδειας σε ισχύ, χωρίς να απαιτείται η επανυποβολή εγγράφων που έχουν ήδη υποβληθεί.

5. Στην απόφαση χορήγησης άδειας λειτουργίας πρέπει υποχρεωτικά να αναγράφεται ο συνολικός αριθμός των δωματίων τοκετού του Κέντρου Φυσικού Τοκετού (αδειοδοτημένη χωρητικότητα). Τυχόν μεταβολές όσον αφορά στον αριθμό των δωματίων τοκετού (αύξηση, περιορισμός), θα πρέπει να υποβάλλονται εγγράφως, μαζί με αίτηση τροποποίησης της άδειας λειτουργίας, προς την αρμόδια αρχή και θα υπόκεινται στην έγκρισή της.

6. Η λειτουργία Κέντρου Φυσικού Τοκετού, χωρίς την άδεια του παρόντος άρθρου, απαγορεύεται, σύμφωνα με το άρθρο 29. Σε αντίθετη περίπτωση, επιβάλλονται οι κυρώσεις του άρθρου 30.

7. Η άδεια που εκδίδεται βάσει του παρόντος θα διατηρείται αναρτημένη σε εμφανές σημείο στο Κέντρο Φυσικού Τοκετού.

#### Άρθρο 23

##### Επιθεώρηση των εγκαταστάσεων

1. Για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας διενεργείται προηγούμενης επιτόπια επιθεώρηση του κτηρίου του Κέντρου Φυσικού Τοκετού και των εγκαταστάσεών του, καθώς και του εξοπλισμού του, προκειμένου να διαπιστωθεί η συμμόρφωσή του ως προς τους όρους της παρούσης και η συνδρομή των αναγκών προϋποθέσεων για τη χορήγηση της άδειας λειτουργίας.

2. Η επιθεώρηση διενεργείται από την Επιτροπή του άρθρου 26, η οποία συντάσσει σχετικό πρακτικό, με τις διαπιστώσεις και προτάσεις της.

#### Άρθρο 24

##### Πιστοποίηση των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού - Διασύνδεση με υγειονομικές μονάδες

1. Πριν από την απόκτηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Ανεξάρτητου Κέντρου Φυσικού Τοκετού, αυτό θα πρέπει να διασυνδέεται, δυνάμει σχετικής σύμβασης διασύνδεσης, είτε με δημόσιο νοσοκομείο είτε με ιδιωτική κλινική, που διαθέτουν μαιευτικό και νεογνολογικό τμήμα και βρίσκονται σε ακτίνα απόστασης το πολύ είκοσι (20) χιλιομέτρων από το κέντρο. Τα ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού διασυνδέονται τουλάχιστον με μία υγειονομική μονάδα, με την οποία συνεργάζονται στενά, για την επιστημονική και κάθε είδους συνδρομή τους, σε ζητήματα που άπτονται της αποτελεσματικής λειτουργίας και ανάπτυξης του Κέντρου, αλλά και της διασφάλισης της υγείας της γυναίκας και του παιδιού.

2. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού, κατόπιν απόκτησης άδειας ίδρυσης και πριν την απόκτηση άδειας λειτουργίας, αναγνωρίζονται ως τέτοια και πιστοποιούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του, κατά περίπτωση, συναρμόδιου Υπουργού, κατόπιν υποβολής αίτησης προς το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και σχετικής εισήγησης του τελευταίου προς το Υπουργείο Υγείας. Δεν απαιτείται γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. για την τροποποίηση απόφασης επιστημονικής διασύνδεσης, λόγω αλλαγής της επωνυμίας του Κέντρου Τοκετού.

3. Ως «διασύνδεση» ορίζεται στο παρόν η δυνατότητα πρόσβασης του Κέντρου Τοκετού σε Μαιευτικό Γυναικολογικό Τμήμα ή σε Τμήμα Μαιευτικών Επεμβάσεων ή Νεογνολογικό Τμήμα δημόσιου νοσοκομείου ή ιδιωτικής κλινικής, σύμφωνα με τα ισχύοντα ιατρικά πρωτόκολλα και τις βέλτιστες διεθνείς πρακτικές, προς τον σκοπό διασφάλισης της ασφάλειας των επιτόκων που έχουν εισαχθεί στο Κέντρο. Η διασύνδεση λαμβάνει χώρα για την αντιμετώπιση οξέων περιπτώσεων και περιστατικών, που χρήζουν άμεσης ιατρικής

φροντίδας, καθώς και για την παροχή υπηρεσιών που εκφεύγουν των καθηκόντων και αρμοδιοτήτων των Κέντρων Φυσικού Τοκετού.

4. Τα ανεξάρτητα Κέντρα Τοκετού συνδέονται επιστημονικά με νοσοκομεία/κλινικές που πληρούν τις προϋποθέσεις της παρ. 1 (χιλιομετρική απόσταση). Η στήριξη των Κέντρων από τα εν λόγω νοσοκομεία/κλινικές ακολουθεί το πρόγραμμα της εκ περιτροπής εφημερίας τους. Στα νοσοκομεία/κλινικές, με τα οποία διασυνδέονται τα Κέντρα, θα πρέπει να υπηρετούν τουλάχιστον δύο γυναικολόγοι, ένας εκ των οποίων με βαθμό διευθυντή ή αναπληρωτή διευθυντή, να υπάρχει επαρκής σύνθεση του απαραίτητου προσωπικού και το τμήμα να λειτουργεί σε βάρδιες. Στο πλαίσιο της επιστημονικής διασύνδεσης, το προσωπικό των Κέντρων θα πρέπει να παρακολουθεί τις εκδηλώσεις των γυναικολογικών μονάδων των νοσοκομείων διασύνδεσης, σύμφωνα πάντα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες.

5. Η συμφωνία διασύνδεσης, στην οποία θα πρέπει, κατ'ελάχιστον να περιλαμβάνονται προβλέψεις σχετικά με το περιεχόμενο της συνεργασίας μεταξύ του Κέντρου Τοκετού και της υγειονομικής μονάδας, με ειδική μνεία στην πολιτική μεταφοράς εκτάκτων και μη περιστατικών, κοινοποιείται υποχρεωτικά προς το προσωπικό του Κέντρου Τοκετού και το λοιπό υγειονομικό προσωπικό της διασυνδεδεμένης υγειονομικής μονάδας.

6. Πέραν της διασυνδεδεμένης υγειονομικής μονάδας, τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού δύνανται να συνεργάζονται και με άλλα νοσοκομεία, εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας και υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης.

#### Άρθρο 25

##### Λειτουργία

1. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού λειτουργούν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

2. Τα Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού δύνανται να λειτουργούν καθ' όλο το εικοσιτετράωρο. Για τη λειτουργία τους, σύμφωνα με τα ανωτέρω, το προσωπικό τίθεται σε βάρδιες, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

3. Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού συμμετέχουν στην υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών (ΕΠΠΕΝ), σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο εγκυκλίου και πρωτόκολλα του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και του Υπουργείου Υγείας.

#### Άρθρο 26

##### Εποπτεία από την Περιφέρεια - Επιτροπή Ελέγχου

1. Ο έλεγχος και η εποπτεία των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού ασκείται από την οικεία Περιφέρεια, μετά από αυτοψία που διενεργεί η Επιτροπή Ελέγχου του παρόντος άρθρου.

2. Ο έλεγχος και η εποπτεία συνίστανται στην τήρηση των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών που θέτει το θεσμικό πλαίσιο για τη νόμιμη λειτουργία των Κέντρων Φυσικού Τοκετού, την τήρηση των κανόνων δεοντολογίας κατά την άσκηση του μαιευτικού έργου, του τρόπου παροχής υπηρεσιών υγείας και την εφαρμογή των υγειονομικών διατάξεων.

3. Έργο της Επιτροπής Ελέγχου είναι: α) η παροχή γνώμης για τη χορήγηση, αναστολή και ανάκληση της άδειας λειτουργίας του Κέντρου, μετά από επιτόπιο έλεγχο, β) η εποπτεία και ο έλεγχος των Κέντρων Φυσικού Τοκετού, κατά τη λειτουργία τους και γ) η εισήγηση για την επιβολή διοικητικών κυρώσεων και ποινών.

