

# OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Bydgoszcz, dnia 30.10.2014 roku

Działając na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej [Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654] **Dyrektor Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy ul. Sułkowskiego 58A; 85-634 Bydgoszcz**

**zaprasza**

do składania ofert i uczestniczenia w konkursie poprzedzającym zawarcie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w latach 2015 – 2017 w zakresie:

## **I. Świadczenia zdrowotne -psychiatryczne, w tym wykonywanie wizyt środowiskowych udzielanych:**

1. w **Poradni dla Dorosłych** - świadczenia udzielane przez lekarza specjalistę z zakresu psychiatrii lub przez lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii;
2. w **Poradni dla Dzieci i Młodzieży**- świadczenia udzielane przez lekarza specjalistę z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży lub przez lekarza w trakcie specjalizacji psychiatrii dzieci i młodzieży;
3. w **Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień** - świadczenia udzielane przez lekarza specjalistę z zakresu psychiatrii lub przez lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii;

## **II. Świadczenia zdrowotne psychologiczne udzielanych:**

1. w **Poradni dla Dorosłych** - świadczenia udzielane przez psychologa, psychologa specjalistę w zakresie psychologii klinicznej lub będącego w trakcie specjalizacji;
2. w **Poradni dla Dzieci i Młodzieży** - świadczenia udzielane przez psychologa, psychologa specjalistę w zakresie psychologii klinicznej lub będącego w trakcie specjalizacji;
3. w **Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień** - świadczenia udzielane przez specjalistę psychoterapii uzależnień, instruktora terapii uzależnień.

## **III. Świadczenia zdrowotne logopedyczne udzielane w:**

1. w **Poradni Logopedycznej** – świadczenia udzielane przez specjalistę w zakresie logopedii

Oferty mogą składać osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w wyżej określonym zakresie oraz spełniające warunki określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

**Warunki udziału w postępowaniu konkursowym:**

Oferta powinna spełniać warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO). Szczegółowe warunki konkursu ofert, załączniki oraz projekt umowy udostępnione są na stronie internetowej Udzielającego zamówienie: [www.wpzp.bydgoszcz.pl](http://www.wpzp.bydgoszcz.pl) oraz w siedzibie: WPZP w Bydgoszczy pok. Nr 57.

**Okres obowiązywania umowy:**

Od dnia podpisania do **31.12.2017 r.**

**Miejsce i termin udzielania informacji:**

Szczegółowych informacji udziela Administracja WPZP w Bydgoszczy pok. 57; telefon **052/3742-11-82.**

**Miejsce i termin składania ofert:** Ofertę należy złożyć w formie pisemnej pod rygorem nieważności w terminie **do dnia 17.11.2014 r. do godz. 9:30** w zamkniętej kopercie oznakowanej napisem:

**„Imię i nazwisko/pełna nazwa Oferenta  
Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie .....  
Nie otwierać przed godz. .... dnia ..... r.”**  
na adres:  
**Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy  
85-7634 Bydgoszcz, ul. Sułkowskiego 58A  
pok. 57 lub 54**

Oferta przesłana pocztą będzie potraktowana jako złożona w terminie, jeżeli wpłynie do siedziby Udzielającego zamówienie w terminie określonym w niniejszym ogłoszeniu.

**Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie udzielającego zamówienia – pok. **58**: w dniu **17.11.2014 r.** o godz. **10:00**

**Termin związania z ofertą:** **30 dni** licząc od daty upływu terminu do składania ofert.

**Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu ofert:**

Termin rozstrzygnięcia konkursu 21 listopada 2014r

Informacje o rozstrzygnięciu konkursu zostaną zamieszczone na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Udzielającego zamówienie.

**Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert w całości lub części oraz przesunięcia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert bez podania przyczyny.**

**Odpisy dokumentów złożone wraz z ofertą nie podlegają zwrotowi.**

**ZATWIERDZAM**

.....