

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟΥ

Για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας ιδιωτικού οδοντιατρείου απαιτείται αναγγελία έναρξης λειτουργίας των δικαιούχων. Στις περιπτώσεις της κοινής βεβαίωσης λειτουργίας ή απλής συστέγασης, οι δικαιούχοι υποβάλλουν την αναγγελία έναρξης από κοινού και ιδιωτικό συμφωνητικό με θεωρημένο από αρμόδια αρχή το γνήσιο της υπογραφής, για τον έλεγχο των όρων συνεργασίας και την τήρηση των διατάξεων για την άσκηση του επαγγέλματος και τη δεοντολογία.

Η αναγγελία έναρξης πρέπει να συνοδεύεται από τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Επικυρωμένο αντίγραφο άδειας άσκησης οδοντιατρικού επαγγέλματος ή βεβαίωση αναγγελίας ασκήσεως του οδοντιατρικού επαγγέλματος.
2. Επικυρωμένο αντίγραφο τίτλου ειδικότητας (εφόσον υπάρχει) των επιστημονικά υπευθύνων.
3. Βεβαίωση εγγραφής σε Οδοντιατρικό Σύλλογο, στην περίπτωση μόνο που ο δικαιούχος ή επιστημονικά υπεύθυνος δεν είναι μέλος του Συλλόγου στην περιφέρεια του οποίου αιτείται τη βεβαίωση λειτουργίας.
4. Συμβόλαιο αγοράς ή συμφωνητικό μίσθωσης ή παραχώρησης χρήσης, με ή χωρίς αντάλλαγμα, του ακινήτου, στο οποίο θα στεγάζεται το εν λόγω οδοντιατρείο.
5. Βεβαίωση από την Πολεοδομία ή από διπλωματούχο πολιτικό μηχανικό ή αρχιτέκτονα από την οποία να προκύπτει ότι δεν απαγορεύεται από τις πολεοδομικές διατάξεις η χωροθέτηση της συγκεκριμένης χρήσης στον προβλεπόμενο χώρο.
6. Βεβαίωση μηχανικού (άρθρο 38 Ν. 4771/2021), όπου θα αναφέρεται ότι υπάρχει επαρκής αερισμός και φωτισμός για την καλή λειτουργία του χώρου ως οδοντιατρείο / πολυοδοντιατρείο (άρθρο 38 παράγ. 3 ν. 4771/2021 – ΦΕΚ Α 16).
7. Κανονισμό συνιδιοκτησίας σε περίπτωση στέγασης σε πολυκατοικία, από όπου προκύπτει ότι δεν απαγορεύεται ρητά η χρήση του χώρου για τη λειτουργία του φορέα.
8. Διάγραμμα κάτοψης του διατιθέμενου χώρου κλίμακας 1/50, σε δύο (2) αντίγραφα με τις διαστάσεις, τα συνολικά εμβαδά των χώρων (σε ένα πινάκιο) & την επεξήγηση του προορισμού τους, σημειωμένη την χωροθέτηση της οδοντιατρικής έδρας και του ακτινογραφικού μηχανήματος (εάν υπάρχει), θεωρημένο από διπλωματούχο πολιτικό μηχανικό ή αρχιτέκτονα, ο οποίος:
 - βεβαιώνει ότι οι χρησιμοποιούμενοι χώροι είναι κύριας χρήσης,
 - πιστοποιεί ότι πληρούνται οι τεχνικές προδιαγραφές, όπως αυτές ορίζονται στο παράρτημα Α του Π.Δ.84/2001 (Χ.Κ.Χ., όπως απαιτείται από το παράρτημα Α),
 - πιστοποιεί ότι οι φορείς (οδοντιατρεία) λειτουργούν υποχρεωτικά μέσα στο ίδιο κτήριο ή σε συνεχόμενα κτήρια και σε χώρους αποκλειστικής χρήσης.
 - Πίνακες επαρκούς αερισμού και φωτισμού του χώρου
 - Είναι δυνατή η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας στους ως άνω φορείς όταν υφίσταται παρέκκλιση έως 20% στα μετρικά στοιχεία όπως αυτά ορίζονται στα παραρτήματα Α & Β του π.δ 84/2001
- (Σημείωση: θα χρειαστεί κι ένα (1) επιπλέον διάγραμμα κάτοψης για το πιστοποιητικό καταλληλότητας του ακτινογραφικού μηχανήματος, εφόσον το εγκαταστήσετε).
9. Κατάλογο όλων των μηχανημάτων που περιλαμβάνονται στον επιστημονικό εξοπλισμό του οδοντιατρείου, σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές του παραρτήματος Β του Π.Δ.84/2001.
10. Υποβολή αντιγράφων των νόμιμων παραστατικών κτήσης της κυριότητας, ή παραχώρησης, ή της διαρκούς κατοχής, ή αποκλειστικής χρήσης του επιστημονικού εξοπλισμού.
11. Πιστοποιητικό σήμανσης CE για τον χρησιμοποιούμενο οδοντιατρικό εξοπλισμό κατά την ισχύουσα εκάστοτε νομοθεσία.
12. Απόδειξη του Οδοντιατρικού Συλλόγου στην περιφέρεια του οποίου αιτείται τη βεβαίωση λειτουργίας για την καταβολή του ποσού των διακοσίων (200) ευρώ.
13. Πιστοποιητικό καταλληλότητας ακτινολογικού εξοπλισμού από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας (Ε.Ε.Α.Ε.) σύμφωνα με τις ισχύουσες κείμενες διατάξεις, εφόσον εγκατασταθεί ακτινογραφικό μηχάνημα.
14. Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου
15. Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 του δικαιούχου και του επιστημονικά υπεύθυνου ότι δεν τους απαγορεύεται η άσκηση ιδιωτικά του οδοντιατρικού επαγγέλματος.