4. Για τα αποτελέσματα του ελέγχου συντάσσεται πρακτικό, το οποίο τηρείται στα αρχεία της Περιφέρειας. Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού ενημερώνονται εγγράφως, και εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος, για το αποτέλεσμα του ελέγχου από την Περιφέρεια.

5. Σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων, η Περιφέρεια απευθύνει έγγραφες συστάσεις προς το Κέντρο Φυσικού Τοκετού, τάσσοντας, παράλληλα, εύλογη προθεσμία για τη συμμόρφωση προς τις συστάσεις της.

6. Στις περιπτώσεις όπου η ταχθείσα προθεσμία προς συμμόρφωση παρέλθει άπρακτη, η Περιφέρεια διατηρεί το δικαίωμα ανάκλησης ή αναστολής της άδειας λειτουργίας του Κέντρου, αναλόγως της βαρύτητας της διαπιστωθείσας πράξης ή παράλειψης και του βαθμού συμμόρφωσης του Κέντρου προς τις συστάσεις της. Επιπλέον, δύναται να επιβάλει διοικητικές κυρώσεις και ποινές, κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής του παρόντος άρθρου.

7. Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού μεριμνούν, σύμφωνα με το ισχύον νομικό πλαίσιο και εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας, για την παραλαβή των βιβλιαρίων υγείας του παιδιού (ΒΥΠ) από την αρμόδια Περιφέρεια, τη συμπλήρωσή τους σε φυσική και ηλεκτρονική μορφή και τη διάθεσή τους ενυπόγραφα στους γονείς των νεογνών, ενημερώνοντας, ανά εξαμήνο, την ως άνω υπηρεσία.

#### Άρθρο 27

##### Προσωρινή Διακοπή Λειτουργίας Ανεξάρτητων ΚΦΤ

1. Η λειτουργία του Κέντρου Φυσικού Τοκετού επιτρέπεται να διακοπεί προσωρινά, κατόπιν αιτήματος του κατόχου της άδειας λειτουργίας, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών, σε περίπτωση κτηριακής επέκτασης, ανακαίνισης του κτηρίου και του εξοπλισμού ή για άλλους εξαιρετικούς λόγους, τους οποίους επικαλείται τεκμηριωμένα ο κάτοχος της άδειας.

2. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, η λειτουργία του Κέντρου διακόπτεται και αυτό επαναλειτουργεί με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 25.

#### Άρθρο 28

##### Οριστική Διακοπή Λειτουργίας - Ανάκληση άδειας Ανεξάρτητων ΚΦΤ

1. Η λειτουργία των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού διακόπτεται και η αντίστοιχη άδεια ανακαλείται, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) σε περίπτωση λύσης του νομικού προσώπου για οποιονδήποτε λόγο.

β) κατόπιν αίτησης - υπεύθυνης δήλωσης του νομίμου εκπροσώπου του νομικού προσώπου, προς το οποίο χορηγήθηκε η άδεια λειτουργίας.

γ) στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι η άδεια ίδρυσης ή/και λειτουργίας εκδόθηκαν κατά παράβαση των κείμενων διατάξεων, οι οποίες συνίστανται στις προϋποθέσεις χορήγησης αυτών ή διαπιστωθεί η μεταγενέστερη μη συνδρομή των νομίμων προϋποθέσεων για τη χορήγηση της άδειας.

δ) εάν διαπιστωθεί, κατά τη διαδικασία του άρθρου 26, η μη τήρηση των όρων καλής λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών υγείας, σύμφωνα με τους κανόνες της επιστήμης και της μαιευτικής δεοντολογίας και

ε) μετά την παρέλευση τριμήνου από την εκπνοή του χρόνου της προσωρινής διακοπής λειτουργίας του Κέντρου, σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στο προηγούμενο άρθρο του παρόντος, εφόσον κατά τη διάρκεια του τριμήνου αυτού δεν υποβλήθηκε αίτηση επαναλειτουργίας του.

2. Η διακοπή της λειτουργίας και η ανάκληση της άδειας, στις περιπτώσεις της παρ. 1 του παρόντος, γίνεται με διαπιστωτική πράξη του Περιφερειάρχη, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 26.

3. Στην περίπτωση της οριστικής διακοπής λειτουργίας του Κέντρου και αφαίρεσης της άδειάς του, ο κάτοχος της άδειας, οι εκκαθαριστές της εταιρείας ή ο σύνδικος της πτώχευσης, γνωστοποιεί υποχρεωτικά στην Περιφέρεια, εντός δεκαπέντε (15) ημερολογιακών ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης ανάκλησης της άδειας, τον τόπο φύλαξης του αρχείου των επιτόκων του άρθρου 12 του παρόντος, καθώς και τον τρόπο πρόσβασης σε αυτό, μετά την παύση λειτουργίας του Κέντρου.

4. Η παράβαση, από δόλο ή αμέλεια, της υποχρέωσης της παρ. 3 του παρόντος, τιμωρείται με φυλάκιση από τρεις (3) έως πέντε (5) μήνες, και χρηματικό πρόστιμο, ύψους δεκαπέντε χιλιάδων ευρώ (15.000,00 €).

5. Οι αποφάσεις ανάκλησης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας και η διακοπή της λειτουργίας του Κέντρου Φυσικού Τοκετού εκτελούνται, σε περίπτωση εκούσιας μη συμμόρφωσης, από τα όργανα της οικείας Περιφέρειας, με τη συνδρομή, όπου απαιτείται, της Αστυνομικής και Εισαγγελικής Αρχής. Κατά την εκτέλεση των αποφάσεων αυτών, ο/η Διευθυντής/Διευθύντρια Διοίκησης του Κέντρου υποχρεούται να μεριμνά για την ασφαλή μεταφορά των επιτόκων και νεογνών, κατ'εφαρμογή όσων προβλέπονται στη συμφωνία διασύνδεσης και τις σχετικές πολιτικές.

#### Άρθρο 29

##### Λειτουργία χωρίς άδεια

1. Με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, παύει η λειτουργία των Κέντρων Τοκετού που λειτουργούν χωρίς να τους έχει χορηγηθεί άδεια λειτουργίας, κατά το άρθρο 22 του παρόντος και ανακαλείται και η τυχόν χορηγηθείσα άδεια ίδρυσης.

2. Οι αποφάσεις για την παύση λειτουργίας Κέντρων Φυσικού Τοκετού εκτελούνται σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 28 του παρόντος.

#### Άρθρο 30

##### Διοικητικές Κυρώσεις

1. Στα νομικά πρόσωπα που λειτουργούν Κέντρο Φυσικού Τοκετού, χωρίς άδεια λειτουργίας, σύμφωνα με το άρθρο 22 του παρόντος, επιβάλλεται πρόστιμο, ύψους εκατόν πενήντα χιλιάδων ευρώ (150.000,00 €).

2. Στους κατόχους άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρου Φυσικού Τοκετού, που παραβαίνουν τις διατάξεις του παρόντος, επιβάλλεται, εάν δεν ορίζεται διαφορετικά, πρόστιμο, ύψους δεκαπέντε χιλιάδων ευρώ (15.000,00 €) και, σε περίπτωση υποτροπής, τριάντα χιλιάδων ευρώ (30.000,00 €).

3. Οι κυρώσεις των ανωτέρω παραγράφων επιβάλλονται με απόφαση του Περιφερειάρχη, ύστερα από εισήγηση της Επιτροπής του άρθρου 26 και βεβαιώνονται και εισπράττονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Εισπράξεως Δημοσίων Εσόδων (Κ.Ε.Δ.Ε.), ως εκάστοτε ισχύει.

#### Άρθρο 31

##### Μητρώο Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού

1. Στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας, τηρείται Μητρώο Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού, με τα ακόλουθα στοιχεία, κατ'ελάχιστον για κάθε Κέντρο: α) την επωνυμία του Κέντρου, β) τη διεύθυνση της έδρας του, γ) τον συνολικό αριθμό των κλινών και δ) την ισχύουσα άδεια ίδρυσης και λειτουργίας του.

2. Για την τήρηση και τακτική επικαιροποίηση του Μητρώου της προηγούμενης παραγράφου, οι Περιφέρειες οφείλουν να κοινοποιούν στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας όλες τις εκδιδόμενες άδειες ίδρυσης και λειτουργίας των Ανεξάρτητων Κέντρων Φυσικού Τοκετού, καθώς και κάθε μεταβολή αυτών. Επιπλέον, υποχρεούνται να κοινοποιούν και το πόρισμα του ελέγχου της Επιτροπής 26, καθώς και τις γνωστοποιήσεις για τη μείωση κλινών.

