



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΑΤΡΩΝ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ
ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΤΜΗΜΑ Β΄

Ταχ.Δ/νση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας: 10433-Αθήνα
Πληροφορίες: Σ.Κωνστάντη
Τηλέφωνο : 2132161501
e-mail: dey_b@moh.gov.gr

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

**Αθήνα, 21 - 6 - 2018
Αρ.Πρωτ. Γ5β/ Γ.Π. οικ. 48180**

ΠΡΟΣ

Όλες τις Περιφέρειες
(με την παράκληση να
ενημερώσουν τις Περιφερειακές
Ενότητες αρμοδιότητάς τους)

Θέμα: «Συμπλήρωση και τροποποίηση της αριθ. Γ4β/Γ.Π. 12819/8-6-2015 Εγκυκλίου «Τροποποίηση και συμπλήρωση της αριθ. Υ7γ/Γ.Π. οικ. 30514/29-03-2013 Εγκυκλίου με τίτλο «Καθορισμός δικαιολογητικών, διαδικασίας, όρων και προϋποθέσεων για την άσκηση επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών» με ΑΔΑ : ΒΕ2ΨΘ-ΓΩ1».

Συμπληρώνεται και τροποποιείται η αριθ. Γ4β/Γ.Π. 12819/8-6-2015 Εγκύκλιος ως κάτωθι:

Α. Στην παράγρ.Β1 «Για την εταιρεία ή ατομική επιχείρηση επιπλέον» προστίθενται τα εξής δικαιολογητικά:

Πιστοποιητικό Βιοτεχνικού Επιμελητηρίου

Αντίγραφο τιμολογίου προθετικών και ορθωτικών κατασκευών

Άδεια λειτουργίας ορθοπεδικού εργαστηρίου από οικεία Περιφέρεια ή αντίστοιχη υπεύθυνη δήλωση έναρξης λειτουργίας επαγγελματικού εργαστηρίου μόνον εάν έχει παρέλθει χρονικό διάστημα τουλάχιστον ενός τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής της στην οικεία Περιφέρεια, ή έγγραφο της οικείας Περιφέρειας περί απαλλαγής υποχρέωσης έκδοσης άδειας λειτουργίας εργαστηρίου.

Υπεύθυνο εργαστηρίου με αναφορά στη θέση που έχει αυτός με την εταιρεία, ο οποίος κατέχει άδεια άσκησης επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών.

Β. Στην παράγρ.Β2 προστίθενται τα εξής δικαιολογητικά:

Άδεια άσκησης επαγγέλματος του εργοδότη

Άδεια λειτουργίας ορθοπεδικού εργαστηρίου από οικεία Περιφέρεια ή αντίστοιχη υπεύθυνη δήλωση έναρξης λειτουργίας επαγγελματικού εργαστηρίου μόνον εάν έχει παρέλθει χρονικό διάστημα τουλάχιστον ενός τριμήνου από την ημερομηνία υποβολής της στην οικεία Περιφέρεια, ή έγγραφο της οικείας Περιφέρειας περί απαλλαγής υποχρέωσης έκδοσης άδειας λειτουργίας εργαστηρίου.

Σε περίπτωση που το εργαστήριο λειτουργούσε με τεχνικό διευθυντή αδειούχο με μόνιμη σχέση απασχόλησης να προσκομιστεί πιστοποιητικό απασχόλησης και αντίγραφο της άδειας άσκησης επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών.

Κατά τα λοιπά ισχύει η αριθ.Υ7γ/Γ.Π. οικ. 30514/29-03-2013 Εγκύκλιος.

Με την παρούσα καταργείται η αριθ. Γ4β/Γ.Π12819/8-6-2015 Εγκύκλιος.

Η παρούσα Εγκύκλιος ισχύει από την ημερομηνία ανάρτησής της στη Διαύγεια και οι αιτήσεις που έχουν υποβληθεί θα εξεταστούν σύμφωνα με την αριθ. Γ4β/Γ.Π. 12819/8-6-2015 Εγκύκλιο.

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Πανελλήνιο Βιοτεχνικό Σύλλογο

Αδειούχων Ορθοπεδικών

Κόνωνος 69-11633-Αθήνα

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1.Γραφ. Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας

2.Γραφ. Γενικού Γραμματέα

3. Γραφ. Προϊσταμένης Γεν. Δ/νσης

Υπηρεσιών Υγείας

4. Δ/νση Γ5β(2)