



## OGŁOSZENIE WYNIKÓW KONKURSU OFERT

W przebiegu przeprowadzonego konkursu ofert o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w rodzaju Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień Komisja Konkursowa wybrała następujące oferty:

I) Zakres: **Poradnia zdrowia psychicznego**

1) Lokalizacja: **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Podwale 13 we Wrocławiu**

a) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, sesje terapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego, wizyty domowe**

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
1	1	Sławomir Salachna	Praktyka Lekarska Sławomir Salachna Ul. Aleja Wolności 22/5 55-231 Jelcz Laskowice NIP 912-182-43-77 REGON: 022408729

Zakres: **Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży**

II)  
1) Lokalizacja: **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Podwale 13 we Wrocławiu**

a) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, sesje terapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego, wizyty domowe wykonywane przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii**

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
------	---------------------	--------------------------	----------------------

Brak złożonych ofert

III) Zakres: **Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym**  
1) Lokalizacja: **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Podwale 13 we Wrocławiu**

a) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna w ramach realizowanego programu wykonywane przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii**

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
------	---------------------	--------------------------	----------------------

Brak złożonych ofert

b) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia pedagoga specjalnego w ramach realizowanego programu terapeutyczno – rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym i udzielanych porad kompleksowo – konsultacyjnych dla osób z autyzmem dziecięcym**

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
1	2	Hanna Adamczyk	Hanna Adamczyk Ul. Lipska 28/3 51-003 Wrocław

c) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - terapia zajęciowa w ramach realizowanego programu terapeutyczno – rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym i udzielanych porad kompleksowo – konsultacyjnych dla osób z autyzmem dziecięcym**

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
------	---------------------	--------------------------	----------------------

Brak złożonych ofert

- IV) Zakres: **Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia**
- 1) Lokalizacja: **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Podwale 13 we Wrocławiu**
- a) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, sesje terapii indywidualnej, grupowej, rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego wykonywane przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii**

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
------	---------------------	--------------------------	----------------------

Brak złożonych ofert

- b) Rodzaj świadczeń zdrowotnych: **Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, sesje terapii indywidualnej, grupowej, rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego wykonywane przez osobę spełniającą łącznie dwa warunki:**
- 1) Będąca psychologiem klinicznym lub psychologiem w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna lub psychologiem posiadającym co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy klinicznej lub psychologiem;
  - 2) Posiadająca certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień lub status osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień

L.p.	Nadany numer oferty	Nazwisko i imię oferenta	Nazwa firmy oferenta
1	3	Dorota Rogowska	Dorota Rogowska Ul. Jedności Narodowej 56/1a 50-258 Wrocław

1) Przewodniczący:

Jadwiga Lipińska

*Lipińska*

2) Sekretarz:

Barbara Piekarska - Leszek

*B. Piekarska-Leszek*

3) Członek:

Anna Pluta

*Anna Pluta*

4) Członek:

Piotr Ługowski

*Piotr Ługowski*

Zatwierdzam

Dyrektor

Wojciech Skiba

*Wojciech Skiba*