



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

Gorzów Wielkopolski, dnia 23 grudnia 2020 r.

Poz. 3076

OBWIESZCZENIE WOJEWODY LUBUSKIEGO

z dnia 23 grudnia 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. 2020 poz. 1842 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 22 grudnia 2020 r.

Wojewoda Lubuski
Władysław Dajczak

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	dorażne 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	dorażne 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	Sx2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1 (wraz z Zespołem Szpitalnym przy ul Walczaka 42)								IV
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		

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 i nr domu	Szczecin/71-040/gen. Józefa Hallera 11								
telefon/ telefony:	601 631 484								
identyfikator REGON	321482051								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne 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	dorażne 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	dorażne 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 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 / 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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1		X					X	I i II
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								
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 / 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 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 SULĘCIN		X						S	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sulęcín/69-200/Wincentego Witosy 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 i nr domu	Nowa Sól/67-100/Chałubińskiego 7								
telefon/ telefony:	68 388 21 00								
identyfikator REGON	970774733								
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/Chatubińskiego 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 odpowiedzialnością		II
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 leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZACHODNIE CENTRUM MEDYCZNE									I *
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZAŃSKIE/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						Sx2 (Krosno Odrzańskie i Gubin)	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROSNO ODRZAŃSKIE/66-600/Piastów 3									
telefon/ telefony	68 419 75 81									

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

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 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 22		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIELONEJ 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 ZIELONEJ 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 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 Kamińskiego 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.		X						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								
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:	Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych "MEDYK"								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otyń/67-106/ul. Dworcowa – Dworzec Kolejowy								
telefon/ telefony	699 713 999								

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								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		catalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	DIAGNOSTYKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków/31-864/ul. Prof. M. Życzkowskiego 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*		catalog 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								

* Obowiązuje od 19.11.2020r. (data zgłoszenia)

** 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 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 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 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
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 świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
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 ratownictwo medyczne	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

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

Wykaz cz. 7

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI IMIENIA KAROLA MARCINKOWSKIEGO W ZIELONEJ GÓRZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26		
telefon/ telefony:	683296200		
identyfikator REGON	970773231		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26		
telefon/ telefony	683296200		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
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		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Jana Dekerta 1		
telefon/ telefony	957 331 222		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			

* W - szpital węzłowy, P - pozostałe podmioty szczepiące personel (w tym szczepiące swoich pacjentów (m.in. ZOL))