



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

---

Gorzów Wielkopolski, dnia wtorek, 31 marca 2020 r.

Poz. 1005

### **OBWIESZCZENIE WOJEWODY LUBUSKIEGO**

z dnia 31 marca 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) 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 27.03.2020r.

Wojewoda Lubuski  
*Władysław Dajczak*

Załącznik do obwieszczenia  
Wojewody Lubuskiego  
z dnia 31 marca 2020 r.

**Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19  
- zmiana z dnia 31 marca 2020 roku**

| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b> |   |
|---|---|
| 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:                                | 683 296 200   |
| identyfikator REGON                               | 970773231   |
| <b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>             |   |
| nazwa:  | Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych  |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Zielona Góra/ 65-046/ ul. Zyty 26   |
| telefon/ telefony                                 | 68 3296478; 68 3296481; 68 3296200  |
| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</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>             |   |
| nazwa:  | Oddział Reumatologii, Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych   |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42   |
| telefon/ telefony                                 | 957331349, 957331359,   |
| <b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>             |   |
| nazwa:  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii  |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Gorzów Wielkopolski/ 66-400/ ul. Franciszka Walczaka 42   |
| telefon/ telefony                                 | 957 331 833   |

| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b> |  |
|---|--|
| nazwa:  | 105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Żary/ 68-200/ ul. Domańskiego 2  |
| telefon/ telefony:                                | 684 707 810  |
| identyfikator REGON                               | 970327974  |
| <b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>             |  |
| nazwa:  | Oddział Pulmonologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych                                    |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Żagań/ 68-100/ ul. Żelazna 1a  |
| telefon/ telefony                                 | 684 771 241  |

| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</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>             |   |
| nazwa:  | Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc*   |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52   |
| telefon/ telefony                                 | 68 34 16 300  |
| <b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>             |   |
| nazwa:  | Oddział Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii**  |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Torzym/ 66-235/ ul. Wojska Polskiego 52   |
| telefon/ telefony                                 | 68 34 16 300  |

\* (z wyłączeniem gruźlicy)

\*\* (z wyłączeniem chemioterapii)

| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5</b> |   |
|---|---|
| nazwa:  | NOWY SZPITAL W SZPROTAWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Szprotawa/ 67-300/ ul. Henrykowska 1                              |
| telefon/ telefony:                                | 412 402 302   |
| identyfikator REGON                               | 320592406   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>             |                                      |
| nazwa:  | Oddział Chorób Wewnętrznych          |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Szprotawa/ 67-300/ ul. Henrykowska 1 |
| telefon/ telefony                                 | 412 402 309                          |

|   |   |
|---|---|
| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</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>         |   |
| nazwa:  | Zespół transportu medycznego            |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Kostrzyn nad Odrą/66-470/Czereśniowa 43 |
| telefon/ telefony                                 | 601 631 484                             |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7</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>             |  |
| nazwa:  | Oddział Kliniczny Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1                           |
| telefon/ telefony                                 | 797 606 284, 797 606 220                                   |
| <b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>             |  |
| nazwa:  | Oddział Neonatologiczny                                    |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Sulechów/66-100/ul. Zwycięstwa 1                           |
| telefon/ telefony                                 | 797 606 227  |

| <b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8</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>         |  |
| nazwa:  | Zespół transportu medycznego                     |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Nowa Sól/67-100/ul. Traugutta 1                  |
| telefon/ telefony                                 | 604 984 220                                      |

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