3. Οι ως άνω ενημερώσεις πρέπει να πραγματοποιούνται εντός προθεσμίας δύο (2) μηνών από την έκδοση των διοικητικών πράξεων της προηγούμενης παραγράφου ή τη γνωστοποίηση μείωσης κλινών.

#### Άρθρο 32

##### Μεταβατικές Διατάξεις

1. Οι ιδιωτικοί φορείς που, με οποιαδήποτε μορφή και ονομασία λειτουργούν κατά τη δημοσίευση της παρούσας και παρέχουν υπηρεσίες φυσικού τοκετού, οφείλουν να προσαρμοστούν προς τις παρούσες διατάξεις, εντός προθεσμίας είκοσι τεσσάρων (24) μηνών, η οποία αρχείται από την επομένη της δημοσίευσης της παρούσας, πλην του άρθρου 16, που έχει άμεση ισχύ.

2. Σε περίπτωση που παρέλθει άπρακτη η ως άνω προθεσμία, οι μονάδες της παρ. 1 του παρόντος δεν θα επιτρέπεται πλέον να παρέχουν υπηρεσίες φυσικού τοκετού.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ ΕΓΚΥΩΝ ΣΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΧΑΜΗΛΟΥ, ΜΕΤΡΙΟΥ ΚΑΙ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ****ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α': ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

| <b>Κριτήρια καταλληλότητας/ένταξης (green criteria)</b>                                                                                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Ηλικία της εγκύου $\geq 18$ ετών κατά την πρώτη επίσκεψη και $< 40$ ετών κατά την ολοκλήρωση της εγκυμοσύνης                                                                                                                 |  |
| Μονήρης κύηση                                                                                                                                                                                                                |  |
| Τελειόμηνη Κύηση ( $\geq 37$ εβδομάδων κύησης και $\leq 40^{+6}$ εβδομάδων κύησης)                                                                                                                                           |  |
| Κεφαλική προβολή εμβρύου                                                                                                                                                                                                     |  |
| Τόκος 1 <sup>ος</sup> – 4 <sup>ος</sup>                                                                                                                                                                                      |  |
| Αυτόματη έναρξη τοκετού                                                                                                                                                                                                      |  |
| Άρρηκτο θυλάκιο ή ερρηγμένο για $\leq 24$ ώρες από την έναρξη του τοκετού                                                                                                                                                    |  |
| Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI) πριν από την εγκυμοσύνη $\geq 18$ και $\leq 35$ kg/m <sup>2</sup>                                                                                                                                |  |
| Ελεύθερο ιστορικό από μαιευτικά επείγοντα προηγούμενων κυήσεων όπως, αιμορραγία 3 <sup>ου</sup> σταδίου, δυστοκία ώμων, κ.ο.κ.                                                                                               |  |
| Πραγματοποίηση δύο υπερηχογραφήμάτων μεταξύ 18 – 22 και 32 – 36 εβδομάδων κύησης                                                                                                                                             |  |
| Πραγματοποίηση σειράς αιματολογικών εξετάσεων κατά την έναρξη της φροντίδας, εάν δεν έχουν ήδη πραγματοποιηθεί στην αρχή της εγκυμοσύνης. Οι εξετάσεις θα περιλαμβάνουν πλήρη αιματολογικό έλεγχο, ομάδα αίματος και Rhesus. |  |
| Τιμή Αιμοσφαιρίνης (Hb) $\geq 10$ g/dl κατά την 36 <sup>η</sup> εβδομάδα κύησης                                                                                                                                              |  |

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β': ΠΙΘΑΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

| <b>Χαρακτηριστικά</b>          | <b>Κριτήρια αξιολόγησης (amber criteria)</b>                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Καρδιαγγειακές παθήσεις</b> | Καρδιοπάθεια που δεν επηρεάζει τον τοκετό.                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Αιματολογικές παθήσεις</b>  | Άτυπα αντιγονικά συστήματα που δεν μπορούν να προκαλέσουν σοβαρή αιμολυτική νόσο.                                                                                                                                                                     |
| <b>Λοιμώδεις ασθένειες</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>Β-αιμολυτικός στρεπτόκοκκος ομάδας Β (group B strep ή GBS) υπό αντιβιοτική θεραπεία κατά τη διάρκεια του τοκετού.</li><li>Ηπατίτιδα Β ή/και C με φυσιολογικά εργαστηριακά ευρήματα και λειτουργία του</li></ul> |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         | ήπατος.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Ενδοκρινολογικές παθήσεις</b>        | Όλες οι ενδοκρινικές παθήσεις, συμπεριλαμβανομένου του υποθυρεοειδισμού και του διαβήτη υπό δίαιτα.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Σκελετικές/Νευρολογικές παθήσεις</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ανωμαλίες της σπονδυλικής στήλης.</li> <li>Ιστορικό καταγμάτων λεκάνης.</li> <li>Νευρολογικά ελλείμματα.</li> <li>Ρευματοειδής αρθρίτιδα χωρίς έξαρση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.</li> <li>Σκλήρυνση κατά πλάκας (<i>πρέπει να αποφεύγεται ο παρατεταμένος τοκετός</i>).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Γαστρεντερικές παθήσεις</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ηπατική νόσος που δεν επηρεάζεται από τον τοκετό.</li> <li>Νόσος Crohn/Ελκώδης κολίτιδα, χωρίς ανάπτυξη της νόσου κατά τη διάρκεια της κύησης.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Επιπλοκές σε προηγούμενη κύηση</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Αιμορραγία μετά τον τοκετό <math>\geq 1000\text{ml}</math> (<i>Προτείνεται η ενεργή αντιμετώπιση του 3ου σταδίου τοκετού</i>).</li> <li>Εκτεταμένο περινεϊκό τραύμα, ρήξεις 3ου/4ου βαθμού.</li> <li>Μαιευτική χολόσταση σε προηγούμενη εγκυμοσύνη</li> <li>Περιγεννητική/Νεογνική απώλεια με γνωστή μη υποτροπιάζουσα αιτία, π.χ. μια εμβρυϊκή ανωμαλία.</li> <li>Νεογνό με βάρος γέννησης <math>&gt;4.5\text{kg}</math>.</li> <li>Δυστοκία ώμων.</li> <li>Ιστορικό νεογνού που χρειάστηκε μετάγγιση αίματος.</li> </ul> |
| <b>Παρούσα εγκυμοσύνη</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ηλικία κύησης 41-41<sup>+6</sup>.</li> <li>Τόκος 5<sup>ος</sup>.</li> <li>Αιμορραγία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης</li> <li>Δείκτης μάζας σώματος πριν την εγκυμοσύνη <math>\geq 36\text{-}39\text{ kg/m}^2</math>.</li> <li>Αναιμία Hb 8.5 – 10g/dl, MCV&lt;80, Αιμοπετάλια <math>\geq 80</math> και <math>&lt;100 \times 10^3\text{ml}</math>.</li> <li>Μειωμένες εμβρυϊκές κινήσεις το τελευταίο</li> </ul>                                                                                                         |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | <p>24ώρο</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Δύο ή περισσότερα επεισόδια μειωμένων εμβρυϊκών κινήσεων μετά τις 34 εβδομάδες.</li> </ul> <p><i>Στις τελευταίες δύο περιπτώσεις, εάν έχουν παρουσιαστεί δύο ή περισσότερα επεισόδια μειωμένων εμβρυϊκών κινήσεων μετά από τις 34 εβδομάδες κύησης ή εάν έχουν αναφερθεί μειωμένες εμβρυϊκές κινήσεις τις τελευταίες 24 ώρες από την εισαγωγή, θα πρέπει να διενεργηθεί καρδιοτοκογράφημα και υπερηχογράφημα στη μονάδα διασύνδεσης πριν την εισαγωγή στο Κέντρο Φυσικού Τοκετού. Στη συνέχεια, εάν δεν υπάρχουν ανησυχίες η έγκυος μπορεί να μεταφερθεί στο Κέντρο Φυσικού Τοκετού και να γίνει η εισαγωγή της.</i></p> |
| <b>Εμβρυϊκές ενδείξεις</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Εμβρυϊκές ανωμαλίες.</li> <li>Κλινική ή υπερηχογραφική υποψία μακροσωμίας.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Γυναικολογικό ιστορικό</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ινομύματα (ανάλογα με το μέγεθος και τη θέση τους). Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να γίνει συζήτηση με τον μαιευτήρα – γυναικολόγο (εάν δεν υπάρχει ήδη τεκμηριωμένο πλάνο τοκετού) σχετικά με το μέγεθος και τη θέση του ινομύματος και πώς μπορεί να επηρεάσει την εξέλιξη του τοκετού.</li> <li>Χειρουργική επέμβαση για ακράτεια ούρων ή κοπράνων.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ': ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

