Znak sprawy: UŚ/L/09/2018

OGŁOSZENIE Nr UŚ//L/01/2018

KONKURSU OFERT O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

kod CPV: 85120000-6 - Usługi medyczne i podobne

85121000-3 – Usługi medyczne

85121100-4 – Ogólne usługi lekarskie

85121200-5 – Specjalistyczne usługi medyczne

Na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j Dz.U. z 2018 r. poz. 160 ) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.).

**„Uzdrowisko Świnoujście” S.A. w Świnoujściu**

**ul. Nowowiejskiego 2**

**zaprasza**

**do składania ofert i uczestniczenia w konkursie ofert poprzedzającym zawarcie umów   
o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez osoby wykonujące zawód lekarza**

**I. Przedmiot zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest: **udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez osoby wykonujące zawód lekarza** dla pacjentów Uzdrowiska, kierowanych przez NFZ   
i komercyjnych (kod CPV:. 85120000-6; 85121000-3; 85121100-4; 85121200-5).

2. Zlecone świadczenia obejmować będą:

- świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego w szpitalach   
i sanatoriach uzdrowiskowych lub w zakładach rehabilitacji leczniczej lub w przychodni uzdrowiskowej.

**II. Termin realizacji zamówienia**

Okres obowiązywania umowy **od dnia ………..10.2018r. do dnia 31.12.2018r.**

**III. Informacja na temat warunków konkursu**

Oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert na Udzielanie Świadczeń Opieki Zdrowotnej”.

Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym, który wraz z materiałami można pobrać **od dnia 20.09.2018 r.** w Dziale Lecznictwa w Świnoujściu, ul. Nowowiejskiego 2 w godz. 7:00-15:00 od poniedziałku do piątku, tel. 91-327-95-20 lub ze strony internetowej www.uzdrowisko.pl

**IV**. **Termin i miejsce składania ofert.**

Oferty należy składać pod rygorem odrzucenia, w formie pisemnej (z podpisanymi wszystkimi stronami dokumentów należących do oferty), w zamkniętych kopertach z dopiskiem „**Konkurs ofert nr UŚ/L/09/2018 na udzielanie** ś**wiadcze**ń **opieki** **zdrowotnej”** w siedzibie ogłaszającego konkurs: Sekretariat ul. Słowackiego 23, pok. nr 2 **do dnia 28.09.2018 r. do godziny 10:00.**

Oferta przesłana pocztą będzie potraktowana jako złożona w terminie, jeżeli wpłynie do siedziby Zarządu „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. najpóźniej do dnia **28.09.2018 r.**

**V**. **Termin i miejsce otwarcia ofert.**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie ogłaszającego konkurs, w sali konferencyjnej, w dniu **01.10.2018 r. o godzinie 12:00.**

**VI. Termin i miejsce rozstrzygni**ę**cia konkursu.**

Oferty będą rozpatrzone w ciągu 2 dni od terminu określonego dla ich złożenia w siedzibie Udzielającego Zamówienia.

**VII. Termin związania ofertą: 30 dni od upływu terminu składania ofert.**

**VIII. Ogłaszający konkurs.**

1. Zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert w całości lub części oraz przedłużenia terminu składania ofert bez podania przyczyn.

2.Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga.

Zarząd „Uzdrowisko Świnoujście” S.A.

…..……………………………

Kierownik Udzielającego Zamówienia