

## część I

### Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 na terenie Wielkopolski, z dnia 07.10.2020 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	katalog realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19																
nazwa: WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. JÓZEFA STRUSIA Z ZAKŁADEM OPIEKUŃCZO - LECZNICZYM. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ Z SIEDZIBĄ W POZNANIU PRZY UL. SZWAJCARSKIEJ 3. adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 61-285 Poznań, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 618 779 533 identyfikator REGON: 000306331		II i III																
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Zakaźny adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 843 92 95																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Chorób Wewnętrznych adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 91 29																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 798844065																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Okulistyczny adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 87 39 461																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Ortopedi i Traumatologii Narządu Ruchu adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 93 52 lub 61 873 93 53																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Reumatologii i Osteoporozy adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 92 41																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Neurologii adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 91 22																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							II
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Chirurgii Ogólnej, Laparoskopowej i Endokrynologicznej adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 91 55																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							III
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Kolorektalnej adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 91 26																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							III
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Neurochirurgii adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 91 75																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 11 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							III
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Kardiologiczny adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 93 92, 502-346-300 (Pracownia Hemodynamiki)																		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 12 *</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">transport sanitarny **</td> <td style="width: 10%;">leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</td> <td style="width: 10%;">izolatorium</td> <td style="width: 10%;">teleporada</td> <td style="width: 10%;">doraźne świadczenia stomatologiczne</td> <td style="width: 10%;">test na obecność wirusa SARS-CoV-2</td> <td style="width: 10%;">wstępna kwalifikacja typu pretriage</td> <td style="width: 10%;">punkt pobrania</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 pobrania		<b>X</b>							III
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 pobrania											
	<b>X</b>																	
nazwa: Oddział Leczenia Udarów Mózgu z Pododdziałem Neurologii adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: Poznań 61-285, ul. Szwajcarska 3 telefon/ telefony: 61 873 91 48 (144)																		

Miejsce udzielania świadczeń 13 *	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								
telefon/ telefony								
Miejsce udzielania świadczeń 14 *	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								
telefon/ telefony								
Miejsce udzielania świadczeń 15 *	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								
telefon/ telefony								
Miejsce udzielania świadczeń 16*	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku	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								
telefon/ telefony								
Miejsce udzielania świadczeń 17*	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku	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								
telefon/ telefony								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony:									
identyfikator 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	II
nazwa:		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
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:							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. DR. ROMANA OSTRZYCKIEGO W KONINIE								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony:									
identyfikator 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	II
nazwa:		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
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:							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony									
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:									X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY IM.LUDWIKA PERZYNY W KALISZU									I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalisz 62-800, ul. Poznańska 79									
telefon/ telefony:	62 765 13 56									
identyfikator REGON	300224440									
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	II
nazwa:	Oddział Chorób Zakaźnych		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalisz 62-800, ul. Toruńska 7									
telefon/ telefony	62 757 91 94									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalisz 62-800, ul. Poznańska 79									
telefon/ telefony	62 756 12 77 lub 72									
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	X
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalisz 62-800, ul. Poznańska 79									
telefon/ telefony	606 917 093									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCHOWSKIEGO W POZNANIU									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 60-535, ul. Polna 33									
telefon/ telefony:	61 841 92 73									
identyfikator REGON	000288840									
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	III
nazwa:	Oddział Izolacyjny Położniczo - Ginekologiczny		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 60-535, ul. Polna 33									