Παράρτημα Α' του Π.Δ.84/2001

- Κάθε Οδοντιατρείο περιλαμβάνει τουλάχιστον ένα πάγκο εργασίας με κλειστά ερμάρια και νιπτήρα. Οι επιφάνειες εργασίας του πάγκου πρέπει να αντέχουν στα αλκαλικά, τα οξέα, τα διαλυτικά και τη θερμότητα.

ΧΩΡΟΙ	ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ	ΕΛΑΧ. ΔΙΑΣΤΑΣΗ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Οδοντιατρείο - Γραφείο οδοντιάτρου - Εξεταστήριο	15 τ.μ.	2,8 μ. 2,0 μ.	Χώρος ενιαίος ή διαχωρισμένος σε γραφείο οδοντιάτρου και εξεταστήριο που επικοινωνούν άμεσα, Χ.Κ.Χ.
Χώρος αναμονής	8 τ.μ.	2,5 μ.	Μπορεί να περιλαμβάνεται και γραμματεία, Χ.Κ.Χ.
W.C.	1,5 τ.μ.	0,9 μ.	

Παράρτημα Β' του Π.Δ.84/2001

ΕΛΑΧΙΣΤΟΣ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

1. Πάγκος εργασίας τριών μέτρων με συρτάρια, ερμάρια και νεροχύτη. Η επιφάνεια θα πρέπει να αντέχει στα αλκαλικά, τα οξέα, τα διαλυτικά και τη θερμότητα.
2. Οδοντιατρική έδρα
3. Unit (βασική μονάδα)
4. Αεροσυμπιεστής
5. Κλίβανος ή αυτόκαυστο
6. Εργαλειοθήκη
7. Συσκευή αποτρύγωσης
8. Διαχωριστής αμαλγάματος

* Σε περίπτωση εγκατάστασης ακτινογραφικού μηχανήματος απαιτείται πιστοποιητικό καταλληλότητας από την Ε.Ε.Α.Ε.

(Σημείωση: Εάν δεν εγκατασταθεί ακτινογραφικό μηχάνημα θα πρέπει να υποβληθεί [δήλωση του Ν.1599/1986 ότι δεν λειτουργεί ακτινογραφικό μηχάνημα στο οδοντιατρείο](#))