| Χαρακτηριστικά             | Κριτήρια αποκλεισμού από το Κέντρο Φυσικού Τοκετού (Αντενδείξεις – red criteria)                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Τρέχουσα εγκυμοσύνη</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Πολύδυμη κύηση.</li> <li>Προδρομικός πλακούντας.</li> <li>Πολυτοκία (<math>\geq 6</math>).</li> <li>Ανώμαλη προβολή (μετωπική, προσωπική, ωμική)</li> <li>Εγκάρσιο σχήμα εμβρύου.</li> <li>Ισχιακή προβολή.</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Προεκλαμψία ή υπέρταση.</li><li>▪ Πρόωρος τοκετός ή πρόωρη ρήξη υμένων.</li><li>▪ Πρόκληση τοκετού.</li><li>▪ Αποκόλληση πλακούντα.</li><li>▪ Παρουσία μηκωνίου στο αμνιακό υγρό [εάν έχει συμβεί Αυτόματη Ρήξη Θυλακίου (ΑΡΘ)].</li><li>▪ Παρατεταμένη Αυτόματη Ρήξη Θυλακίου (ΑΡΘ) &gt;24 ώρες. Εάν η ΑΡΘ είναι &gt;24 ώρες, αλλά κατά την ενεργό φάση του τοκετού, το Κέντρο Τοκετού αποτελεί μια ασφαλή επιλογή, ωστόσο, οποιαδήποτε καθυστέρηση στην πρόοδο ή κλινικά σημάδια λοίμωξης θα πρέπει να καθιστούν αναγκαία την άμεση μεταφορά σε αίθουσα τοκετών οργανωμένου νοσοκομείου/κλινικής. Οι νεογνικές παρατηρήσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται μεταγεννητικά για 12 ώρες τουλάχιστον, συστηματικά, όπως ορίζουν οι αντίστοιχες διεθνείς οδηγίες.</li><li>▪ Αναιμία (Hb &lt;8.5 g/dl) κατά την έναρξη του τοκετού</li><li>▪ Επιβεβαιωμένος ενδομήτριος θάνατος.</li><li>▪ Κατάχρηση ουσιών/χρήση ναρκωτικών κατά την εγκυμοσύνη.</li><li>▪ Εξάρτηση από παράνομα ή συνταγογραφούμενα ναρκωτικά (εντός των τελευταίων 12 μηνών).</li><li>▪ Εκτεταμένη χρήση αλκοόλ κατά την εγκυμοσύνη.</li><li>▪ Διαβήτης κύησης υπό ινσουλίνη.</li><li>▪ ΔΜΣ <math>\geq 40 \text{ kg/m}^2</math> κατά την έναρξη της κύησης.</li><li>▪ ΔΜΣ <math>&gt; 35 \text{ kg/m}^2</math> κατά την έναρξη της κύησης, εάν πρόκειται για πρωτότοκο.</li><li>▪ Υποτροπιάζουσα προγεννητική αιμορραγία.</li><li>▪ Μικρό για την ηλικία κύησης έμβρυο (μικρότερη από τη 10<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση).</li><li>▪ Μεγάλο για την ηλικία κύησης έμβρυο (εκτιμώμενο βάρος εμβρύου μεγαλύτερο από την 90<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση).</li><li>▪ Ανώμαλος εμβρυϊκός καρδιακός ρυθμός.</li></ul> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Υπερηχογραφική διάγνωση oligo-υδράμνιου.</li> <li>▪ Συγγενείς ή επίκτητες ανατομικές ανωμαλίες της μήτρας.</li> <li>▪ Ινομύματα (τραχηλικά, πολλαπλά &gt;2, υποβλεννογόνια &gt; 4cm σε μέγεθος).</li> <li>▪ Παράταση κύησης <math>\geq 42</math> εβδομάδες.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Επιπλοκές από προηγούμενες κύσεις</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ανεξήγητη θνησιγένεια/νεογνικός θάνατος.</li> <li>▪ Προηγούμενος θάνατος εμβρύου που σχετίζεται με επιπλοκή κατά τον τοκετό.</li> <li>▪ Πρόωρη αποκόλληση πλακούντα.</li> <li>▪ Ατονία μήτρας, αιμορραγία 3<sup>ου</sup> σταδίου.</li> <li>▪ Προηγούμενο παιδί με νεογνική εγκεφαλοπάθεια.</li> <li>▪ Προεκλαμψία που οδήγησε σε πρόωρο τοκετό.</li> <li>▪ Εκλαμψία, σπασμοί.</li> </ul>                                                                                                                      |
| <b>Καρδιαγγειακό σύστημα</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Επιβεβαιωμένη καρδιακή νόσος με επίπτωση στην εξέλιξη του τοκετού.</li> <li>▪ Αίσθημα παλμών – παρατεταμένο, συμπτωματικό ή σχετιζόμενο με άλλα σημαντικά συμπτώματα.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Αναπνευστικό σύστημα</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Άσθμα που απαιτεί επιπρόσθετη φαρμακευτική αντιμετώπιση ή νοσοκομειακή νοσηλεία.</li> <li>▪ Κυστική ίνωση.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Αιματολογικά προβλήματα</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Αιμοσφαιρινοπάθειες: δρεπανοκυτταρική νόσος, Ομόζυγη ή Μείζονα Θαλασσαιμία.</li> <li>▪ Ιστορικό θρομβοεμβολικών διαταραχών.</li> <li>▪ Προηγούμενο ιστορικό εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης (DVT) ή πνευμονικής εμβολής.</li> <li>▪ Αυτοάνοση θρομβοπενική πορφύρα (ITP) ή άλλη διαταραχή των αιμοπεταλίων ή αριθμός αιμοπεταλίων &lt;100.000/ml.</li> <li>▪ Αιμορραγική διαταραχή στη γυναίκα ή στο αγέννητο παιδί.</li> <li>▪ Άτυπα αντισώματα που ενέχουν κίνδυνο αιμολυτικής νόσου του νεογνού.</li> </ul> |
| <b>Ενδοκρινικό Σύστημα – Παθήσεις</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Υπερθυρεοειδισμός</li> <li>▪ Μη ρυθμισμένος υποθυρεοειδισμός</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Διαβήτης Τύπου 1 – 2</li> <li>▪ Προϋπάρχουσα ενδοκρινική διαταραχή (συμπεριλαμβανομένης της νόσου του Addison και του Συνδρόμου Cushing)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Λοιμώξεις</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ηπατίτιδα Β, C με εκτός φυσιολογικών τιμών ηπατική λειτουργία.</li> <li>▪ Τρέχουσα ενεργή λοίμωξη.</li> <li>▪ Κυτταρομεγαλοϊός – επαναλαμβανόμενη λοίμωξη.</li> <li>▪ Λοίμωξη HIV, ανεξάρτητα από το ιικό φορτίο</li> <li>▪ Λιστερίωση που αποκτήθηκε κατά το πρώτο ή το δεύτερο τρίμηνο κύησης.</li> <li>▪ Ερυθρά – υποτροπιάζουσα λοίμωξη.</li> <li>▪ Σύφιλη.</li> <li>▪ Τοξοπλάσμωση – οξεία λοίμωξη κατά το δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο (και υπό θεραπεία).</li> <li>▪ Φυματίωση – ενεργός ή υπό θεραπεία.</li> <li>▪ Ιός Ζίκα.</li> </ul> |
| <b>Νεφρική δυσλειτουργία</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Διαταραγμένη ή ανεπαρκής νεφρική λειτουργία</li> <li>▪ Νεφρική νόσος που απαιτεί παρακολούθηση από ειδικό νεφρολόγο</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Νευρολογικά προβλήματα</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Επιληψία</li> <li>▪ Μυασθένεια Gravis</li> <li>▪ Προηγούμενο Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Γαστρεντερικά προβλήματα</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ηπατική νόσος που σχετίζεται με τρέχουσες, μη φυσιολογικές εξετάσεις για την ηπατική λειτουργία</li> <li>▪ Μαιευτική χολόσταση</li> <li>▪ Ιστορικό Βαριατρικού χειρουργείου</li> <li>▪ Φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου (νόσος του Crohn, ελκώδης κολίτιδα)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Ψυχιατρικά νοσήματα</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ψυχιατρική διαταραχή που απαιτεί ενδονοσοκομειακή νοσηλεία</li> <li>▪ Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ – ADHD) υπό φαρμακευτική αγωγή</li> <li>▪ Διπολική διαταραχή I</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Σχιζοφρένεια</li><li>▪ Καταστάσεις που απαιτούν συνεχή αντιψυχωσική φαρμακευτική αγωγή</li></ul>                                                                                       |
| <b>Αυτοάνοσα νοσήματα</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ρευματοειδής αρθρίτιδα που απαιτεί θεραπεία</li><li>▪ Σύνδρομο Ehlers – Danlos</li><li>▪ Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος (ΣΕΛ)</li><li>▪ Σκληρόδερμα (συστηματική σκλήρυνση)</li></ul> |