telefon/ telefony	61 841 92 25									
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	III
nazwa:	Oddział Izolacyjny Noworodka II		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 60-535, ul. Polna 33									
telefon/ telefony	61 841 93 41; 61 841 94 58									
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	X
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 60-535, ul. Polna 33									
telefon/ telefony	61 841 92 25									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POZNAŃ 60-118, UL. KRZYWA 13								
telefon/ telefony:	61 839 26 00								
identyfikator REGON	634254014								
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:	STACJA DIALIZ		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZAMOTUŁY 64-500, UL.Sukiennicza 13								
telefon/ telefony	885 888 957								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE HCP SP. z o.o.									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 61-485, ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194									
telefon/ telefony:	61 22 74 104									
identyfikator REGON	639635360									
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	III
nazwa:	Oddział obserwacyjno - zakaźny		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 61-485, ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194									
telefon/ telefony	61 22 74 522									
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	X
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 61-485, ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194									
telefon/ telefony	61 831 27 10									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		61-848 Poznań, ul. Długa 1/2									
telefon/ telefony:		61 854 90 00									
identyfikator REGON		000288828									
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		61-848 Poznań, ul. Długa 1/2									
telefon/ telefony		61 85 49 243								X	
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:		Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		61-848 Poznań, ul. Długa 1/2									
telefon/ telefony		61 854 92 43									X
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	I	
nazwa:		Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		61-848 Poznań, ul. Długa 1/2									
telefon/ telefony		61 854 90 00								X	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII IM. EUGENII I JANUSZA ZEYLANDÓW								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-569 Poznań, ul. Augustyna Szamarzewskiego 62									
telefon/ telefony:		61 665-43-10									
identyfikator REGON		631250369									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium		doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:		Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-569 Poznań, ul. Augustyna Szamarzewskiego 62									
telefon/ telefony		61 66 54 284 lub 325 lub 222								X	
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium		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		60-569 Poznań, ul. Augustyna Szamarzewskiego 62									
telefon/ telefony		61 22 45 329									X
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium		doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	I	
nazwa:		Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-569 Poznań, ul. Augustyna Szamarzewskiego 62									
telefon/ telefony		61 665-43-10								X	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń									
nazwa:		UNIWERSYTECKIE CENTRUM STOMATOLOGII I MEDYCZYNY SPECJALISTYCZNEJ SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-812 Poznań, ul. Bukowska 70									
telefon/ telefony:		61 854 73 47, 61 854 70 11									
identyfikator REGON		302639004									
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:		PORADNIA STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ I PERIODONTOLOGII Świadczenia stomatologiczne w podmiocie leczniczym									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-812 Poznań, ul. Bukowska 70									
telefon/ telefony		787 780 177								X zgodnie z przyjętym harmonogramem	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		WIELKOPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Poznań 61-866, ul. Garbary 15									
telefon/ telefony:		61 88 50 700									
identyfikator REGON		291 204									
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		Poznań 61-866 ul. Garbary 15									
telefon/ telefony		061 88 50 503									X
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:		Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Poznań 61-866 ul. Garbary 15									
telefon/ telefony		61 88 50 700								X	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOLSZTYNIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolsztyn 64-200, ul. Wschowska 3									
telefon/ telefony:	(68) 347 73 00									
identyfikator REGON	970 773 426									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	Wolsztyn 64-200, ul. Wschowska 3									
telefon/ telefony	68 347 73 00									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolsztyn 64-200, ul. Wschowska 3									
telefon/ telefony	731 742 839									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolsztyn 64-200, ul. Wschowska 3									
telefon/ telefony	(68) 347 73 00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOLE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-600 Koto, ul. Ks. J. Poniatowskiego 25									
telefon/ telefony:	63 262 61 00									
identyfikator REGON	308 554									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-600 Koto, ul. Ks. J. Poniatowskiego 25									
telefon/ telefony	632 626 176									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-600 Koto, ul. Ks. J. Poniatowskiego 25									
telefon/ telefony	605 502 207									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-600 Koto, ul. Ks. J. Poniatowskiego 25									
telefon/ telefony	63 262 61 00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOSTYNIU									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-800 Gostyń, Pl. K. Marcinkowskiego 8/9									
telefon/ telefony:	65 322 68 34									
identyfikator REGON	411 050 155									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-800 Gostyń, Pl. K. Marcinkowskiego 8/9									
telefon/ telefony	65 572 67 00 wew 241									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-800 Gostyń, Pl. K. Marcinkowskiego 8/9									
