

**Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19**

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Człuchów / 77-300 / ul. Szczecińska 16
telefon/ telefony:	59 834 24 59
identyfikator REGON	771480603
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Człuchów / 77-300 / ul. Szczecińska 16
telefon/ telefony	59 834 24 59

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słupsk / 76-200 / ul. Hubalczyków 1
telefon/ telefony:	59 846 06 00
identyfikator REGON	770901511
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustka / 76-271 / ul. Mickiewicza 12
telefon/ telefony	59 846 06 00

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chojnice / 89-600 / ul. Leśna 10
telefon/ telefony:	52 395 67 69
identyfikator REGON	000308169
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chojnice / 89-600 / ul. Leśna 10
telefon/ telefony	52 395 67 69

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lębork / 84-300 / ul. Juliana Węgrzynowicza 13
telefon/ telefony:	59 863 53 25 / 59 863 53 14
identyfikator REGON	770901505
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lębork / 84-300 / ul. Juliana Węgrzynowicza 13
telefon/ telefony	59 863 53 25 / 59 863 53 14

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Pomorski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdynia / 81-519 / ul. Powstania Styczniowego 1
telefon/ telefony:	58 726 01 19 / 224 800 800
identyfikator REGON	190141612
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-214 / ul. Mariana Smoluchowskiego 18
telefon/ telefony	58 726 01 19 / 224 800 800

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Konradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-305 / ul. Polanki 117
telefon/ telefony:	58 552 63 26
identyfikator REGON	190594957
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Konradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-305 / ul. Polanki 117
telefon/ telefony	58 552 63 26

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-104 / ul. Kartuska 4/6
telefon/ telefony:	58 309 82 00 / 58 303 12 64
identyfikator REGON	190306013
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-104 / ul. Kartuska 4/6
telefon/ telefony	58 309 82 00 / 58 303 12 64

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdynia / 81-519 / ul. Powstania Styczniowego 9B
telefon/ telefony:	58 699 85 06
identyfikator REGON	192953946
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdynia / 81-519 / ul. Powstania Styczniowego 9B
telefon/ telefony	58 699 85 06

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Tczewski Spółka Akcyjna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tczew / 83-110 / ul. 30-go Stycznia 57/28
telefon/ telefony:	58 777 66 73
identyfikator REGON	220620689
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Tczewski Spółka Akcyjna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tczew / 83-110 / ul. 30-go Stycznia 57/28
telefon/ telefony	58 777 66 73
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Szpital Tczewski Spółka Akcyjna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tczew / 83-110 / ul. Wojska Polskiego 5
telefon/ telefony	58 777 66 73
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Szpital Tczewski Spółka Akcyjna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gniew / 83-140 / Osiedle Witosa 10
telefon/ telefony	58 777 66 73
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Szpital Tczewski Spółka Akcyjna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tczew / 83-110 / ul. 1 Maja 2
telefon/ telefony	58 777 66 73

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	POMORSKIE CENTRUM TOKSYKOLOGII SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-104 / ul. Kartuska 4/6
telefon/ telefony:	58 682 04 04 / 58 682 19 39
identyfikator REGON	220098661
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	POMORSKIE CENTRUM TOKSYKOLOGII SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-104 / ul. Kartuska 4/6
telefon/ telefony	58 682 04 04 / 58 682 19 39

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-308 / ul. Polanki 119
telefon/ telefony:	58 520 93 00
identyfikator REGON	000294208
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-308 / ul. Polanki 119
telefon/ telefony	58 520 93 00

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Pucki Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Puck / 84-100 / ul. 1-go Maja 13A
telefon/ telefony:	58 380 02 91 / 58 380 16 61
identyfikator REGON	000308229

<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Pucki Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Puck / 84-100 / ul. 1-go Maja 13A
telefon/ telefony	58 380 02 91 / 58 380 16 61

