

**OBWIESZCZENIE
WOJEWODY LUBUSKIEGO**

z dnia 16 września 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 15 września 2020r.

Wojewoda Lubuski

Władysław Dajczak

Załącznik do obwieszczenia
Wojewody Lubuskiego
z dnia 16 września 2020 r.

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (aktualizacja z dnia 15.09.2020r.)

wykaz cz.1

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI IMIENIA KAROLA MARCINKOWSKIEGO W ZIELONEJ GÓRZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									II
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	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych		X						X	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26									
telefon/ telefony	68 3296478; 68 3296481; 68 3296200									

Miejsce udzielania świadczeń 2		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26								
telefon/ telefony	68 32 96 340								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań
nazwa:	Akademik "Wcześniak"			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-762/ ul. Wojska Polskiego 67								
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań
nazwa:	Kliniczny Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26								
telefon/ telefony	531 797 165								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpiecze nia COVID - 19
---	--	--	--

nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1									
telefon/ telefony:	957 331 222									
identyfikator REGON	211228381									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Reumatologii, Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych z łózkami zakaźnymi		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42									
telefon/ telefony	957 331 349, 957 331 359									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42									
telefon/ telefony	957 331 833									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1									
telefon/ telefony	957 331 430									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia	test na obecność wirusa	wstępna kwalifikacja typu	punkt pob	

		ny **				stomatologiczne	SARS-CoV-2	pretriage	rań
nazwa:	Hotel "Gorzów"								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Walczaka 22			X					
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Dziecięcy z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1		X						II
telefon/ telefony	957 331 564, 957 331 556								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19
nazwa:	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2									
telefon/ telefony:	684 707 810									
identyfikator REGON	970327974									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2							X		
telefon/ telefony	68 470 78 88									

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Żelazna 1a								
telefon/ telefony	68 477 12 02								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań
nazwa:	Hotel Villa Nowa			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Nowogródzka 74								
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań
nazwa:	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, budynek nr 5A			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2								
telefon/ telefony	68 470 78 18								
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań
nazwa:	Hotel Willa Park			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Piłsudskiego 19c								
telefon/ telefony	68 477 12 00								

Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2									
telefon/ telefony	684 707 810									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19
nazwa:	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52									
telefon/ telefony:	68 34 16 300									
identyfikator REGON	080467187									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52							X		
telefon/ telefony	68 341 63 00 wew. 321									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	Lubuski Szpital Specjalistyczny		X							I

	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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	katalog realizowanych świadczeń									
nazwa:	Paramedic 24 Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczecin/71-040/gen. Józefa Hallera 11									
telefon/ telefony:	601 631 484									
identyfikator REGON	321482051									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	doraźne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań		
nazwa:	Zespół transportu medycznego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Czereśniowa 43									
telefon/ telefony	601 631 484									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	doraźne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań		
nazwa:	Zespół transportu medycznego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/ul. Słoneczna 4									
telefon/ telefony	601 631 484									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									I i II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1										
telefon/ telefony:	797 606 252										
identyfikator REGON	000310396										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań		
nazwa:	Oddział Kliniczny Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa									II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1										
telefon/ telefony	797 606 284, 797 606 220										
nazwa:	Izba Przyjęć									X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1										
telefon/ telefony	797 606 204										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań		
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									X	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1										
telefon/ telefony	797 606 252										
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	TRANSMED S. C. Arkadiusz Masiowski, Tomasz Urban								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1								
telefon/ telefony:	604 984 220								
identyfikator REGON	970757048								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań
nazwa:	Zespół transportu medycznego	2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1								
telefon/ telefony	604 984 220								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stomatologia Rodzinna "KA-DENT" S.C.Katarzyna Kostrzewska-Kaminiarz, Janusz Kaminiarz								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ul. Lipowa 18								
telefon/ telefony:	65 540 16 55, 509 787 701								
identyfikator REGON	971297560								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stomatologia Rodzinna "KA-DENT" S.C.Katarzyna Kostrzevska-Kaminiaz, Janusz Kaminiaz					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ul. Lipowa 18								
telefon/ telefony	65 540 16 55, 509 787 701								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Międzyrzeczki Sp. z o.o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/Konstytucji 3 Maja 35									
telefon/ telefony:	95 742 83 00									
identyfikator REGON	210368418									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty	I
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/Konstytucji 3 Maja 35									
telefon/ telefony	95 742 82 81									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty	I
nazwa:	Szpital Międzyrzeczki Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/Konstytucji 3 Maja 35		X							
telefon/ telefony	95 742 83 00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SULĘCIN									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7									
telefon/ telefony:	95 755 22 60									
identyfikator REGON	000300736									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7									
telefon/ telefony	95 755 95 09									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	I
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SULĘCIN		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7									
telefon/ telefony	95 755 22 60									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica	Nowa Sól/67-100/Chałubińskiego 7									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Powiatowe Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Piłsudskiego 8									
telefon/ telefony:	95 762 05 10									
identyfikator REGON	080396330									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	