telefon/ telefony	65 322 68 41; 782 414 998									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-800 Gostyń, Pl. K. Marcinkowskiego 8/9									
telefon/ telefony	65 322 68 34									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-065 GRODZISK WIELKOPOLSKI, MOSSEGO 17									
telefon/ telefony:	(061)44-45-523									
identyfikator REGON	000317760									
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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-065 GRODZISK WIELKOPOLSKI, MOSSEGO 17									
telefon/ telefony	0-61 44 36 528									
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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-065 GRODZISK WIELKOPOLSKI, MOSSEGO 17									
telefon/ telefony	(061)44-45-523									
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:	Punkt pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-065 GRODZISK WIELKOPOLSKI, MOSSEGO 17									
telefon/ telefony	722 320 235									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI IM. FRANCISZKA RASZEI									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-834 POZNAŃ-JEŻYCE, MICKIEWICZA 2									
telefon/ telefony:	061 848-10-11									
identyfikator REGON	313325									
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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-834 POZNAŃ-JEŻYCE, MICKIEWICZA 2									
telefon/ telefony	061848-10-11 w.343 w.214 w.334									
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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-834 POZNAŃ-JEŻYCE, MICKIEWICZA 2									
telefon/ telefony	061 848-10-11									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŚCIANIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-000 KOŚCIAN, SZPITALNA 7									
telefon/ telefony:	655120855; 602529276									
identyfikator REGON	411051999									
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	64-000 KOŚCIAN, SZPITALNA 7									
telefon/ telefony	65 512-08-55									
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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-000 KOŚCIAN, SZPITALNA 7									
telefon/ telefony	655120855; 602529276									
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:	Punkt pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-000 KOŚCIAN, SZPITALNA 7									
telefon/ telefony	65 512 08 55 wew.425									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY W WOLICY K.KALISZA									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-872-WOLICA 113 poczta GODZIESZE MAŁE									
telefon/ telefony:	62 761-25-00									
identyfikator REGON	000314750									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	62-872-WOLICA 113 poczta GODZIESZE MAŁE									X
telefon/ telefony	72 89 47 950									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-872-WOLICA 113 poczta GODZIESZE MAŁE									X
telefon/ telefony	62 761-25-00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM W POZNANIU									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-825 POZNAŃ-STARE MIASTO, KRYSIEWICZA 7/8									
telefon/ telefony:	(061)85-20-458									
identyfikator REGON	630863147									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	61-825 POZNAŃ-STARE MIASTO, KRYSIEWICZA 7/8									X
telefon/ telefony	61 850 62 60									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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	II
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-734 POZNAŃ, ul. Feliksa Nowowiejskiego 56/58									X
telefon/ telefony	618590336, 539524935									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KROTOSZYNIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-700 KROTOSZYN, MŁYŃSKA 2									
telefon/ telefony:	(062)58-80-390									
identyfikator REGON	000310226									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-700 KROTOSZYN, MICKIEWICZA 21									X
telefon/ telefony	062 588 04 04									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-700 Krotoszyn, ul. Bolewskiego 4-8									X
telefon/ telefony	690 446 430									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-700 KROTOSZYN, MŁYŃSKA 2									X
telefon/ telefony	(062)58-80-390									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W WYRZYSKU SPÓŁKA Z O.O.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-300 WYRZYSK, 22 STYCZNIA 41									
telefon/ telefony:	067 286-26-22									
identyfikator REGON	301457850									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-300 WYRZYSK, 22 STYCZNIA 41									
telefon/ telefony	067 286-98-42									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-300 WYRZYSK, 22 STYCZNIA 41									
telefon/ telefony	67 210 98 42									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-300 WYRZYSK, 22 STYCZNIA 41									
telefon/ telefony	067 286-26-22									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WIELKOPOLSKI OŚRODEK REUMATOLOGICZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚREMIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-100 ŚREM, UL ADAMA MICKIEWICZA 95									
telefon/ telefony:	61 22-46-300									
identyfikator REGON	630833353									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-100 ŚREM, UL ADAMA MICKIEWICZA 95									
telefon/ telefony	61 22 46 300									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-100 ŚREM, UL ADAMA MICKIEWICZA 95									
telefon/ telefony	61 22-46-300									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH "DZIEKANKA" IM. ALEKSANDRA PIOTROWSKIEGO W GNIEZNE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, UL. POZNAŃSKA 15									
telefon/ telefony:	61 423-85-00									
identyfikator REGON	000291368									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, UL. POZNAŃSKA 15									
telefon/ telefony	61 42 38 537									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, UL. POZNAŃSKA 15									
telefon/ telefony	61 423-85-00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W CZARNKOWIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-700 CZARNKÓW, KOŚCIUSZKI 96									
telefon/ telefony:	(067)35-28-170									
