

KONKURS OFERT NA ROK: 2017	DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 14.07.2017
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE	KOD POSTĘPOWANIA: 12-17-000327/LSZ/03/5/01
Nazwa zakresu: PROGRAM LEKOWY - LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIWEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (D47.1) LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIWEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (D47.1)	

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

L.p.	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 121/101005	Katowice Francuska 20-24	Odcinek nr 1 Hematologii, Katowice ul. Henryka Dąbrowskiego 25	4070-011
2	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu, 121/100375	Bytom Stefana Żeromskiego 7	ODDZIAŁ HEMATOLOGII, Bytom ul. Żeromskiego 7	4070-104
3	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu, 121/100375	Bytom Stefana Żeromskiego 7	PORADNIA HEMATOLOGICZNA, Bytom ul. Żeromskiego 7	1070-039
4	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 121/101005	Katowice Francuska 20-24	Poradnia Hematologiczna i Immunologii, Katowice ul. Władysława Stanisława Reymonta 8	1070-020

KOMISJA NR WGL_2017_2 W SKŁADZIE:

1. Sylwia Gądek przewodniczący komisji.....
2. Adam Małota wiceprzewodniczący komisji.....
3. Justyna Gierczyńska członek komisji.....
4. Sabina Janik Stolecka członek komisji.....
5. Andrzej Nowak członek komisji.....
6. Beata Pikul członek komisji.....
7. Dariusz Spyra członek komisji.....
8. Ewa Śliwa-Grabowska członek komisji.....
9. Katarzyna Brzozowska protokolant

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej: 14.07.2017

Pouczenie:

Świadczeniodawca może złożyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.