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2  
ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗΣ  
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΦΥΣΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Α. Η αίτηση για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης Κέντρου Φυσικού Τοκετού, θα πρέπει να συνοδεύεται από φάκελο με τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Αίτηση.
2. Αντίγραφο του κωδικοποιημένου καταστατικού, καθώς και Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης (Στοιχεία Εκπροσώπων) της αρμόδιας υπηρεσίας του Γενικού Εμπορικού Μητρώου (Γ.Ε.ΜΗ.), εκδοθέν εντός τριμήνου πριν από την υποβολή της αίτησης, εάν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.
3. Αντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου του νομίμου εκπροσώπου του αιτούντος νομικού προσώπου.
4. Έγγραφο από το οποίο να προκύπτει η κυριότητα ή η νόμιμη κατοχή του οικοπέδου ή του κτηρίου (λ.χ. αγοραπωλητήριο συμβόλαιο, συμβολαιογραφικό έγγραφο αποδοχής κληρονομίας, μισθωτήριο συμβόλαιο σε ισχύ, συμβόλαιο παραχώρησης ακινήτου με ή χωρίς αντάλλαγμα) ή προσύμφωνο για την κτήση της κυριότητας ή νόμιμης κατοχής του οικοπέδου ή κτηρίου, στο οποίο θα στεγάζεται το Κέντρο Φυσικού Τοκετού.
5. Άδεια οικοδομής του κτηρίου, συνοδευόμενη από τις μελέτες, όπως έχουν υποβληθεί στο πληροφοριακό σύστημα έκδοσης οικοδομικών αδειών.
6. Πλήρεις μελέτες αρχιτεκτονικών - στατικών και εγκαταστάσεων που έχουν εκπονηθεί, σύμφωνα με τις ισχύουσες Πολεοδομικές απαιτήσεις.
7. Σύμβαση διασύνδεσης με υγειονομική, δημόσια ή ιδιωτική, μονάδα, που διαθέτει μαιευτικό τμήμα και νεογνολογικό τμήμα.
8. Δήλωση περί του υπολογιζόμενου χρόνου έναρξης των δραστηριοτήτων του Κέντρου Φυσικού Τοκετού.
9. Κατάλογος του προβλεπόμενου μαιευτικού και λοιπού προσωπικού που θα απασχοληθεί στο Κέντρο Φυσικού Τοκετού, κατά κατηγορία και ειδικότητα, καθώς και του εξοπλισμού του, σύμφωνα με το άρθρα 5 και 14, αντίστοιχα, του παρόντος, με αναφορά και στον αριθμό των κλινών που θα διαθέτει το Κέντρο.

Β) Η αίτηση για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας θα πρέπει να συνοδεύεται από φάκελο με τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Αίτηση, στην οποία θα πρέπει να αναφέρεται η επωνυμία του Κέντρου Φυσικού Τοκετού.
2. Αντίγραφο του κωδικοποιημένου καταστατικού, καθώς και Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης (Στοιχεία Εκπροσώπων) της αρμόδιας υπηρεσίας του Γενικού Εμπορικού Μητρώου (Γ.Ε.ΜΗ.), εκδοθέν εντός τριμήνου πριν από την υποβολή της αίτησης, εάν πρόκειται για νομικό πρόσωπο.
3. Αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου του νομίμου εκπροσώπου του αιτούντος νομικού προσώπου.
4. Αντίγραφο της άδειας ίδρυσης του Κέντρου Φυσικού Τοκετού.
5. Δήλωση, με την οποία ορίζεται ο Διοικητικός Διευθυντής/η Διοικητική Διευθύντρια του Κέντρου Φυσικού

Τοκετού, καθώς και αντίγραφο της ισχύουσας άδειας άσκησης επαγγέλματος αυτού/αυτής.

6. Απόσπασμα του ποινικού μητρώου του νομίμου εκπροσώπου ή διαχειριστή/ών ή, στην περίπτωση της Α.Ε., των μελών του Δ.Σ., ή/και των φυσικών προσώπων που, είτε τα ίδια, είτε μέσω άλλων νομικών προσώπων κατέχουν συνολικό ποσοστό συμμετοχής που τους επιτρέπει τον έλεγχο του νομικού προσώπου που αιτείται τη χορήγηση της άδειας, στην περίπτωση νομικού προσώπου. Το ως άνω έγγραφο αναζητείται αυτεπαγγέλτως από την Περιφέρεια.

7. Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Κέντρου Φυσικού Τοκετού, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 9 του παρόντος.

8. Πιστοποιητικό της αρμόδιας αρχής για την ύπαρξη των, προβλεπόμενων από τη νομοθεσία, μέτρων πυρασφάλειας.

9. Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986, υπογεγραμμένη από τον νόμιμο εκπρόσωπο, καθώς και τους υπεύθυνους μηχανικούς, στην οποία θα βεβαιώνεται ότι έχουν τηρηθεί οι διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, ως αυτές εκάστοτε ισχύουν, σχετικά με τη συμμόρφωση του Κέντρου Φυσικού Τοκετού προς τις πολεοδομικές, αρχιτεκτονικές, στατικές, ηλεκτρομηχανολογικές και λοιπές προδιαγραφές του Κέντρου Φυσικού Τοκετού.

10. Παράβολο: Για τα Ανεξάρτητα Κέντρα Τοκετού και τα Κέντρα Τοκετού εντός ιδιωτικών κλινικών απαιτείται μετὰ ξύ των λοιπών δικαιολογητικών και παράβολο ύψους πεντακοσίων (500) και χιλίων (1.000) ευρώ αντίστοιχα. Το ύψος του παραβόλου μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3  
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ - ΧΩΡΟΙ  
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΦΥΣΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Τα αυτοτελή κτήρια ή οι αυτοτελείς οριζόντιες ιδιοκτησίες, στις οποίες εγκαθίστανται Ανεξάρτητα Κέντρα Φυσικού Τοκετού, θα πρέπει να πληρούν τις ακόλουθες τεχνικές προδιαγραφές:

Α. ΚΤΗΡΙΑΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ

Χωροθέτηση: Χωροθετούνται όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής, σύμφωνα με το π.δ. 59/2018. Σε περίπτωση που οι χρήσεις γης δεν υπάγονται στο άρθρο 1 του π.δ. 59/2018, όπως ισχύει κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος, χωροθετούνται όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής στην οποία βρίσκεται το Κέντρο για τις ιδιωτικές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας - ιατρεία.

Χρήση κτηρίου: Στο τμήμα που καταλαμβάνουν, εγκαθίστανται σε χρήση κτιρίου «Γραφεία», σύμφωνα με τον κτιριοδομικό κανονισμό (Δ' 59/1989). Σε περίπτωση εγκατάστασης σε χρήση κτιρίου «Υγεία - Πρόνοια», πληρούνται όλες οι τεχνικές πολεοδομικές προδιαγραφές της χρήσης κτιρίου «Γραφεία». Σε περίπτωση αυθαίρετης αλλαγής χρήσης κτιρίου και κατασκευής, εφαρμόζεται ο ν. 4495/2017.

