



Επιτροπή Διαπραγμάτευση Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Μαρούσι, 08/02/2023

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ - ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Στο πλαίσιο του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, όπως ειδικότερα ορίζεται με την υπ' αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 69310/10-11-2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ τ.Β', 4949/10-11-2020), όπως ισχύει, ανακοινώνεται η έναρξη διαδικασίας διαπραγμάτευσης με αντικείμενο:

Διαγνωστικό ραδιοφάρμακο F-18 FDG, για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης "Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων με ταυτόχρονη Υπολογιστική Τομογραφία (PET-CT)"

Καλούνται οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής για διαπραγμάτευση, αφού συμπληρώσουν και αποστείλουν τη συνημμένη αίτηση στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **ed@eopyy.gov.gr** έως τις **14/02/2023**. Σε περίπτωση υποβολής αίτησης συμμετοχής σε διαπραγμάτευση νομικού προσώπου, θα πρέπει να γνωστοποιηθούν στοιχεία του νόμιμου εκπροσώπου ή εκπροσώπων που θα συμμετάσχουν στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης.

Μετά τις 14/02/2023 ο Συντονιστής της Υποεπιτροπής Διαγνωστικών Κέντρων, θα ενημερώσει τους ενδιαφερόμενους για την έναρξη της διαδικασίας διαπραγμάτευσης (τόπος, ημερομηνία, τρόπος), κατά τα ειδικώς οριζόμενα με τα άρθρα 6 και 7 της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης. Η προσέλευση των ενδιαφερομένων στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης είναι υποχρεωτική.

Πληροφορίες: Γραμματεία Επιτροπής Διαπραγμάτευσης

Τηλ: 210 8110854

email: ed@eopyy.gov.gr και diagnostics@eopyy.gov.gr

**Ο Πρόεδρος
της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ**



Επιτροπή Διαπραγμάτευση Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ

(σύμφωνα με την από **08/02/2023** Ανακοίνωση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ΕΟΠΥΥ)

Αντικείμενο Διαπραγμάτευσης

Διαγνωστικό ραδιοφάρμακο F-18 FDG, για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης "Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων με ταυτόχρονη Υπολογιστική Τομογραφία (PET-CT)"

1. Πληροφορίες:

Επωνυμία:			
Νόμιμος Εκπρόσωπος:			
Διεύθυνση:			
Νομός / Πόλη:		T.K. :	
Τηλέφωνα Επικοινωνίας	Σταθερό:		Κινητό:
Ηλεκτρ. Διεύθυνση (email):			

2. Νομική μορφή:

Ατομική Επιχείρηση

Εταιρική Επιχείρηση Περιγραφή (ΑΕ, ΕΠΕ κλπ): _____

Σύλλογος (εκπρόσωποι ασθενών) / Ένωση / Σωματείο / ΝΠΔΔ/ΝΠΙΔ

Περιγραφή: _____

Επισυνάπτονται σχετικά νομιμοποιητικά έγγραφα _____

3. Εκπροσώπηση κατά τη διαδικασία διαπραγμάτευσης:

Στοιχεία Συμμετέχοντα/όντων: _____

Ιδιότητα: _____

Επισυνάπτονται σχετικά νομιμοποιητικά έγγραφα _____

4. Υφιστάμενη συμβατική σχέση με ΕΟΠΥΥ:

ΝΑΙ Περιγραφή αντικειμένου Σύμβασης :

ΟΧΙ

5. Ιδιότητα συμμετέχοντα/όντων:

Εισαγωγέας

Εγχώριος Παραγωγός



Επιτροπή Διαπραγμάτευση Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με την παρούσα αίτηση αποδέχομαι ότι η προσέλευση μου στη διαδικασία διαπραγμάτευσης είναι υποχρεωτική, δυνάμει της υπ. αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 69310/10-11-2020 Υπουργικής Απόφασης και ειδικότερα των παρ. 2 και 5 του άρθρου 7 της εν λόγω Υπουργικής Απόφασης, όπου ορίζεται η διαδικασία για την υποβολή αιτήματος ενδιαφερομένου. Βεβαιώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και ακριβή.

Ημερομηνία / Σφραγίδα / Υπογραφές