Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 na terenie woj. zachodniopomorskiego - stan na dzień 10 kwietnia 2020r.

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 1		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY							
adres	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4							
telefon	91-813-90-45/91-813-90-09/91-813-93-30							
REGON	000290274							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI W SZCZECINIE							
telefon	91-813-90-45/91-813-90-09/91-813-93-30		x				x	x
adres	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4							
Miejsce udzielania świadczeń 2		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI W SZCZECINIE							
tel. 91-442-72-42/91-442-72-60	**ODDZIAŁ CHORÓB PŁUC**		x				x	x
adres	70-840 SZCZECIN, UL. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO 11							
Miejsce udzielania świadczeń 3		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	ARKA MEDICAL SPA SPÓŁKA KOMANDYTOWA							
telefon	94-353-21-00/509-130-939			x				
adres	78-100 KOŁOBRZEG, UL. SUŁKOWSKIEGO 11							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 2		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE							
adres	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7							
telefon	94-348-84-00/94-348-82-99							
REGON	330006292							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE							
tel. 94-34-88-400/94-34-88-376	**ODDZIAŁ CHORÓB ZAKAŹNYCH**		x				x	x
adres	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7							
Miejsce udzielania świadczeń 2		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE							
tel. 94-34-88-400/94-34-88-321	**ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**		x				x	x
adres	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7							
Miejsce udzielania świadczeń 3		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE							
tel. 94-34-88-400/94-34-88-407	**ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DLA DZIECI**		x				x	x
adres	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7							
Miejsce udzielania świadczeń 4		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE							
tel. 94-34-88-400/94-34-88-404	**ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH**		x				x	x
adres	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 3		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SP ZOZ 107 SZPITAL WOJSKOWY W WAŁCZU							
adres	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44							
telefon	261-472912/261-472809							
REGON	570544566							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	107 SZPITAL WOJSKOWY							
tel. 261-47-29-12	**ODDZIAŁ CHORÓB ZAKAŹNYCH**		x				x	x
adres	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44							
Miejsce udzielania świadczeń 2		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	107 SZPITAL WOJSKOWY							
tel. 261-47-28-43	**ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**		x				x	x
adres	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 4		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZOZ "ZDROJE"							
adres	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4							
telefon	91-880-62-50/91-880-64-80							
REGON	000291411							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ							
tel. 91-880-63-95/91-880-65-33	**ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DLA DZIECI**		x				x	x
adres	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4							
Miejsce udzielania świadczeń 2		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ							
tel. 91-880-61-74/91-880-61-77	**ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY**		x				x	x
adres	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4							
Miejsce udzielania świadczeń 3		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ							
tel. 91-880-65-21/91-880-63-78	**ODDZIAŁ POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII**		x				x	x
adres	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4							
Miejsce udzielania świadczeń 4		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ							
tel. 91-880-60-59/91-880-60-64	**ODDZIAŁ CHIRURGII DZIECIĘCEJ**		x				x	x
adres	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 5		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF.TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE	
adres	71-252 SZCZECIN, UL. UNII LUBELSKIEJ 1	
telefon	91-425-30-02	
REGON	000288892	

Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITAL SPSK NR 1 PUM W SZCZECINIE							
telefon	91-425-30-00						x	x
adres	71-252 SZCZECIN, UL. UNII LUBELSKIEJ 1							
Miejsce udzielania świadczeń 2		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL SPSK NR 1 PUM W SZCZECINIE							
tel. 91-35-11-300/91-35-11-322	**ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DOROSŁYCH**		x				x	x
adres	71-460 SZCZECIN, UL. BRONIEWSKIEGO 26							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 6		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC W KOSZALINIE							
adres	75-252 KOSZALIN, UL. NIEPODLEGŁOŚCI 44-48							
telefon	94-342-20-51							
REGON	000290759							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - SZPITAL							
telefon	94-340-67-30						x	x
adres	75-252 KOSZALIN, UL. NIEPODLEGŁOŚCI 44-48							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 7		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII W SZCZECINIE							
adres	71-730 SZCZECIN, UL. STRZAŁOWSKA 22							
telefon	91-425-14-01							
REGON	000817391							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII - SZPITAL							
telefon	91-425-14-10						x	x
adres	71-730 SZCZECIN, UL. STRZAŁOWSKA 22							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 8		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE							
adres	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72							
telefon	91-466-10-10							
REGON	000288900							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*** **	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL SPSK-2							
telefon	91-466-10-00						x	x
adres	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 9		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZNIE	
adres	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A	
telefon	95-765-24-38	

