

**OBWIESZCZENIE  
WOJEWODY LUBUSKIEGO**

z dnia 21 kwietnia 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 17.04.2020r.

Wojewoda Lubuski

**Władysław Dajczak**

Załącznik do obwieszczenia  
Wojewody Lubuskiego  
z dnia 21 kwietnia .2020 r.

**Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (aktualizacja z dnia 21.04.2020r.)**

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI IMIENIA KAROLA MARCINKOWSKIEGO W ZIELONEJ GÓRZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26	
telefon/ telefony:	683296200	
identyfikator REGON	970773231	

<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>
nazwa:	Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26		<b>X</b>				<b>X</b>	
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>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26						<b>X</b>	<b>X</b>
telefon/ telefony	68 32 96 340							

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp.	

	spółka z ograniczoną odpowiedzialnością							
adres: miejscowość/ 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>
nazwa:	Oddział Reumatologii, Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42		X				X	
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>
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42		X				X	
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 SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ 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>
nazwa:	Hotel "Gorzów"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Walczaka 22			X			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: miejscowość/ kod pocztowy/	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2							

ulica i nr domu								
telefon/ telefony:	684 707 810							
identyfikator REGON	970327974							
<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>
nazwa:	Oddział Pulmonologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/ 68-100/ ul. Żelazna 1a		X				X	
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>
nazwa:	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Urologii							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/ 68-100/ ul. Żelazna 1a		X				X	
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>

nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2						X	X
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>
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Żelazna 1a						X	X
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>
nazwa:	Hotel Villa Nowa							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Nowogródzka 74			X			X	
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>
nazwa:	Hotel Chopin							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/	68-200/ Żary/ ul. Zielonogórska 24			X			X	

ulica i nr domu							
telefon/ telefony							

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>	<b>katalog 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>	
nazwa:								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		<b>X</b>				<b>X</b>		
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>
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>
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ 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>
nazwa:	Zajazd Chrobry							
adres: miejscowość/ 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: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczecin/71-040/gen. Józefa Hallera 11							
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>	
nazwa:	Zespół transportu medycznego							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Czereśniowa 43							
telefon/ telefony	601 631 484							
	2							

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

<b>leczniczą 6</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>
nazwa:	Oddział Kliniczny Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa		<b>X</b>					
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>
nazwa:	Oddział Neonatologiczny		<b>X</b>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1							
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>
nazwa:	Izba Przyjęć							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1							
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: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1							
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>	
nazwa:	2							
adres: miejscowość/								Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1

kod pocztowy/ ulica i nr domu							
telefon/ telefony	604 984 220						

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 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>	
nazwa:					X			
adres: miejsowość/	Wschowa/67-400/ul. Lipowa 18							

kod pocztowy/ ulica i nr domu								
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>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/Konstytucji 3 Maja 35						<b>X</b>	<b>X</b>
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>	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7							
telefon/ telefony	95 755 95 09							
						<b>X</b>	<b>X</b>	

<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>
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/	95 762 05 10							



telefony:								
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>
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>

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: miejscowość/ 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>
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2						X	X
telefon/ telefony	533 318 219							

<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: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6							
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>	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słubice/69-100/Nadodrzańska 6							
telefon/ telefony	95 758 20 71 wew. 359							
							<b>X</b>	

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16</b>	<b>katalog 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>
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33							<b>X</b>
telefon/ telefony	41 240 14 10							

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 17</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>						
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im.dr nauk medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o. o.							
adres: miejscowość/	Skwierzyna/66-440/Szpitalna 5							

kod pocztowy/ ulica i nr domu								
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>
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							

<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 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>
nazwa:	Izba Przyjęć							<b>X</b>
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6							
telefon/ telefony	41 240 18 10							

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</b>	<b>catalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Nowy Szpital w Świebodzinie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6							
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>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							<b>X</b>

adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6							
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: miejsowość/ 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>	
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1							
telefon/ telefony	412 402 311							
								X

<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: miejscowość/ 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>	
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1							
telefon/ telefony	68 475 06 30							
						<b>X</b>	<b>X</b>	

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--



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>
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>		<b>katalog realizowanych świadczeń</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							
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>
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 lecniczą 24</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>
---	--	--

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W MIĘDZYRZECZU							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/ 66-300/ ul. Poznańska 109							
telefon/ telefony:	95 742 87 00							
identyfikator REGON	000290133							
<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>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W MIĘDZYRZECZU						X	
adres: miejsowość/ 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>katalog 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>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze						<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	66-003/ Zabór/ ul. Zamkowa 1							
telefon/ telefony	68 327 40 28							

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

\*\* liczba zespołów w danym miejscu