Προσπελασιμότητα: Στα Κέντρα απαιτείται να υπάρχει πρόβλεψη για την εξυπηρέτηση ατόμων μειωμένης κινη-

τικότητας, σε εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 26 και 27 του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού (ν. 4067/2012).

Εφαρμοστέοι κανονισμοί, που καθορίζουν τις προδιαγραφές των κτηρίων είναι ο ν. 4067/2012 (Α' 79) «Νέος Οικοδομικός Κανονισμός (Ν.Ο.Κ.)», ο κτιριοδομικός κανονισμός (Δ' 59/1989) - χρήση κτηρίου «γραφεία», ο ν. 4495/2017 και η νομοθεσία περί πυροπροστασίας, εφαρμοζομένων των σχετικών διατάξεων της κατηγορίας «γραφεία», του εφαρμοστέου για κάθε κτίριο ή τμήμα κτιρίου, στο οποίο λειτουργεί το Κέντρο Τοκετού, Κανονισμού Πυροπροστασίας (π.δ. 71/1988, Α' 59 και π.δ. 41/2018, Α' 80).

#### Β. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ ΚΑΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ

1. Χώρος στάθμευσης: Στον εξωτερικό χώρο, άλλως σε εσωτερικό χώρο ως προς το Κέντρο Τοκετού, θα πρέπει να υπάρχει επαρκής χώρος στάσης και στάθμευσης ασθενοφόρου ή άλλου οχήματος, προκειμένου να επιτρέπεται η διέλευση τόσο των εγκύων/επιτόκων και των συνοδών τους, όσο και οχημάτων, ενώ, στην περίπτωση γειτνίασης με δρόμο κυκλοφορίας, θα πρέπει να υπάρχει και διάβαση πεζών. Ο χώρος αυτός μπορεί να εξασφαλισθεί και σε εφαιπτόμενο δρόμο, σε σχέση με το κτίριο του Κέντρου Τοκετού, και να εξασφαλιστεί άδεια στάθμευσης από τον οικείο Δήμο ή την αρμόδια για τον δρόμο υπηρεσία του Δημοσίου, με έγκριση της Υπηρεσίας Τροχαίας της περιοχής, για ειδική και αποκλειστική χρήση της από το Κέντρο Τοκετού.

2. Είσοδος και έξοδος κινδύνου: Η είσοδος του Κέντρου Φυσικού Τοκετού θα πρέπει να είναι διακριτή από την είσοδο του κτηρίου στο οποίο τυχόν συστεγάζονται (λ.χ. δημόσιο νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική) και να διασφαλίζει την πρόσβαση προσώπων περιπατητικών ή με μειωμένη κινητικότητα, καθώς και φορειών, έχοντας ράμπα. Παράλληλα, τα Κέντρα Τοκετού θα πρέπει, σε συμμόρφωση προς την ισχύουσα νομοθεσία, να διαθέτουν έξοδο κινδύνου, η οποία θα πρέπει να φέρει διακριτή σήμανση, η οποία θα πρέπει να υφίσταται σε όλα τα σημεία πορείας, και να οδηγεί σε πυροπροστατευμένη όδευση διαφυγής, οδό ή ανοικτό χώρο, ασφαλή από τον κίνδυνο της φωτιάς ή του καπνού. Στους χώρους του Κέντρου Τοκετού θα πρέπει να είναι ανηρτημένες κατανοητές οδηγίες εκκένωσης του χώρου, καθώς και επιτοίχιος χάρτης της εσωτερικής απεικόνισης του κτηρίου, με τις ζώνες ασφαλούς εξόδου από αυτό, σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

3. Χώροι του Κέντρου Φυσικού Τοκετού: Οι ελάχιστοι χώροι που θα πρέπει να διαθέτει ένα Κέντρο Φυσικού Τοκετού, είναι οι ακόλουθοι: α) χώρος υποδοχής, β) προγεννητικός χώρος/δωμάτιο εξέτασης, με αποκλειστική χρήση τουαλέτας και ντους, γ) τουλάχιστον δύο (2) αίθουσες τοκετού, δ) αποθήκη, ε) χώρος φύλαξης και ασφάλειας φαρμάκων, στ) κουζίνα, άλλως χώρο υποστήριξης διανομής ετοιμών γευμάτων (kitchenette), ζ) γραφείο μαιών, η) χώρος αρχειοθέτησης και θ) χώρος ακάθαρτος και αποβλήτων. Ειδικότερα:

ι) Ο χώρος υποδοχής αποτελείται από ένα μεγάλο δωμάτιο ή συγκρότημα δωματίων ή ανοικτό χώρο, αναλόγως της δυναμικής του Κέντρου Φυσικού Τοκετού και της διαρρύθμισης των χώρων του. Στον χώρο αυτό μπορεί

να λειτουργεί γραμματεία, ή να είναι ένας χώρος αναμονής. Σε αυτόν θα πρέπει να υπάρχει διακριτή τουαλέτα (ανδρών/γυναικών), για την εξυπηρέτηση του κοινού, και θα πρέπει να είναι εξοπλισμένος, σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στο Παράρτημα 4. Στην περίπτωση που στεγάζεται και γραμματεία ή άλλη υπηρεσία, θα πρέπει να διαθέτει σηματοδότηση.

ii) Ο προγεννητικός χώρος/δωμάτιο εξέτασης συνίσταται σε ένα δωμάτιο triage (διαλογής), με αποκλειστική χρήση τουαλέτας και ντους. Αναλόγως της δυναμικής του Κέντρου Φυσικού Τοκετού, προσαρμόζεται αναλόγως και ο αριθμός των προγεννητικών χώρων/δωματίων εξέτασης.

iii) Η αίθουσα τοκετού (άλλως αίθουσα επιτόκων, τοκετού και φροντίδας λοχείας) θα πρέπει να διαθέτει μεγάλο άνοιγμα πόρτας, προκειμένου να επιτρέπεται η εύκολη μεταφορά της επιτόκου, καθώς και να είναι ευρύχωρη, προκειμένου η επίτοκος να έχει ελευθερία κινήσεων και να μπορεί να χρησιμοποιήσει αντικείμενα που θα την βοηθήσουν στη διαχείριση του τοκετού. Σε κάθε Κέντρο Φυσικού Τοκετού θα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον δύο, πλήρως εξοπλισμένες, σύμφωνα με τις προδιαγραφές της κείμενης νομοθεσίας και το Παράρτημα 4 του παρόντος, αίθουσες τοκετών. Ο αριθμός των δωματίων μπορεί να προσαρμόζεται, με βάση τη δυναμική των κλινών και τον αριθμό γεννήσεων του Κέντρου.

iv) Το Κέντρο θα πρέπει να διαθέτει ξεχωριστό αποθηκευτικό χώρο, διακριτό από τα υπόλοιπα δωμάτια, σε χώρο ικανό, για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του Κέντρου.

v) Τα φάρμακα θα πρέπει να αποθηκεύονται και να φυλάσσονται σε χώρο που να διαθέτει ειδικά ψυγεία και ντουλάπια, στον οποίο θα υπάρχει περιορισμένη πρόσβαση, μόνο σε εξουσιοδοτημένο προσωπικό.

vi) Η κουζίνα θα πρέπει να είναι ένας διαμορφωμένος και εξοπλισμένος χώρος, σύμφωνα με το Παράρτημα 4 του παρόντος, για τις επιτόκους/λεχιώδες και το προσωπικό.

vii) Το γραφείο μαιών αποτελεί έναν χώρο, στον οποίο παρέχεται ξεκούραση και ανάπαυση του προσωπικού.

viii) Στον χώρο αρχειοθέτησης θα τηρούνται σε ηλεκτρονική μορφή οι κινήσεις εισόδου/εξόδου των γυναικών και των νεογνών από το Κέντρο, θα εκδίδονται οι παντός είδους βεβαιώσεις και πιστοποιητικά και θα τηρούνται τα λοιπά έντυπα και βιβλία του Κέντρου, σύμφωνα με το άρθρο 12 του παρόντος.

ix) Ο χώρος ακάθαρτων και αποβλήτων είναι ένας διακριτός χώρος, στον οποίο θα συλλέγονται τα ακάθαρτα και θα γίνεται ο διαχωρισμός τους. Στον χώρο αυτό, θα συλλέγονται τα είδη καθαριότητας του χώρου και ιματισμού, σύμφωνα με την πολιτική του Κέντρου. Ο ακάθαρτος ιματισμός θα πρέπει να συλλέγεται και να διαχωρίζεται, καθώς και να ακολουθεί διαφορετική πορεία καθαρισμού, από τα λοιπά ακάθαρτα ή τα απόβλητα.