REGON	210373543							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZNIE - SZPITAL							
telefon	95-765-87-36							x
adres	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 10		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE							
adres	72-200 NOWOGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 7							
telefon	91-392-15-59							
REGON	812372658							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE - SZPITAL							
telefon	91-392-13-56						x	x
adres	72-200 NOWOGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 7							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 11		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRYFICACH							
adres	72-300 GRYFICE, UL. NIECHORSKA 27							
telefon	91-384-33-98							
REGON	000310284							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITAL SPECJALISTYCZNY MEDICAM GRYFICE							
telefon	91-384-20-61						x	x
adres	72-300 GRYFICE, UL. NIECHORSKA 27							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 12		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE							
adres	76-100 SŁAWNO, UL. I PUŁKU UŁANÓW 9							
telefon	59-810-63-21							
REGON	331308664							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE							
telefon	59-810-30-31						x	x
adres	76-100 SŁAWNO UL. I PUŁKU UŁANÓW 9							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 13		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SZPITAL POWIATOWY W PYRZYCACH							
adres	74-200 PYRZYCE, UL. JANA PAWŁA II 2							
telefon	91-579-30-95							
REGON	812657740							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITAL W PYRZYCACH							

telefon	91-570-25-73						x	x
adres	74-200 PYRZYCE, UL. JANA PAWŁA II 2							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 14		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE							
adres	73-110 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27							
telefon	91-578-92-00							
REGON	000304562							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY							
telefon	91-578-92-91/91-578-93-49						x	x
adres	73-110 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 15		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	REGIONALNY SZPITAL W KOŁOBRZEGU							
adres	78-100 KOŁOBRZEG, UL. ŁOPUSKIEGO 31							
telefon	91-353-02-01							
REGON	000311496							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	REGIONALNY SZPITAL							
telefon	94-353-02-00							x
adres	78-100 KOŁOBRZEG, UL. ŁOPUSKIEGO 31							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 16		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ							
adres	70-965 SZCZECIN, UL. PIOTRA SKARGI 9-11							
telefon	91-810-58-00							
REGON	810200960							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - SZPITAL							
telefon	91-810-58-31						x	x
adres	70-965 SZCZECIN, UL. PIOTRA SKARGI 9-11							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 17		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SZCZECINIE							
adres	70-382 SZCZECIN, UL. JAGIELLOŃSKA 44							
telefon	91-432-95-03							
REGON	810733454							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SZCZECINIE							
telefon	91-433-21-02/91-432-95-11						x	x
adres	70-382 SZCZECIN, UL. JAGIELLOŃSKA 44							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 18		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KOSZALINIE							
adres	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2							
telefon	94-347-16-70							
REGON	330904973							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	PRZEDSIĘBIORSTWO LECZNICTWA SZPITALNEGO							
telefon	94-347-16-84/94-347-16-86							x
adres	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 19		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SZPITAL W DĘBNIE IM. ŚWIĘTEJ MATKI TERESY Z KALKUTY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIADZIELNOŚCIĄ							
adres	74-400 DĘBNO, UL. KOŚCIUSZKI 58							
telefon	95-760-27-33							
REGON	000306704							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITAL POWIATOWY DĘBNO							
telefon	95-760-20-63 do 65							x
adres	74-400 DĘBNO, UL. KOŚCIUSZKI 58							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 20		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	72-100 GOLENIÓW, UL. NOWOGARDZKA 2							
telefon	91-466-43-01							
REGON	321188937							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE - SZPITAL							
telefon	91-466-43-00						x	x
adres	72-100 GHOLENIÓW, UL. NOWOGARDZKA 2							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 21		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	74-320 BARLINEK, UL. SZPITALNA 10							
telefon	95-746-25-02							
REGON	000304556							
Miejsce udzielania świadczeń 1		Transport sanitarny***	Leczenie	Izolatorium	Teleporada	Doraźne świadczenia stomatologiczne	Test na obecność wirusa SARS-CoV-2	Wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z O.O. - SZPITAL							
telefon	95-746-18-10/95-746-29-63							x
adres	74-320 BARLINEK, UL. SZPITALNA 10							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 22	KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ

