

**OBWIESZCZENIE  
WOJEWODY LUBUSKIEGO**

z dnia 7 maja 2020 r.

**w sprawie wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym  
transportu sanitarnego,  
w związku z przeciwdziałaniem COVID-19**

Na podstawie art 7 ust 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 z późn. zm.) ogłaszam w załączniku do obwieszczenia wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, który zastępuje wykaz podmiotów wskazanych w obwieszczeniu z 29.04.2020r.

Wojewoda Lubuski

**Władysław Dajczak**

Załącznik do obwieszczenia  
 Wojewody Lubuskiego  
 z dnia 7 maja 2020 r.

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19  
 (aktualizacja z dnia 07.05.2020r.)

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	katalog realizowanych świadczeń																	
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI IMIENIA KAROLA MARCINKOWSKIEGO W ZIELONEJ GÓRZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26								
telefon/ telefony:										683296200								
identyfikator REGON										970773231								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań									
nazwa:	Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych		X				X		X									

adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26								
telefon/ telefony	68 3296478; 68 3296481; 68 3296200								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26						X	X	
telefon/ telefony	68 32 96 340								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Akdemik "Wcześniak"								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-762/ ul. Wojska Polskiego 67			X			X		
telefon/ telefony									

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
---------------------------------------------------	--	----------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1								
telefon/ telefony:	957 331 222								
identyfikator REGON	211228381								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Oddział Reumatologii, Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych		X				X		X
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42								
telefon/ telefony	957 331 349, 957 331 359								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X				X		
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42								
telefon/ telefony	957 331 833								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu</b>	<b>punkt pobrań</b>

							SARS-CoV-2	pretriage			
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy										
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1							X	X		
telefon/ telefony	957 331 430										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	Hotel "Gorzów"										
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Walczaka 22							X			
telefon/ telefony											

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2	
telefon/ telefony:	684 707 810	
identyfikator	970327974	

REGON									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Oddział Pulmonologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/ 68-100/ ul. Żelazna 1a								
telefon/ telefony	684 771 241								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Urologii		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/ 68-100/ ul. Żelazna 1a								
telefon/ telefony	68 477 12 52								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2								

telefon/ telefony	68 470 78 88								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć						X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Żelazna 1a								
telefon/ telefony	68 477 12 02								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Hotel Villa Nowa			X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Nowogródzka 74								
telefon/ telefony									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Hotel Chopin			X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	68-200/ Żary/ ul. Zielonogórska 24								
telefon/ telefony									

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52									
telefon/ telefony:	68 34 16 300									
identyfikator REGON	080467187									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc*									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52		X				X			
telefon/ telefony	68 34 16 300									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Oddział Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52		X				X			



telefon/ telefony	68 34 16 300								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52						X	X	
telefon/ telefony	68 341 63 00 wew. 321								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Zajazd Chrobry								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	66-235/ Totrzym/ ul. Warszawska 19			X			X		
telefon/ telefony									

\* (z wyłączeniem gruźlicy)

\*\* (z wyłączeniem chemioterapii)

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	Paramedic 24 Sp. z o. o.	
adres: miejsowość/	Szczecin/71-040/gen. Józefa Hallera 11	

kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony:	601 631 484								
identyfikator REGON	321482051								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Zespół transportu medycznego	2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66- 470/Czereśniowa 43								
telefon/ telefony	601 631 484								

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 6</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1								
telefon/ telefony:	797 606 252								
identyfikator REGON	000310396								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Oddział Kliniczny Endoskopii		X						

	Ginekologicznej i Położnictwa								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1								
telefon/ telefony	797 606 284, 797 606 220								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Oddział Neonatologiczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1		X						
telefon/ telefony	797 606 227								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1							X	
telefon/ telefony	797 606 204								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	TRANSMED S. C. Arkadiusz Masiowski, Tomasz Urban	
adres:	Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1	

miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony:	604 984 220								
identyfikator REGON	970757048								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Zespół transportu medycznego	2							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1								
telefon/ telefony	604 984 220								

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 8</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stomatologia Rodzinna "KA-DENT" S.C.Katarzyna Kostrzewska- Kaminiarz, Janusz Kaminiarz	
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ul. Lipowa 18	
telefon/ telefony:	65 540 16 55, 509 787 701	
identyfikator REGON	971297560	

<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stomatologia Rodzinna "KA-DENT" S.C.Katarzyna Kostrzewska-Kaminiarz, Janusz Kaminiarz					X			
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ul. Lipowa 18								
telefon/ telefony	65 540 16 55, 509 787 701								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o.								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/Konstytucji 3 Maja 35								
telefon/ telefony:	95 742 83 00								
identyfikator REGON	210368418								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejsowość/	Międzyrzecz/66-300/Konstytucji 3 Maja 35								
							X	X	

kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony	95 742 82 81								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SULĘCIN								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7								
telefon/ telefony:	95 755 22 60								
identyfikator REGON	000300736								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7								
telefon/ telefony	95 755 95 09								
						X	X		

