



Επιτροπή Διαπραγμάτευσης
Αμοιβών και Τιμών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων
του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Μαρούσι 19/3/2021

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ | ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

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

Καθορισμός τιμής αποζημίωσης και παροχής συστήματος συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM) και παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία flash

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 **31/03/2021**. Σε περίπτωση υποβολής αίτησης συμμετοχής διαπραγμάτευσης συλλογικού οργάνου, θα πρέπει να δηλωθεί ο νόμιμος εκπρόσωπος ή εκπρόσωποι που θα συμμετέχουν στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης.

Μετά τις 31/03/2021 ο Συντονιστής της Υποεπιτροπής Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και Υλικών, 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 6871707-708. email: ed@eopyy.gov.gr

**Ο Πρόεδρος
της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ**



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ ΑΜΟΙΒΩΝ ΚΑΙ ΤΙΜΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

**ΑΙΤΗΣΗ
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ**

(σύμφωνα με τηνΑνακοίνωση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ΕΟΠΥΥ)

Αντικείμενο Διαπραγμάτευσης

Καθορισμός τιμής αποζημίωσης και παροχής συστήματος συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM) και παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία flash

1. Πληροφορίες:

Επωνυμία:			
Νόμιμος Εκπρόσωπος:			
Διεύθυνση:			
Νομός / Πόλη:		T.K. :	
Τηλέφωνα Επικοινωνίας	Σταθερό:		Κινητό:
Ηλεκτρονική Διεύθυνση (e-mail):			

2. Νομική μορφή :

Ατομική Επιχείρηση

Εταιρική Επιχείρηση Περιγραφή (ΑΕ,ΕΠΕ κλπ): _____

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

Περιγραφή: _____

3. Εκπροσώπηση κατά τη διαδικασία διαπραγμάτευσης :

Στοιχεία Συμμετέχοντα/όντων: _____

Ιδιότητα: _____

4. Υφιστάμενη συμβατική σχέση με ΕΟΠΥΥ :

ΝΑΙ Περιγραφή αντικειμένου Σύμβασης :

ΟΧΙ

5. Εισαγωγέας



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ ΑΜΟΙΒΩΝ ΚΑΙ ΤΙΜΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Εγχώριος Παραγωγός / Κατασκευαστής

Διανομέας

1/2

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

Ημερομηνία/Σφραγίδα / υπογραφές



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ ΑΜΟΙΒΩΝ ΚΑΙ ΤΙΜΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