nazwa	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7							
telefon	91-326-73-45							
REGON	812046670							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SP. Z O.O. - SZPITAL W ŚWINOUJŚCIU							
telefon	91-326-74-24/91-326-73-22						x	x
adres	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 23		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	EMC INSTYTUT MEDYCZNY SPÓŁKA AKCYJNA							
adres	54-144 WROCŁAW, UL. PILCZYCKA 144-148							
telefon	91-326-26-00							
REGON	933040945							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL ŚWIĘTEGO JERZEGO W KAMIENIU POMORSKIM							
telefon	91-326-26-90/91-326-26-91						x	x
adres	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. SZPITALNA 10							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 24		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	"SZPITAL POWIATOWY W GRYFINIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 5							
telefon	91-416-26-95							
REGON	320481747							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL IM. JANA PAWŁA II							
telefon	91-416-23-54/91-416-21-09							x
adres	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 5							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 25		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	78-400 SZCZECINEK, UL. KOŚCIUSZKI 38							
telefon	94-372-67-11							
REGON	320524190							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z O.O. - STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE							
telefon	94-372-68-05						x	x
adres	78-400 SZCZECINEK, UL. KOŚCIUSZKI 38							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 26		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**
nazwa	REGIONALNE CENTRUM MEDYCZNE W BIAŁOGARDZIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	
adres	78-200 BIAŁOGARD, UL. CHOPINA 29	
telefon	94-311-37-26	

REGON	331031257							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL							
telefon	94-312-02-10						x	x
adres	78-200 BIAŁOGARD, UL. SZPITALNA 7							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 27		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIE ZDROJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. SZPITALNA 5							
telefon	94-366-18-07							
REGON	321555420							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	CENTRUM USŁUG SZPITALNYCH PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIE ZDROJU SP. Z O.O.							
telefon	94-366-18-02						x	x
adres	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. SZPITALNA 5							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 28		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	"SZPITALE POLSKIE" SPÓŁKA AKCYJNA							
adres	40-568 KATOWICE, UL. LIGOCKA 103							
telefon	94-363-03-41							
REGON	240955256							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	DRAWSKIE CENTRUM SPECJALISTYCZNE							
telefon	94-363-03-03						x	x
adres	78-500 DRAWSKO POMORSKIE, UL. BOLESŁAWA CHROBREGO 4							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 29		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SPECJALISTYCZNY MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZŁOCIEŃCU							
adres	78-520 ZŁOCIENIEC, KAŃSKO 1							
telefon	94-367-12-22							
REGON	330086948							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SZPITAL "KAŃSK" - LECZNICTWO SZPITALNE STACJONARNE							
telefon	94-367-12-22							x
adres	78-520 ZŁOCIENIEC, KAŃSKO 1							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 30		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	71-245 SZCZECIN, UL. SZAFERA 14-18							
telefon	91-439-15-10/91-439-14-95							
REGON	812539779							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**

