

**OBWIESZCZENIE
WOJEWODY LUBUSKIEGO**

z dnia 21.12.2020 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 (t.j.Dz. U. 2020 poz. 1842) 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 grudnia 2020r.

Wojewoda Lubuski

Władysław Dajczak

Załącznik do obwieszczenia
Wojewody Lubuskiego
z dnia 21.12.2020 r.

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (aktualizacja z dnia 18.12.2020r.)

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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26		X						S	II
telefon/ telefony	68 3296478; 68 3296481; 68 3296200									

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy	1						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		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Tymczasowy		X							szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26									
telefon/ telefony	68 329 62 00									

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

nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									IV
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Hotel "Gorzów"			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Walczaka 22									
telefon/ telefony										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X					X	Sx3	IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1 (wraz z Zespołem Szpitalnym przy ul Walczaka 42)									
telefon/ telefony	957 331 222									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
---	--	--	---

nazwa:	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									II
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Hotel Villa Nowa			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żagań/68-100/Nowogródzka 74									
telefon/ telefony										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		X					X (z wyłączeniem filii Żagań)	Sx2 (Żary i Żagań)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2 (wraz z filią Żagań)									
telefon/ telefony	68 470 79 07									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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								
-------------------	--------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									II
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X					X		
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	Szczecin/71-040/gen. Józefa Hallera 11								

i nr domu									
telefon/ telefony:	601 631 484								
identyfikator REGON	321482051								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół transportu medycznego	3							M (10 zespołów wymazowych)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Czereśniowa 43								
telefon/ telefony	601 631 484								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół transportu medycznego	4							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzyrzecz/66-300/ul. Słoneczna 4								
telefon/ telefony	601 631 484								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół transportu medycznego	3							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górzycza/69-113/ul. Różana 33								
telefon/ telefony	601 631 484								

Podmiot wykonujący działalność		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
---------------------------------------	--	--	---

leczniczą 6										
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1		X					X	S	
telefon/ telefony	797 606 252									

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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Zespół transportu medycznego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1	3							
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-Kaminiaz, Janusz Kaminiaz								
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:					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 Międzyrzecki 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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									S
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Międzyrzecki 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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SULECIN									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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SULĘCÍN		X						S	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosa 7									
telefon/ telefony	95 755 22 60									

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 11		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67- 100/Chałubińskiego 7		I
telefon/ telefony:	68 388 21 00		
identyfikator	970774733		

REGON									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/ul. 1-go Maja 26 (Stadion Miejski)								
telefon/ telefony	500078090								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Powiatowe Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną		II

	odpowiedzialnością									
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	"Powiatowe Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X						S	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Piłsudskiego 8									
telefon/ telefony	95 762 05 10									

* 52 łóżka w dniach
17-18.10.2020r.

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 13		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZACHODNIE CENTRUM MEDYCZNE									I *
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZANSKIE/66- 600/Piastów 3									
telefon/ telefony:	68 383 5328									
identyfikator REGON	366423412									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZACHODNIE CENTRUM MEDYCZNE		X					X	Sx2 (Krosno Odrzańskie i	I

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZANSKIE/66- 600/Piastów 3								Gubin)	
telefon/ telefony	68 419 75 81									

* zgodnie z decyzją zmieniającą Wojewody Lubuskiego od 10.11.2020r. obowiązuje I poziom zabezpieczenia

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	catalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia 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	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	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	ŻARY/68-200/Pszenna 2									X
telefon/ telefony	533 318 219									
Miejsce udzielania świadczeń 2	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Szpital Na Wyspie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻARY/68-200/Pszenna 2									X
telefon/ telefony	68 475 76 00									I

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.									II (zmiana daty obowiązywania: było od 26.10.2020r jest od 28.10.2020r.)
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	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. prof.Z.Religi w Słubicach s. z o.o.		X						S	II
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 i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33									

telefon/ telefony:	412 401 400									
identyfikator REGON	320233950									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X	S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wschowa/67-400/ks. Kostki 33									
telefon/ telefony	41 240 14 10									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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		katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im.dr nauk medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skwierzyzna/66-440/Szpitalna 5		I
telefon/ telefony:	95 717 00 39		
identyfikator REGON	211184206		

