

KONKURS OFERT NA ROK: 2017	DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 28.11.2017
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE	KOD POSTĘPOWANIA: 12-17-000481/LSZ/03/5/01
Nazwa zakresu: PROGRAM LEKOWY - LENALIDOMID W LECZENIU PACJENTÓW Z ANEMIĄ ZALEŻNĄ OD PRZETOCZEŃ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW MIEŁODYSPLASTYCZNYCH O NISKIM LUB POŚREDNIM-1 RYZYKU ZWIĄZANYCH Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIĄ CYTOGENETYCZNĄ W POSTACI IZOLOWANEJ DELECJI 5Q (D46) LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM-LENALIDOMID W LECZ. PACJENTÓW Z ANEMIĄ ZALEŻNĄ OD PRZETOCZEŃ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW MIEŁODYSPLASTYCZNYCH O NISKIM LUB POŚREDNIM-1 RYZYKU, ZWIĄZANYCH Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIĄ CYTOGENETYCZNĄ W POSTACI IZOLOWANEJ DELECJI 5Q (D46)	

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 Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, 121/100010	Chorzów Strzelców Bytomskich 11	ODDZIAŁ HEMATOLOGICZNY, Chorzów ul. Strzelców Bytomskich 11	4070-102
2	Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, 126/100035	Warszawa Wawelska 15 B	Oddział Hematologii, Gliwice ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15	4070-299

KOMISJA NR WGL 2017 X W SKŁADZIE:

1. Sylwia Gądek przewodniczący komisji.....
2. Adam Małota wiceprzewodniczący komisji.....
3. Sabina Janik Stolecka członek komisji.....
4. Adam Łukasik członek komisji.....
5. Anna Rogalska członek komisji.....
6. Dariusz Spyra członek komisji.....
7. Katarzyna Brzozowska protokolant

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej: 28.11.2017

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.