

**OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT**  
**POPREDZAJĄCYM ZAWARCIE UMÓW O ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH**

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej

(Dz.U. z 2026 r. poz. 156 ze zm.)

SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SP. Z O.O.

UL. MIESZKA I 7, 72-600 ŚWINOUJŚCIE

**zaprasza**  
**do składania ofert i uczestniczenia w konkursie ofert poprzedzającym zawarcie umowy**  
**o świadczenie usług zdrowotnych**

**Rodzaj świadczeń:** ambulatoryjna opieka specjalistyczna

**Zakres świadczeń:** świadczenia lekarskie udzielane w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej w Szpitalu Miejskim w Świnoujściu.

**Okres, na który zostanie zawarta umowa:** 01.09.2026 – 31.08.2029

**KOD CPV-** [85121100-4](#)

Oferty mogą składać podmioty wykonujące działalność leczniczą wskazaną w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ( Dz. U. z 2026 r. poz. 156.), spełniające warunki określone w art. 17 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz lekarze spełniający warunki określone w art.18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. podmioty lecznicze oraz lekarze prowadzący praktyki zawodowe) legitymujący się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym wyżej zakresie lub w określonej wyżej dziedzinie medycyny.

Szczegółowy zakres świadczeń został określony w *Szczegółowych warunkach konkursu ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych*, które stanowią integralną część do niniejszego ogłoszenia.

Oferty powinny być zgodne ze *Szczegółowymi warunkami konkursu ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych* i sporządzone na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do *Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych*. Materiały te można pobrać w formie elektronicznej ze strony internetowej [bip.szpital-swinoujscie.pl](http://bip.szpital-swinoujscie.pl) lub w sekretariacie Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. (pok.2.010, II p.).

Oferty należy składać po rygorem odrzucenia w formie pisemnej, w zamkniętych kopertach i oznaczonych zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do *Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych*, określonych przez Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.

Informacje dotyczące postępowania konkursowego można uzyskać pod numerem telefonu: (91) 32 67 345 lub adresem e-mail: sekretariat@szpital-swinoujscie.pl.

**Termin składania ofert: do dnia 14.08.2026 r. do godz. 12:00** w sekretariacie Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. (pok.2.010, II p.).

Oferta przesłana pocztą będzie potraktowana jako złożona w terminie, jeżeli wpłynie do siedziby Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. najpóźniej w dniu i godzinie wyznaczonych jako termin składania ofert.

**Otwarcie ofert** nastąpi w dniu **14.08.2026 r. o godz. 12:15** w sekretariacie Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. (pok.2.010, II p.).

**Ogłoszenie rozstrzygnięcia** konkursu ofert zostanie umieszczone na stronie internetowej Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. [bip.szpital-swinoujscie.pl](http://bip.szpital-swinoujscie.pl) oraz na tablicy informacyjnej w siedzibie Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu ul. Mieszka I 7, w terminie **do dnia 20.08.2026 r.**

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

Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert w całości lub części oraz przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert bez podania przyczyny.

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o. zasad przeprowadzania postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze zgodnie z art. 153 i 154 ust.1 i 2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

**Wojciech Włodarski**  
*Oryginał podpisu w dokumentacji*  
**Prezes Zarządu**