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	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					X	S	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		katalog 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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6									
telefon/ telefony	41 240 18 10									

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	1	X					X	I
adres: miejscowość/kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kostrzyn nad Odrą/66-470/Gabriela Narutowicza 6								
telefon/ telefony	412 401 800								

* szpital z dniem 12.12.2020r. przekwalifikowano na I poziom, co skutkuje przywróceniem możliwości rozliczenia pretriage

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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Nowy Szpital w Świebodzinie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	X						X	S	I
adres: miejscowość/kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZIN/66-200/Młyńska 6									
telefon/ telefony	412 402 100									

* zgodnie z decyzją zmieniającą MZ od 04.12.2020r.
obowiązuje I poziom zabezpieczenia

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 / obserwacja w kierunku COVID-19	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	Szprotawa/67-300/Henrykowska 1								
telefon/ telefony	412 402 311								
Miejsce udzielania świadczeń 2	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	I
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								

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 i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1									
telefon/ telefony:	68 475 06 30									
identyfikator REGON	000290630									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	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	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1							X		
telefon/ telefony	68 475 06 30									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świebodzin/66-200/Zamkowa 1		X							
telefon/ telefony	68 475 06 30									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia 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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIEIONEJ 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									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIEIONEJ GÓRZE								S	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica	Zielona Góra/65- 022/Sulechowska 41 (parking)									

i nr domu									
telefon/ telefony	68 452 77 64								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Al-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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Al-Dentica Opieka Dentystyczna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	69-100/ Słubice/ ul. Mickiewicza 9/1				X				
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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca im. Prof. Zbigniewa Religii – MEDINET sp. z o. o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	67-100 / Nowa Sól / ul. Chałubińskiego 7									
telefon/ telefony	68 388 21 91									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	LLP Spółka Cywilna Bartosz Lelito, Jakub Lelito								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Krańcowa 2a								
telefon/ telefony:	721 998 202								
identyfikator REGON	381022354								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	LLP Spółka Cywilna Bartosz Lelito, Jakub Lelito								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Krańcowa 1a								
telefon/ telefony	721 998 202								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Spółdzielnia Rehabilitacja w Gościmiu Spółdzielnia Osób Prawnych								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Gościm 89								
telefon/ telefony:	(095)762 42 21								
identyfikator REGON	6105148								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Ośrodek Rehabilitacyjno-Wypoczynkowy im. prof. Wiktora Degi w Gościmiu			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drezdenko/66-530/Gościm 89								
telefon/ telefony	(095)762 42 21								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych "MEDYK"								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Sól/67-100/Zielonogórska 14								
telefon/ telefony:	699 713 999								
identyfikator REGON	367581053								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Agamed Transport Medyczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-467 /Deszczowa 47								
telefon/ telefony:	508 152 940								
identyfikator REGON	91235519								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Agamed Transport Medyczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra /65-046/Ul. Zyty 26 (teren szpitala)								
telefon/ telefony	508 152 940								
	1								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	DIAGNOSTYKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków/31-864/ul. Prof. M. Zyczkowskiego 16								
telefon/ telefony:	693533460								
identyfikator REGON	356366975								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DIAGNOSTYKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/65/001/ul. Wrocławska (na pętli autobusowej)								
telefon/ telefony	693533460								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31*		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Medi-Plus Świadczenia Medyczne Marzena Kucharska								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwierzyn/66-542/ ul. Wojska Polskiego 58								
telefon/ telefony:	730580190								
identyfikator REGON	363385770								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Medi-Plus Świadczenia Medyczne Marzena Kucharska								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwierzyn/66-542/ ul. Wojska Polskiego 58				X				
telefon/ telefony	730580190								

** liczba zespołów

w danym miejscu

M, S - w odniesieniu do punktu pobrań - mobilny zespół wyjazdowy (M), stacjonarny (S)

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	X

zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	
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 w rodzaju świadczeń REH	X
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	X

podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	
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
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie karty DILO	X

Wykaz - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2

wykaz cz. 4

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	X

świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X

Wykaz - Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2

wykaz cz. 5

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 SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń ratowniczo medycznych	X

Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie lekarza POZ	X
---	---

Wykaz - Kwalifikacja do programu Domowa Opieka Medyczna

wykaz cz. 6

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