identyfikator REGON	000308525									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-700 CZARNKÓW, KOŚCIUSZKI 94									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-700 CZARNKÓW, KOŚCIUSZKI 96									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-700 CZARNKÓW, KOŚCIUSZKI 96									
telefon/ telefony	(067)35-28-170									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W TRZCIANCE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-980 TRZCIANKA, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 9									
telefon/ telefony:	67 35-23-100									
identyfikator REGON	000308583									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	64-980 TRZCIANKA, SIKORSKIEGO 9									
telefon/ telefony	067-35-23-200, 35-23-201									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-980 TRZCIANKA, SIKORSKIEGO 9									
telefon/ telefony	67 35-23-100									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OBORNIKACH									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 OBORNKI, SZPITALNA 2									
telefon/ telefony:	(061)29-73-600									
identyfikator REGON	000306609									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 OBORNKI, SZPITALNA 2									
telefon/ telefony	61 29 73 685									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 OBORNKI, SZPITALNA 2									
telefon/ telefony	61 29 73 685									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 OBORNKI, SZPITALNA 2									
telefon/ telefony	(061)29-73-600									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO W ŻŁOTOWIE									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	77-400 ŻŁOTÓW, SZPITALNA 28										
telefon/ telefony:	(67)26-32-233										
identyfikator REGON	000300009										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	Szpitalany Oddział Ratunkowy									X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	77-400 ŻŁOTÓW, SZPITALNA 28										
telefon/ telefony	067-2632233 w.474										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	77-400 ŻŁOTÓW, SZPITALNA 28										
telefon/ telefony	(67)26-32-233										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Punkt pobrań									X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	77-400 ŻŁOTÓW, SZPITALNA 28										
telefon/ telefony	503 001 764										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚLUPCY									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-400 ŚLUPCA, TRAUĞUTTA 7										
telefon/ telefony:	063 275 23 00										
identyfikator REGON	000306621										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-400 ŚLUPCA, TRAUĞUTTA 7										
telefon/ telefony	063 2752300 wew. 384										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań									X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-400 ŚLUPCA, TRAUĞUTTA 7										
telefon/ telefony	063 2752300 wew. 329, 374										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									X	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-400 ŚLUPCA, TRAUĞUTTA 7										
telefon/ telefony	063 275 23 00										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IMIENIA DOKTORA KAZIMIERZA HOŁOGI									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-300 NOWY TOMYŚL, POZNAŃSKA 30										
telefon/ telefony:	61 44 27 300										
identyfikator REGON	639820004										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	64-300 NOWY TOMYŚL, SIENKIEWICZA 3										
telefon/ telefony	61 44 27 300										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań									X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-300 NOWY TOMYŚL, SIENKIEWICZA 3										
telefon/ telefony	509 110 812										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									X	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-300 NOWY TOMYŚL, POZNAŃSKA 30										
telefon/ telefony	61 44 27 300										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	OSTRZESZOWSKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 4									
telefon/ telefony:	(0 62) 50 32 236									
identyfikator REGON	000310255									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 4									
telefon/ telefony	62 50 32 201									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 4									
telefon/ telefony	(0 62) 50 32 236									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POMNIK CHRZTU POLSKI									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, ŚW. JANA 9									
telefon/ telefony:	61 4264461; 61 2228300									
identyfikator REGON	000315123									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, 3 MAJA 37/39									
telefon/ telefony	6 1 222 81 69									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, ŚW. JANA 9									
telefon/ telefony	505 469 557									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-200 GNIEZNO, ŚW. JANA 9									
telefon/ telefony	61 4264461; 61 2228300									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ OSTRÓW WIELKOPOLSKI									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI, LIMANOWSKIEGO 20/22									
telefon/ telefony:	(0-62) 595-11-11									
identyfikator REGON	000314187									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI, LIMANOWSKIEGO 20/22									
telefon/ telefony	625951300, 625951315									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI, LIMANOWSKIEGO 20/22									
telefon/ telefony	781 944 966									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI, LIMANOWSKIEGO 20/22									
telefon/ telefony	(0-62) 595-11-11									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY W PIŁE IM. STANISŁAWA STASZICA									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-920 PIŁA, RYDYGIERA 1									
telefon/ telefony:	672 106 204									
identyfikator REGON	001261820									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	64-920 PIŁA, RYDYGIERA 1									
telefon/ telefony	67 21 06 582, 590									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-920 PIŁA, RYDYGIERA 1									
telefon/ telefony	67 21 06679									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-920 PIŁA, RYDYGIERA 1									
telefon/ telefony	672 106 204									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI W POZNANIU									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-479 POZNAŃ-JEŻYCE, JURASZÓW 7-19									