3. Όσον αφορά στις προδιαγραφές ασφαλείας, πέραν της εξόδου κινδύνου, ο χώρος θα πρέπει να διαθέτει σήμανση και κουδούνι κινδύνου σε κάθε δωμάτιο, με το οποίο θα ενημερώνεται το Κέντρο σε επείγουσα κα-

τάσταση. Επιπλέον, με βάση και την πολιτική ασφαλείας του Κέντρου, θα πρέπει να διασφαλίζεται η πυροπροστασία/πυρασφάλεια του χώρου, η τακτική πιστοποίηση ασφαλείας των ηλεκτρικών και μη συσκευών του χώρου, και η επικοινωνία με τη διασυνδεδεμένη υγειονομική μονάδα.

4. Ασφάλεια για πρόληψη και έλεγχο λοιμώξεων: Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού οφείλουν να συμμορφώνονται ως προς: (α) τα αποδεκτά πρότυπα πρακτικών ελέγχου των λοιμώξεων σχετικά με την παρεχόμενη περίθαλψη και τις εσωτερικές διαδικασίες ως μέσο προστασίας τόσο των εργαζομένων όσο και των επιτόκων, (β) τις ενέργειες που ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο μόλυνσης, καθώς και (γ) τις διατάξεις που διασφαλίζουν τη συμμόρφωση με όλους τους σχετικούς ελέγχους λοιμώξεων.

#### Γ. ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

Η πρόσβαση του προσωπικού θα γίνεται από την κύρια είσοδο ή/και άλλη είσοδο που έχει οριστεί. Η πρόσβαση του κοινού θα πραγματοποιείται από την κύρια είσοδο, η οποία θα είναι προσβάσιμη και μέσω ράμπας για ΑμΕΑ. Η είσοδος στο Κέντρο θα είναι ανεξάρτητη, υπό την έννοια ότι θα χρησιμοποιείται αποκλειστικά και μόνο για να εισέλθει το κοινό στους χώρους των εγκαταστάσεων του Κέντρου και να αποφεύγεται η ανάμειξη με άλλους χώρους των νοσοκομείων ή των κλινικών ή/και άλλων χρήσεων που στεγάζονται στα κτίρια εντός των οποίων εγκαθίστανται, μεταξύ άλλων, τα ανεξάρτητα Κέντρα Τοκετού.

Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να εξασφαλίζεται εύκολη πρόσβαση, προς και από το Κέντρο Τοκετού, με σαφώς προσδιορισμένη, από το Κέντρο, ειδική διαδρομή πρόσβασης - κατά την άφιξη και κατά την αναχώρηση - για την αντιμετώπιση περιστατικών επείγουσας μεταφοράς, προς διασυνδεδεμένο φορέα, όπως αυτός προσδιορίζεται. Επιπλέον, για τούτο, πρέπει να εξασφαλίζεται θέση προσωρινής στάθμευσης οχήματος για επείγουσα μεταφορά. Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να ακολουθείται η γραπτή πολιτική επείγουσας μεταφοράς του εσωτερικού συστήματος ποιότητας του εκάστοτε Κέντρου και να καταγράφεται στο ειδικά διαμορφωμένο έντυπο (ηλεκτρονικά ή χειρόγραφα).

#### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

#### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΕΝΤΡΩΝ ΦΥΣΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Τα Κέντρα Φυσικού Τοκετού θα πρέπει να φέρουν εξοπλισμό, ο οποίος θα πρέπει να συνίσταται, κατ'ελάχιστον, στα ακόλουθα, ανά χώρο:

α) Γενικός εξοπλισμός: παροχή ρεύματος, σαπουνί και αντισηπτικό, πηγή φωτός, κλίβανος αποστείρωσης ή χρήση εξοπλισμού μίας χρήσης, φορείο μεταφοράς, ανυψωτικό σύστημα, κατάλληλο για ΑΜΕΑ.

β) Χώρος υποδοχής/αναμονή: πλατοκαθίσματα, θέρμανση και κλιματισμός, κοινόχρηστη τουαλέτα, σήμανση και χαρτογράφηση χώρου, με ειδική μνεία για τις εξόδους κινδύνου, μονάδα πόσιμου νερού και υλικό του Κέντρου.

γ) Προγεννητικός χώρος/δωμάτιο εξέτασης: κρεβάτι εξέτασης, καθώς και χαρτί μίας χρήσης για την επένδυση

του, καρέκλα, ντουλάπια αποθήκευσης, ειδικός προβολέας, υγειονομικό υλικό, συσκευή ακρόασης εμβρυικών παλμών (ντόπλερ, κοιλιοσκοπιο), πιεσόμετρο, οξύμετρο, θερμόμετρο, μεζούρα μίας χρήσης, ιματισμός και υλικά για λήψη αίματος και ούρων, ειδικά σκεύη απόρριψης βιολογικών και μη αποβλήτων, νεροχύτη για πλύσιμο χειρών επιτόκου/προσωπικού, έντυπο υλικό για λήψη ιστορικού, ενημέρωση και συναίνεση. Το δωμάτιο αυτό θα πρέπει να διαθέτει διακριτή επικοινωνία με το υπόλοιπο Κέντρο, κουδούνι έκτακτης ανάγκης, καθώς και άμεση πρόσβαση στην έξοδο με μεγάλα ανοίγματα στις πόρτες.

δ) Αίθουσα Τοκετού: Η αίθουσα θα πρέπει να διαθέτει επαρκή χώρο, για τη μετακίνηση της επιτόκου και του προσωπικού, με κρεβάτι για την επίτοκο, κουνάκι νεογνού, αλλαξιέρα με πηγή θερμότητας, ενώ θα πρέπει να διαθέτει επαρκή φυσικό φωτισμό, φωτισμό χαλάρωσης και προβολέα. Επιπλέον, θα πρέπει να διαθέτει ιατρικά αναλώσιμα και υγειονομικό υλικό, καρέκλα ή άλλο κάθισμα, συσκευή ακρόασης εμβρυικών παλμών (ντόπλερ, κοιλιοσκοπιο), πιεσόμετρο, οξύμετρο, θερμόμετρο ενηλίκων και νεογνών, στηθοσκοπιο, μεζούρα μίας χρήσης, ιματισμό και υλικά για λήψη αίματος και ούρων, ζυγαριά ενηλίκων και νεογνών, ειδικά σκεύη απόρριψης αποβλήτων, βιολογικών ή μη, υγειονομικό υλικό έκβασης τοκετού και μαιευτικών/νεογνικών πράξεων και επειγόντων όπως και όπου αυτό χρειάζεται, συσκευή ανάνηψης ambu νεογνών και μάσκες, χειρουργικά εργαλεία τοκετού, μη φαρμακευτικά εργαλεία/μεθόδους για ανακούφιση του πόνου. Επιπλέον, είναι σημαντική η ύπαρξη εγκατάστασης/παροχής ή και εξασφάλισης δυνατότητας άμεσης πρόσβασης φορητών συστημάτων για τα βασικά ιατρικά αέρια (οξυγόνο, κ.λπ.) και η ύπαρξη στατού ορού, νεροχύτη, ατομικής τουαλέτας με ντους ή μπανιέρα ή/και πισίνας τοκετού. Το δωμάτιο αυτό θα πρέπει να διαθέτει διακριτή επικοινωνία με το υπόλοιπο Κέντρο και κουδούνι έκτακτης ανάγκης, καθώς και άμεση πρόσβαση στην έξοδο με μεγάλα ανοίγματα στις πόρτες. Τέλος, θα πρέπει να εξασφαλίζεται πρόσβαση σε έντυπο/ηλεκτρονικό υλικό του Κέντρου, προς συναίνεση και καταγραφή της εξέλιξης τοκετού/συνταγογράφηση, καθώς και την καταγραφή του νεογνού.

ε) Λινοθήκη: Ιματισμός καθαρός και άμεσα διαθέσιμος.

