

Μαρούσι, 12/10/2022
Αρ. Πρωτ.: ΔΑ2Α/Φ810/940

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΠΦΥ
Πληροφορίες: **Ν.Κικιλίας, Α.Αλογάκου**
Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 10Β 151 23 Μαρούσι
Email: d9.t1@eopyy.gov.gr

Α Ν Α Κ Ο Ι Ν Ω Σ Η

«Πρόσκληση ενδιαφέροντος για σύναψη σύμβασης παροχής Διαγνωστικών Εξετάσεων Ογκολογικών Βιοδεικτών για τον έλεγχο παρουσίας μεταλλάξεων γονιδίων BRCA 1/2»

Με την υπ' αριθμ. 171/837/07.07.2022 Απόφαση Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, εγκρίθηκε το νέο σχέδιο σύμβασης με Ιδιωτικά Διαγνωστικά Εργαστήρια (ΙΔΕ)/ Πολυϊατρεία με αντικείμενο σύμβασης **«Την παροχή Διαγνωστικών Εξετάσεων Ογκολογικών Βιοδεικτών για τον έλεγχο παρουσίας μεταλλάξεων γονιδίων BRCA 1 2»**

Με σκοπό την άμεση και απρόσκοπτη υπογραφή των νέων συμβάσεων του Οργανισμού, τα Ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια (ΙΔΕ)/ Πολυϊατρεία καλούνται να υποβάλλουν τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, όπως αναφέρονται ως ακολούθως:

1. Βεβαίωση Λειτουργίας Εργαστηρίου Ιατρικού Συλλόγου
2. Πιστοποιητικό εγγραφής επιστημονικά υπεύθυνου από τον οικείο Ιατρικό Σύλλογο (τρέχοντος έτους)
3. Δικαιολογητικά σύστασης (καταστατικό εταιρείας) και έναρξης λειτουργίας, αναλόγως με τη μορφή επιχείρησης που έχει, από τα οποία προκύπτει ότι επιτρέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας.
4. Βεβαίωση εσωτερικών εγκαταστάσεων από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. (ή μέσω taxisnet ή myAADE)
5. Ανακοίνωση καταχώρησης, Γενικό Πιστοποιητικό και Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης από το ΓΕ.ΜΗ.
6. Υπεύθυνες Δηλώσεις του/των νόμιμου/ων εκπροσώπων του β' συμβαλλόμενου:
 - α) Υπεύθυνη δήλωση αποδοχής παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ ([εδώ](#))
 - β) Υπεύθυνη δήλωση εξοπλισμού και εκτέλεσης ιατρικών πράξεων ([εδώ](#))
 - γ) Υπεύθυνη δήλωση ΕΚΠΥ ([εδώ](#))

Σημειώσεις: i. Στις περιπτώσεις που η αίτηση υποβάλλεται από εταιρεία οποιασδήποτε μορφής, οι ως άνω προϋποθέσεις αφορούν στους διαχειριστές και νόμιμους εκπροσώπους, καθώς και στους κατά νόμο υπεύθυνους αυτών ii) **Ψηφιακή Υπογραφή των υπεύθυνων δηλώσεων** μπορεί να γίνει μέσω του Gov.gr (Δηλώσεις | GOV.GR και επιλογή «Υπεύθυνη Δήλωση» με επικόλληση το σχετικό κείμενο ή μέσω Ψηφιακή βεβαίωση εγγράφου).

7. **Πιστοποιητικά ποιότητας** που συνιστούν **υποχρεωτικώς απαιτητά δικαιολογητικά** για τη σύναψη σύμβασης:

- α) Πιστοποιητικό Διαπίστευσης κατά το πρότυπο ISO 15189:2012 του εργαστηρίου, στο οποίο αναφέρεται διακριτά στο πεδίο διαπίστευσης: η ανίχνευση μεταλλάξεων των γονιδίων BRCA1 και BRCA2, η ανίχνευση μεγάλων γενωμικών αναδιατάξεων στα γονίδια BRCA1 και BRCA2, η επιβεβαίωση και ο έλεγχος οικογενούς μετάλλαξης στα γονίδια BRCA1 και BRCA2. Οι ανωτέρω εξετάσεις πραγματοποιούνται σε διαπιστευμένο εργαστήριο με την ανάλυση δείγματος στο περιφερικό αίμα ή/και επίχρισμα παρειάς (σίελο).
- β) Πιστοποίηση ποιότητας στη διαχείριση Ασφάλειας Πληροφοριών κατά ISO 27001
- γ) Κατά περίπτωση, υπεύθυνη δήλωση του Β' συμβαλλόμενου στην οποία θα δηλώνεται ο συμβεβλημένος (συνεργαζόμενος) αδειοδοτημένος και πιστοποιημένος από τις αρμόδιες υπηρεσίες, μεταφορέας βιολογικού υλικού, ο οποίος λειτουργεί σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις της νομοθεσίας.

Η ένταξη στο δίκτυο συμβεβλημένων παρόχων του ΕΟΠΥΥ γίνεται μετά από διενέργεια προσυμβατικού ελέγχου από τη Διεύθυνση Συμβάσεων ΕΟΠΥΥ και ο φάκελος με τα δικαιολογητικά των ενδιαφερόμενων, θα πρέπει να αποσταλούν στην Κεντρική Υπηρεσία του Οργανισμού σε κλειστό φάκελο με τα εξής στοιχεία:

Απ. Παύλου 12, 151 23 Μαρούσι
ΕΟΠΥΥ – Διεύθυνση συμβάσεων-Τμήμα Συμβάσεων Παροχών ΠΦΥ
«Σύναψη Σύμβασης παροχής Διαγνωστικών Εξετάσεων Ογκολογικών Βιοδεικτών BRCA 1 2».

Για τυχόν διευκρινήσεις και ερωτήματα μέσω email: d9.t1@eopyy.gov.gr

Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Συμβάσεων

N. Κικίλιας