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kościerzyna / 83-400 / ul. Alojzego Piechowskiego 36
telefon/ telefony:	58 686 01 11
identyfikator REGON	191103039
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kościerzyna / 83-400 / ul. Alojzego Piechowskiego 36
telefon/ telefony	58 686 01 11
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dzierżąžno / 83-332 / ul. Szpitalna 36
telefon/ telefony	58 686 01 11

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Szpital Miejski w Miastku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miastko / 77-200 / ul. gen. J. Wybickiego 30
telefon/ telefony:	59 857 09 00 / 59 857 09 16 / 59 857 09 17 / 59 857 09 34 / 59 857 09 02
identyfikator REGON	222007697
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Miejski w Miastku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miastko / 77-200 / ul. gen. J. Wybickiego 30
telefon/ telefony	59 857 09 00 / 59 857 09 16 / 59 857 09 17 / 59 857 09 34 / 59 857 09 02

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Spółka z o.o
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-204 / ul. Dębowa 1a
telefon/ telefony:	58 764 11 76
identyfikator REGON	22157227700022
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Ogólnostomatologiczna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-308 / ul. Elizy Orzeszkowej 18
telefon/ telefony	58 764 11 76

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-952/ ul. Dębinki 7
telefon/ telefony:	58 349 20 00
identyfikator REGON	000288640
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Klinika Położnictwa w zakresie diagnostyki i leczenia związanych z COVID-19
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-308 / ul. Smoluchowskiego 17
telefon/ telefony	58 584 4050
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Kliniczny Oddział Ratunkowy w zakresie diagnostyki i opieki związanych z SARS-CoV-2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-952 / ul. Smoluchowskiego 17
telefon/ telefony	58 349 37 84

<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Centralne Laboratorium Kliniczne w zakresie diagnostyki SARS-CoV-2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-308 / ul. Smoluchowskiego 17
telefon/ telefony	58 584-44-60

**Dotyczy podmiotów wykonujących działalność w zakresie transportu sanitarnego**

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	FALCK MEDYCYNĄ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa / 01-102 / ul. Jana Olbrachta 94
telefon/ telefony:	22 535 91 00, 22 535 91 01
identyfikator REGON	15755741
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	
nazwa:	Falck Medycyna Region Pomorski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-371/ ul. Jagiellońska 13
telefon/ telefony	22 535 91 00, 22 535 91 01
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	
nazwa:	Falck Medycyna Region Pomorski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wejherowo / 84-200/ ul. Gdańska 47
telefon/ telefony	22 535 91 00, 22 535 91 01
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>	
nazwa:	Falck Medycyna Region Pomorski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bolesławice / 76-251/ ul. Słupska 5
telefon/ telefony	22 535 91 00, 22 535 91 01
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>	
nazwa:	Falck Medycyna Region Pomorski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tczew / 83-110/ ul. 1 Maja 20
telefon/ telefony	22 535 91 00, 22 535 91 01
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>	
nazwa:	Falck Medycyna Region Pomorski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Człuchów / 77-300/ Aleja Wojska Polskiego 3
telefon/ telefony	22 535 91 00, 22 535 91 01
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>	
nazwa:	Falck Medycyna Region Pomorski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gdańsk / 80-371/ ul. Jagiellońska 13
telefon/ telefony	22 535 91 00, 22 535 91 01



<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	
nazwa:	SIM-MED PODMIOT LECZNICZY SP. Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wejherowo / 84-200 / ul. Rzeźnicka 9
telefon/ telefony:	+48 537 407 999
identyfikator REGON	365922538
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	
nazwa:	SIM-MED PRZYCHODNIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wejherowo / 84-200 / ul. Rzeźnicka 9
telefon/ telefony	+48 537 407 999

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

Gdańsk, dnia 01 kwietnia 2020 r.

Z poważaniem

*Małgorzata Grodziewicz*

*Z up. Dyrektora*

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych

Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego

Narodowego Funduszu Zdrowia

/podpisano podpisem elektronicznym