nazwa	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"							
telefon	91-439-15-10/91-439-14-95				x			
adres	71-245 SZCZECIN, UL. SZAFERA 14-18							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 31		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	SALUS-MED SYLWIA NAPIONTEK - BALIŃSKA, ELŻBIETA CECERSKA - HERYĆ SPÓŁKA CYWILNA							
adres	72-005 PRZECŁAW 58							
telefon	91-311-63-59							
REGON	380474730							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	SALUS-MED. PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ							
telefon	723 850 968				x			
adres	72-005 PRZECŁAW 58							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 32		KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ						
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
adres	71-011 SZCZECIN, UL. MIESZKA I 33							
telefon	91-433-38-01/91-433-57-54							
REGON	811640482							
Miejsce udzielania świadczeń 1 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**	**2 zespoły**						
adres	70-482 SZCZECIN, UL. WOJSKA POLSKIEGO 92-94							
Miejsce udzielania świadczeń 2 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**	**1 zespół**						
adres	70-806 SZCZECIN, UL. GRYFIŃSKA 2A							
Miejsce udzielania świadczeń 3 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**	**1 zespół**						
adres	75-404 KOSZALIN, UL. KOŚCIUSZKI 5							
Miejsce udzielania świadczeń 4 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**	**1 zespół**						
adres	78-600 WAŁCZ, UL. DĄBROWSKIEGO 24							
Miejsce udzielania świadczeń 5 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**	**2 zespoły**						
adres	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 5							
Miejsce udzielania świadczeń 6 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**	**1 zespół**						

adres	74-100 GRYFINO, UL. ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH 1							
Miejsce udzielania świadczeń 7 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	**1 zespół**						
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**							
adres	74-500 CHOJNA, UL. POLNA 3A							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 33		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	PARAMEDIC 24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	70-040 SZCZECIN, UL. GEN. JÓZEFA HALLERA 11							
telefon	507 199 600							
REGON	321482051							
Miejsce udzielania świadczeń 1 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PARAMEDIC 24 SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	**3 zespoły**						
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**							
adres	71-771 SZCZECIN, UL. ROSTOCKA 152							
Miejsce udzielania świadczeń 2 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PARAMEDIC 24 SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	**1 zespół**						
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**							
adres	76-150 DARŁOWO, UL. WŁADYSŁAWA IV 26							
Miejsce udzielania świadczeń 3 **		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PARAMEDIC 24 SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	**1 zespół**						
tel. 91-888-43-10/91-888-43-11	**ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO**							
adres	73-200 CHOSZCZNO, UL. WOLNOŚCI 17/15							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 34		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	MICHAŁ SOBSTYL STOMATOLOGIA DLA CIEBIE							
adres	73-108 JĘCZYDÓŁ, UL. JAŚMINOWA 5							
telefon	663 709 646							
REGON	301649940							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PORADNIA STOMATOLOGICZNA DLA DZIECI - ŚWIADCZENIA UDZIELANE W DENTOBUSIE							
tel. 663 709 646	**ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE UDZIELANE W DENTOBUSIE**					x		
adres	73-110 STARGARD, UL. NIEPODLEGŁOŚCI 59/2							

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 35		**KATALOG REALIZOWANYCH ŚWIADCZEŃ**						
nazwa	PRZYCHODNIA PORTOWA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres	70-656 SZCZECIN, UL. ENERGETYKÓW 2							
telefon	91-441-21-60							
REGON	320975521							
Miejsce udzielania świadczeń 1		**Transport sanitarny*****	**Leczenie**	**Izolatorium**	**Teleporada**	**Doraźne świadczenia stomatologiczne**	**Test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**Wstępna kwalifikacja typu pretriage**
nazwa	PRZYCHODNIA ENERGETYKÓW - AMBULATORIUM STOMATOLOGICZNE							
tel. 91-441-21-75	**ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNEJ POMOCY DORAŹNEJ**					x		

adres	70-656 SZCZECIN, UL. ENERGETYKÓW 2							

* miejsce udzielania świadczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą przekształcone w szpital zakaźny decyzją Wojewody Zachodniopomorskiego podjętą na podstawie przepisów ustawy z dnia 02-03-2020r. *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych* (Dz.U.2020.374 ze zm.).

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

***liczba zespołów TRS w danym miejscu udzielania świadczeń

z up. Dyrektora
Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
lek. Marian Kalemba
p.o. Zastępca Dyrektora ds.Medycznych

.....
Dyrektor ZOW NFZ w Szczecinie

WOJEWODA ZACHODNIOPOMORSKI
Tomasz Hinc

.....
Wojewoda Zachodniopomorski