στ) Χώρος αποστειρωμένου υλικού: Δύναται να περιλαμβάνει κλίβανο αποστείρωσης ή αποστειρωμένο υλικό, υγειονομικό υλικό, εργαλεία μαιευτικών και νοσηλευτικών πράξεων, ιατρικά αέρια, υλικό σχετικό με την υποστήριξη του τοκετού και του νεογνού, υλικό μίας χρήσης για την πρόληψη/έλεγχο λοιμώξεων.

ζ) Αποθήκη στεγνού υλικού: Χαρτικά για εξοπλισμό τουαλέτας/κουζίνας και λοιπών χώρων. Περιλαμβάνει οτιδήποτε βρίσκεται σε χάρτινο κιβώτιο και χρήζει αποθήκευσης.

η) Χώρος ασφάλειας φαρμάκων: Ψυγείο για συντήρηση φαρμάκων και άλλων υλικών που χρειάζονται ψύξη και στεγανό ξηρό χώρο για φάρμακα και άλλα υλικά. Νιπτήρας για πλύσιμο χειρών.

θ) Κουζίνα: Μικροσυσσκευές για την προετοιμασία γευμάτων και ενυδάτωσης, καθώς και ψυγείο. Περιλαμβάνει βασικά οικιακά σκεύη κουζίνας, χαρτικά, είδη μιας χρήσεως, τραπέζι με καθίσματα, αποθηκευτικούς χώρους, ψυγείο, αποθηκευτικούς χώρους, χώρο αποβλήτων, νιπτήρα και τα αντίστοιχα υλικά καθαρισμού και πλυσίμου χεριών. Σημειώνεται ότι ο χώρος αυτός μπορεί να προσαρμοσθεί, σύμφωνα με τη δυναμική του Κέντρου Τοκετού και τη γραπτή πολιτική του.

ι) Τουαλέτες κοινού και προσωπικού: Οι τουαλέτες προσωπικού θα πρέπει να περιλαμβάνουν και ντους, για τις ανάγκες του προσωπικού.

ια) Γραφείο μαιών: Διατίθεται ασφαλής χώρος αποθήκευσης προσωπικών ειδών ή/και ξεκούρασης του προσωπικού.

ιβ) Χώρος ακαθάρτων και αποβλήτων: Πρόκειται για διακριτό χώρο, ειδικά διαμορφωμένο, για να διατηρείται καθαρός και στεγνός. Θα πρέπει, κατ'ελάχιστον, να περιλαμβάνει κάδους απορριμμάτων, κλινικών/βιολογικών αποβλήτων, κάδο ακάθαρτου ιματισμού, υλικά και εργαλεία καθαρισμού/απολύμανσης, νιπτήρα και πρόσβαση σε νερό, καθώς και καλό αερισμό.

Σημειώνεται ότι, σε όλους τους χώρους του Κέντρου Τοκετού θα πρέπει να υπάρχει διακριτή και εύκολη πρόσβαση σε ενδοεπικοινωνία, καθώς και σε επικοινωνία με τη διασυνδεδεμένη υγειονομική μονάδα.

#### Άρθρο 33

##### Έναρξη ισχύος

Η ισχύς της παρούσης αρχίζει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις της.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 5 Ιουλίου 2024

Οι Υπουργοί

Εσωτερικών

**ΘΕΟΔΩΡΟΣ  
ΛΙΒΑΝΙΟΣ**

Αναπληρώτρια Υγείας

**ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ**

Υγείας

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ  
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**

Υφυπουργός Υγείας

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ**







## ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Το Εθνικό Τυπογραφείο αποτελεί δημόσια υπηρεσία υπαγόμενη στην Προεδρία της Κυβέρνησης και έχει την ευθύνη τόσο για τη σύνταξη, διαχείριση, εκτύπωση και κυκλοφορία των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ), όσο και για την κάλυψη των εκτυπωτικών - εκδοτικών αναγκών του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα (ν. 3469/2006/Α' 131 και π.δ. 29/2018/Α' 58).

### 1. ΦΥΛΛΟ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΦΕΚ)

- Τα **ΦΕΚ σε ηλεκτρονική μορφή** διατίθενται δωρεάν στο **www.et.gr**, την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου. Όσα ΦΕΚ δεν έχουν ψηφιοποιηθεί και καταχωριστεί στην ανωτέρω ιστοσελίδα, ψηφιοποιούνται και αποστέλλονται επίσης δωρεάν με την υποβολή αίτησης, για την οποία αρκεί η συμπλήρωση των αναγκαίων στοιχείων σε ειδική φόρμα στον ιστότοπο **www.et.gr**.

- Τα **ΦΕΚ σε έντυπη μορφή** διατίθενται σε μεμονωμένα φύλλα είτε απευθείας από το Τμήμα Πωλήσεων και Συνδρομητών, είτε ταχυδρομικά με την αποστολή αιτήματος παραγγελίας μέσω των ΚΕΠ, είτε με ετήσια συνδρομή μέσω του Τμήματος Πωλήσεων και Συνδρομητών. Το κόστος ενός ασπρόμαυρου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,00 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,20 €. Το κόστος ενός έγχρωμου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,50 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,30 €. Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. διατίθεται δωρεάν.

#### • Τρόποι αποστολής κειμένων προς δημοσίευση:

Α. Τα κείμενα προς δημοσίευση στο ΦΕΚ, από τις υπηρεσίες και τους φορείς του δημοσίου, αποστέλλονται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση **webmaster.et@et.gr** με χρήση προηγμένης ψηφιακής υπογραφής και χρονοσήμανσης.

Β. Κατ' εξαίρεση, όσοι πολίτες δεν διαθέτουν προηγμένη ψηφιακή υπογραφή μπορούν είτε να αποστέλλουν ταχυδρομικά, είτε να καταθέτουν με εκπρόσωπό τους κείμενα προς δημοσίευση εκτυπωμένα σε χαρτί στο Τμήμα Παραλαβής και Καταχώρισης Δημοσιευμάτων.

- Πληροφορίες, σχετικά με την αποστολή/κατάθεση εγγράφων προς δημοσίευση, την ημερήσια κυκλοφορία των Φ.Ε.Κ., με την πώληση των τευχών και με τους ισχύοντες τιμοκαταλόγους για όλες τις υπηρεσίες μας, περιλαμβάνονται στον ιστότοπο (**www.et.gr**). Επίσης μέσω του ιστότοπου δίδονται πληροφορίες σχετικά με την πορεία δημοσίευσης των εγγράφων, με βάση τον Κωδικό Αριθμό Δημοσιεύματος (ΚΑΔ). Πρόκειται για τον αριθμό που εκδίδει το Εθνικό Τυπογραφείο για όλα τα κείμενα που πληρούν τις προϋποθέσεις δημοσίευσης.

### 2. ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΕΣ - ΕΚΔΟΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Το Εθνικό Τυπογραφείο ανταποκρινόμενο σε αιτήματα υπηρεσιών και φορέων του δημοσίου αναλαμβάνει να σχεδιάσει και να εκτυπώσει έντυπα, φυλλάδια, βιβλία, αφίσες, μπλοκ, μηχανογραφικά έντυπα, φακέλους για κάθε χρήση, κ.ά.

Επίσης σχεδιάζει ψηφιακές εκδόσεις, λογότυπα και παράγει οπτικοακουστικό υλικό.

**Ταχυδρομική Διεύθυνση:** Καποδιστρίου 34, τ.κ. 10432, Αθήνα

**ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ:** 210 5279000 - fax: 210 5279054

#### ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

**Πωλήσεις - Συνδρομές:** (Ισόγειο, τηλ. 210 5279178 - 180)

**Πληροφορίες:** (Ισόγειο, Γρ. 3 και τηλεφ. κέντρο 210 5279000)

**Παραλαβή Δημ. Ύλης:** (Ισόγειο, τηλ. 210 5279167, 210 5279139)

**Ωράριο για το κοινό:** Δευτέρα ως Παρασκευή: 8:00 - 13:30

Ιστότοπος: **www.et.gr**

Πληροφορίες σχετικά με την λειτουργία του ιστότοπου: **helpdesk.et@et.gr**

Αποστολή ψηφιακά υπογεγραμμένων εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ: **webmaster.et@et.gr**

Πληροφορίες για γενικό πρωτόκολλο και αλληλογραφία: **grammateia@et.gr**

Πείτε μας τη γνώμη σας,

για να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες μας, συμπληρώνοντας την ειδική φόρμα στον ιστότοπό μας.