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital w								

	Nowej Soli								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/Chałubińskiego 7								
telefon/ telefony:	68 388 21 00								
identyfikator REGON	970774733								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/Chałubińskiego 7						X	X	
telefon/ telefony	68 38 82 310								

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 12</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	"Powiatowe Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Piłsudskiego 8	
telefon/ telefony:	95 762 05 10	
identyfikator REGON	080396330	

<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Piłsudskiego 8						X	X	
telefon/ telefony	95 763 99 67								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	ZACHODNIE CENTRUM MEDYCZNE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZANSKIE/66-600/Piastów 3								
telefon/ telefony:	68 383 5328								
identyfikator REGON	366423412								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZANSKIE/66-600/Piastów 3						X	X	
telefon/ telefony	68 419 75 81								



<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Szpital Na Wyspie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2								
telefon/ telefony:	68 475 76 00								
identyfikator REGON	977947094								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2								
telefon/ telefony	533 318 219								
						X	X		

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. prof.Z.Religi w Słubicach s. z o.o.								
adres: miejsowość/	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6								

kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony:	095 750 14 10								
identyfikator REGON	080445872								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6							X	
telefon/ telefony	95 758 20 71 wew. 359								

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 16</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33								
telefon/ telefony:	412 401 400								
identyfikator REGON	320233950								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć							X	

adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33								
telefon/ telefony	41 240 14 10								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17</b>	<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im.dr nauk medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o. o.								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skwierzyna/66-440/Szpitalna 5								
telefon/ telefony:	95 717 00 39								
identyfikator REGON	211184206								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skwierzyna/66-440/Szpitalna 5								
telefon/ telefony	095 717 00 39 wew.10, 11, 79, 87								
						X	X		

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6								
telefon/ telefony:	412 401 800								
identyfikator REGON	080188702								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6								
telefon/ telefony	41 240 18 10								
							X		

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Nowy Szpital w Świebodzinie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6								

ulica i nr domu									
telefon/ telefony:	412 402 100								
identyfikator REGON	320425542								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6						X	X	
telefon/ telefony	41 240 21 10								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Nowy Szpital w Szprotawie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1								
telefon/ telefony:	412 402 311								
identyfikator REGON	320592406								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres:	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1								

miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony	412 402 311								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1								
telefon/ telefony:	68 475 06 30								
identyfikator REGON	000290630								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1						X	X	
telefon/ telefony	68 475 06 30								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22</b>	
----------------------------------------------------	--

**katalog realizowanych świadczeń**

nazwa:	DENTAL-MED JUSTYNA NIEDZIELSKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom Odrzański/ 67-115/ul. Kozuchowska 3								
telefon/ telefony:	608 045 139								
identyfikator REGON	080447687								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV- 2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Świadczenia stomatologiczne udzielane w dentobusie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42					X			
telefon/ telefony	608 045 139								

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 23</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIEIONEJ GÓRZE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-044/ul. Wazów 42

**catalog realizowanych świadczeń**

telefon/ telefony:	68 452 77 00								
identyfikator REGON	970748470								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIEIONEJ GÓRZE				X		X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-044/ul. Wazów 42								
telefon/ telefony	68 452 77 00								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W MIĘDZYRZECZU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/ 66-300/ ul. Poznańska 109
telefon/ telefony:	95 742 87 00
identyfikator REGON	000290133

**katalog realizowanych świadczeń**



<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W MIĘDZYRZECZU						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/ 66-300/ ul. Poznańska 109								
telefon/ telefony	95 742 87 00								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25</b>	<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	66-003/ Zabór/ ul. Zamkowa 1								
telefon/ telefony:	68 327 40 28								
identyfikator REGON	970774176								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	66-003/ Zabór/ ul. Zamkowa 1						X		
telefon/ telefony	68 327 40 28								

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Al-Dentica Opieka Dentystyczna								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-100/ Słubice/ ul. Mickiewicza 9/1								
telefon/ telefony:	95 758 61 08								
identyfikator REGON	210263300								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Al-Dentica Opieka Dentystyczna								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-100/ Słubice/ ul. Mickiewicza 9/1				X				
telefon/ telefony	95 758 61 08								

katalog realizowanych świadczeń

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27</b>									
nazwa:	VITADENT CLINIC								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-220/Ośno Lubuskie/ ul. Bolesława Chrobrego/9A								
telefon/ telefony:	510 288 857								
identyfikator REGON	210089629								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	VITADENT CLINIC								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-220/Ośno Lubuskie/ ul. Bolesława Chrobrego/9A				X				
telefon/ telefony	510 288 857								

\* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

\*\* liczba zespołów w danym miejscu