



Επιτροπή Διαπραγμάτευσης

Αμοιβών και Τιμών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων

του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Υποεπιτροπή Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και Υλικών

Πληροφορίες: Γραμματεία Επιτροπής Διαπραγμάτευσης

Τηλ: 210 8110635 email: ed@eopyy.gov.gr

04/02/2026

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. οικ.69310/10.11.2020 Απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ τ.Β', 4949/10.11.2020), και σε συνέχεια της από 10/02/2025 ανακοίνωσης, ανακοινώνεται η επέκταση της διαδικασίας διαπραγμάτευσης με αντικείμενο "Συστήματα Παρακολούθησης Γλυκόζης" σε:

**Συστήματα Παρακολούθησης Γλυκόζης, Αντλίες και Κλειστά Κυκλώματα
Αντλίας & Συστήματος Παρακολούθησης Γλυκόζης**

Καλούνται οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής για διαπραγμάτευση, αφού συμπληρώσουν και αποστείλουν τη συνημμένη αίτηση στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις (email): ed@eopyy.gov.gr και MedicalDevices-ED@eopyy.gov.gr έως τις 20/02/2026. Σε περίπτωση αίτησης συμμετοχής στη διαπραγμάτευση, θα πρέπει να δηλωθεί ο νόμιμος εκπρόσωπος ή εκπρόσωποι που θα συμμετέχουν στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης.

Οι ενδιαφερόμενοι δύνανται να εκπροσωπηθούν από σύλλογο ή σωματείο στο οποίο είναι μέλη, εφόσον προβούν σε σχετική δήλωση.

Σημειώνεται ότι για τη συμμετοχή στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης είναι υποχρεωτική η καταβολή τέλους διαπραγμάτευσης, όπως ορίζεται στην ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 38196/2024 (ΦΕΚ Β'/5379) Υπουργική Απόφαση. Σε περίπτωση που η εταιρεία έχει ήδη καταβάλει το τέλος για την συμμετοχή στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης μετά την αρχική έναρξη για Συστήματα Παρακολούθησης Γλυκόζης, δεν χρειάζεται να γίνει εκ νέου καταβολή του.

Για εταιρείες που δεν είχαν συμμετάσχει στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης από την έναρξη, η εξόφληση του τέλους θα γίνει στον τραπεζικό λογαριασμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην τράπεζα ΠΕΙΡΑΙΩΣ με αριθμό (IBAN): GR35 0171 0170 0060 1703 0033 533 με αιτιολογία κατάθεσης: «Α.Φ.Μ. - Επωνυμία Ενδιαφερόμενου - Τέλος Διαπραγμάτευσης». Στη συνέχεια, μέσω ηλεκτρονικού μηνύματος επιστρέφετε στα email ed@eopyy.gov.gr και MedicalDevices-ED@eopyy.gov.gr το αποδεικτικό

(παραστατικό) εξόφλησης του τέλους διαπραγμάτευσης για την ολοκλήρωση της διαδικασίας.

Μετά τις 20/02/2026, ο Συντονιστής της Υποεπιτροπής Ιατροτεχνολογικού θα ενημερώσει τους ενδιαφερόμενους για τη διεξαγωγή της διαδικασίας διαπραγμάτευσης (τόπος, ημερομηνία, τρόπος), κατά τα ειδικώς οριζόμενα με τα άρθρα 6 και 7 της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης.

Ο Πρόεδρος
Της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΓΚΑΣΙΟΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ

Αντικείμενο Διαπραγμάτευσης

Συστήματα Παρακολούθησης Γλυκόζης, Αντλίες και Κλειστά Κυκλώματα Αντλίας & Συστήματος Παρακολούθησης Γλυκόζης

(σύμφωνα με την από 02/02/2026 Ανακοίνωση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ΕΟΠΥΥ)

1. Πληροφορίες :

Επωνυμία:			
Νόμιμος Εκπρόσωπος:			
Διεύθυνση:			
Νομός / Πόλη:		Τ.Κ. :	
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 _____

Δηλώνω ότι επιθυμώ να εκπροσωπηθώ από τον σύλλογο/ένωση/σωματείο με την επωνυμία _____ ☐

4. Υφιστάμενη Συμβατική Σχέση και Ιδιότητα:

Υφιστάμενη Συμβατική Σχέση με τον ΕΟΠΥΥ

Ενεργή Σύμβαση: Ναι/Όχι

Κατηγορία Σύμβασης: _____

Ιδιότητα: Εισαγωγέας/Κατασκευαστής/Διανομέας

Με την παρούσα αίτηση αποδέχομαι:

- ότι η καταβολή τέλους διαπραγμάτευσης, όπως ορίζεται στην ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 38196/2024 (ΦΕΚ Β'5379) Υπουργική Απόφαση είναι υποχρεωτική.
- βεβαιώνω ότι τα ως άνω δηλωθέντα στοιχεία είναι αληθή και ακριβή.

Ημερομηνία / Σφραγίδα / Υπογραφές