Αρ. Ανακοίνωσης: 112026PH08397

Προς: ΠΙ-ΠΑΙΔΙΩΝ

ΘΕΜΑ: ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β

Το Υπουργείο Υγείας διαθέτει τα παιδιατρικά εμβόλια για εμβολιασμό των δικαιούχων στο πλαίσιο του ΓεΣΥ. Τα εμβόλια που χορηγούνται μέσω του ΓεΣΥ είναι αυτά που εμπίπτουν στο εμβολιαστικό σχήμα του Υπουργείου Υγείας. Για τη χορήγηση οποιουδήποτε άλλου εμβολίου εκτός του σχήματος, ο ασθενής καλείται να καλύψει τα έξοδα ιδιωτικά.

Τη διαδικασία των παραγγελιών για τα εμβόλια τα οποία δεν έχουν ενταχθεί στη νέα διαδικασία παραγγελίας εμβολίων, την έχει αναλάβει ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας. Η ηλεκτρονική φόρμα υποβολής παραγγελίας αποστέλλεται μέσω της πύλης παρόχων. Οι παραγγελίες προωθούνται στις Αποθήκες Φαρμάκων για ετοιμασία και διανομή στα ιατρεία σας.

Δεύτερη καταχώρηση παραγγελίας μέσω του ίδιου συνδέσμου, ακυρώνει την προηγούμενη.

Διευκρινίζεται ότι **η διαδικασία της διανομής των εμβολίων συντονίζεται από ιδιωτική εταιρεία η οποία έχει συνάψει σύμβαση με το Υπουργείο Υγείας**. Ως εκ τούτου, ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας δεν μπορεί να καθορίσει τον χρονισμό των παραδόσεων. **Παρακαλείσθε όπως δεν επιβαρύνετε το τηλεφωνικό κέντρο του ΟΑΥ με απορίες σχετικές με την παράδοση των εμβολίων.**

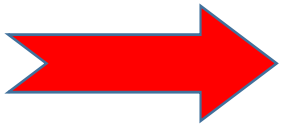
Ακολουθώντας τον μοναδικό σύνδεσμο στο τέλος της ανακοίνωσης αυτής, μπορείτε να υποβάλετε τις παραγγελίες σας. Ο σύνδεσμος θα παραμείνει ενεργός από **09/11/2026 μέχρι 12/11/2026,** συμπεριλαμβανομένων.

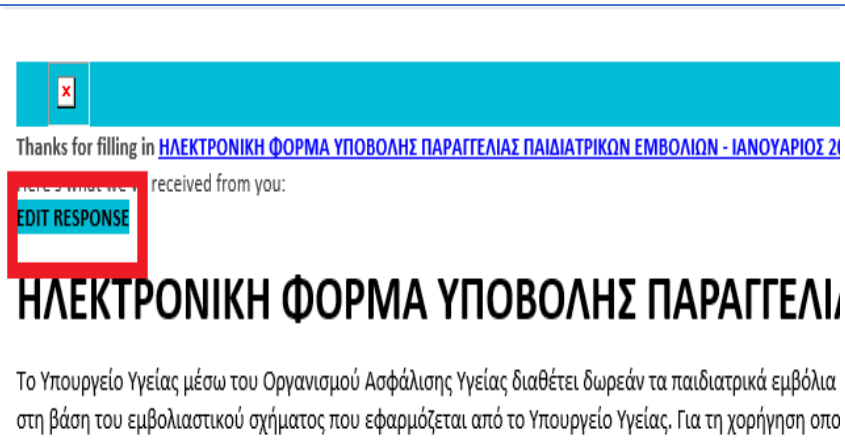
Εμβόλια τα οποία θα παραγγελθούν στην τρέχουσα παραγγελία θα υπόκεινται σε χρέωση, στη χονδρική τιμή του κάθε εμβολίου. Για κάθε εμβόλιο που θα χορηγήσετε στο πλαίσιο του ΓεΣΥ από τα εμβόλια που σας προμηθεύει το Υπουργείο Υγείας, **είναι απαραίτητη η υποβολή απαίτησης**. Πέραν της ενημέρωσης του ιατρικού αρχείου του ασθενούς, η υποβολή απαίτησης είναι απαραίτητη για τη συμφιλίωση των ποσοτήτων.

Για να υποβάλετε την παραγγελία σας ακολουθήστε τον παρακάτω σύνδεσμο:

https://forms.gle/ccCd91kzta2V7YWP6

ΠΑΤΗΣΤΕ ΕΔΩ ΓΙΑ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ ΣΑΣ





09 Νοεμβρίου 2026

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