nazwa:	Izba Przyjęć											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Piłsudskiego 8								X	X		
telefon/ telefony	95 763 99 67											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage				
nazwa:	"Powiatowe Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Piłsudskiego 8		X									I
telefon/ telefony	95 762 05 10											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZACHODNIE CENTRUM MEDYCZNE											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZANSKIE/66-600/Piastów 3											I
telefon/ telefony:	68 383 5328											
identyfikator REGON	366423412											
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage				
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											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage				

nazwa:	ZACHODNIE CENTRUM MEDYCZNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZANSKIE/66-600/Piastów 3	X									I
telefon/ telefony	68 383 5328										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpiec nia COViD - 19	
nazwa:	Szpital Na Wyspie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością											I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2											
telefon/ telefony:	68 475 76 00											
identyfikator REGON	977947094											
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań			
nazwa:	Izba Przyjęć							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2											
telefon/ telefony	533 318 219											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań			
nazwa:	Szpital Na Wyspie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2											
telefon/ telefony	68 475 76 00											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. prof.Z.Religi w Słubicach s. z o.o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6									
telefon/ telefony:	095 750 14 10									
identyfikator REGON	080445872									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6									
telefon/ telefony	95 758 20 71 wew. 359									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	I
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. prof.Z.Religi w Słubicach s. z o.o.		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6									
telefon/ telefony	095 750 14 10									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33									

i nr domu										
telefon/ telefony:	412 401 400									
identyfikator REGON	320233950									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	doraźne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33									
telefon/ telefony	41 240 14 10									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	doraźne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań	
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33									
telefon/ telefony	412 401 400									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpiecze nia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im.dr nauk medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o. o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skwierzyna/66-440/Szpitalna 5									
telefon/ telefony:	95 717 00 39									
identyfikator REGON	211184206									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	doraźne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań	

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19	
nazwa:	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6										
telefon/ telefony:	412 401 800										
identyfikator REGON	080188702										
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:	Izba Przyjęć										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6							X	X		
telefon/ telefony	41 240 18 10										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia	test na obecność wirusa	wstępna kwalifikacja typu	punkt pob		

		ny **				stomatologiczne	SARS-CoV-2	pretriage	rań	
nazwa:	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6									
telefon/ telefony	412 401 800									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital w Świebodzinie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6									
telefon/ telefony:	412 402 100									
identyfikator REGON	320425542									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
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									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	Nowy Szpital w Świebodzinie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6									
telefon/ telefony	412 402 100									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital w Szprotawie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1									
telefon/ telefony:	412 402 311									
identyfikator REGON	320592406									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1									
telefon/ telefony	412 402 311									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	I
nazwa:	Nowy Szpital w Szprotawie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1									
telefon/ telefony	412 402 311									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1									

i nr domu										
telefon/ telefony:	68 475 06 30									
identyfikator REGON	000290630									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1									
telefon/ telefony	68 475 06 30									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transpo rt sanitar ny **	leczen ie	izolato rium	telepo rada	dorażne świadcze nia stomatol ogiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacj a typu pretriage	pun kt pob rań	
nazwa:	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1									
telefon/ telefony	68 475 06 30									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpiecze nia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIEIONEJ GÓRZE		I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-044/ul. Wazów 42		
telefon/ telefony:	68 452 77 00		
identyfikator REGON	970748470		

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	AI-Dentica Opieka Dentystyczna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-100/ Słubice/ ul. Mickiewicza 9/1									
telefon/ telefony:	95 758 61 08									
identyfikator REGON	210263300									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	AI-Dentica Opieka Dentystyczna				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-100/ Słubice/ ul. Mickiewicza 9/1									
telefon/ telefony	95 758 61 08									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań
nazwa:	VITADENT CLINIC				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-220/Ośno Lubuskie/ ul. Bolesława Chrobrego/9A								
telefon/ telefony	510 288 857								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID-19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca im. Prof. Zbigniewa Religii – MEDINET sp. z o. o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	51-124 / Wrocław / ul. Henryka Michała Kamieńskiego 73A									
telefon/ telefony:	68 388 21 91									
identyfikator REGON	390775606									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkty pobrań	
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca im. Prof. Zbigniewa Religii – MEDINET sp. z o. o.		X							I

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	67-100 / Nowa Sól / ul. Chałubińskiego 7								
telefon/ telefony	68 388 21 91								

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

Wykaz - dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii

wykaz cz 3.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PSY	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	X

w rodzaju świadczeń REH	
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	X