telefon/ telefony:	61 82-12-200									
identyfikator REGON	000292209									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	60-479 POZNAŃ-JEŻYCE, JURASZÓW 7-19									
telefon/ telefony	61 82 12 364									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt pobrań								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-479 POZNAŃ-JEŻYCE, JURASZÓW 7-19									
telefon/ telefony	61 82 12 557									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-479 POZNAŃ-JEŻYCE, JURASZÓW 7-19									
telefon/ telefony	61 82-12-200									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM.KAROLA MARCINKOWSKIEGO									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-545 POZNAŃ-WILDA, 28 CZERWCA 1956 135/147									
telefon/ telefony:	(061)83-10-331									
identyfikator REGON	000288857									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-545 POZNAŃ-WILDA, 28 CZERWCA 1956 135/147									
telefon/ telefony	(061) 831-03-69									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-545 POZNAŃ-WILDA, 28 CZERWCA 1956 135/147									
telefon/ telefony	(061)83-10-331									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYCHODZIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-400 MIĘDZYCHÓD, SZPITALNA 10									
telefon/ telefony:	95 748 20 11									
identyfikator REGON	000310249									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	64-400 MIĘDZYCHÓD, SZPITALNA 10									
telefon/ telefony	957 482 011									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-400 MIĘDZYCHÓD, SZPITALNA 10								X	
telefon/ telefony	668 006 138									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-400 MIĘDZYCHÓD, SZPITALNA 10									
telefon/ telefony	95 748 20 11									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-355 POZNAŃ, PRZYBYSZEWSKIEGO 49									
telefon/ telefony:	[061]86-91-100									
identyfikator REGON	000288834									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-355 POZNAŃ, PRZYBYSZEWSKIEGO 49; 60-780 Poznań , ul. Grunwaldzka 16/18									
telefon/ telefony	61 869 17 34, 61 854 78 04									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu Medyczne Laboratorium Diagnostyczne: Zakład Mikrobiologii Lekarskiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań 60-806, ul. Rokietnicka 8								X	
telefon/ telefony	691 240 477									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-355 POZNAŃ, PRZYBYSZEWSKIEGO 49									
telefon/ telefony	[061]86-91-100									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĄGROWCU									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-100 WĄGROWIEC, KOŚCIUSZKI 74									
telefon/ telefony:	(67) 2681500									
identyfikator REGON	000306638									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	62-100 WĄGROWIEC, KOŚCIUSZKI 74									
telefon/ telefony	(67) 2681608									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-100 WĄGROWIEC, KOŚCIUSZKI 74								X	
telefon/ telefony	693 008 893									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-100 WĄGROWIEC, KOŚCIUSZKI 74									
telefon/ telefony	(67) 2681500									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL ŚREDZKI SERCA JEZUSOWEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-000 ŚRODA WIELKOPOLSKA, ŻWIRKI I WIGURY 10									
telefon/ telefony:	(061)28-54-031									
identyfikator REGON	000308560									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	63-000 ŚRODA WIELKOPOLSKA, ŻWIRKI I WIGURY 10									
telefon/ telefony	061 28540-31 w.250									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-000 ŚRODA WIELKOPOLSKA, ŻWIRKI I WIGURY 10		X						X	
telefon/ telefony	798 952 698									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-000 ŚRODA WIELKOPOLSKA, ŻWIRKI I WIGURY 10		X							
telefon/ telefony	(061)28-54-031									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W POZNANIU IM. PROF.LUDWIKA BIERKOWSKIEGO									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-631 POZNAŃ-JEŻYCE, DOJAZD 34									
telefon/ telefony:	618 464 500									
identyfikator REGON	631178710									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-631 POZNAŃ-JEŻYCE, DOJAZD 34									
telefon/ telefony	6 1846 46 41									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-631 POZNAŃ-JEŻYCE, DOJAZD 34								X	
telefon/ telefony	61 846 46 41									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-631 POZNAŃ-JEŻYCE, DOJAZD 34		X							
telefon/ telefony	618 464 500									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-500 SZAMOTUŁY, SUKIENNICZA 13									
telefon/ telefony:	(061) 29-27-101									
identyfikator REGON	000553822									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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	64-500 SZAMOTUŁY, SUKIENNICZA 13									
telefon/ telefony	61 29 27 150									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-500 SZAMOTUŁY, SUKIENNICZA 13								X	
telefon/ telefony	501 601 558									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-500 SZAMOTUŁY, SUKIENNICZA 13		X							
telefon/ telefony	(061) 29-27-101									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"SZPITAL POWIATOWY WE WRZEŚNI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-300 WRZEŚNIA, SŁOWACKIEGO 2									
telefon/ telefony:	(61)4370603									
identyfikator REGON	300706140									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-300 WRZEŚNIA, SŁOWACKIEGO 2							X		
telefon/ telefony	61 437 05 90									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-300 WRZEŚNIA, SŁOWACKIEGO 2		X							
telefon/ telefony	(61)4370603									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-300 WRZEŚNIA, SŁOWACKIEGO 2								X	
telefon/ telefony	530 013 174									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL W PUSZCZYKOWIE IM. PROF. S.T. DĄBROWSKIEGO SPÓŁKA AKCYJNA									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-041 PUSZCZYKOWO, KRASZEWSKIEGO 11									
telefon/ telefony:	507018440									
identyfikator REGON	634552438									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-041 PUSZCZYKOWO, KRASZEWSKIEGO 11							X		
telefon/ telefony	60 89 84 003									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-041 PUSZCZYKOWO, KRASZEWSKIEGO 11		X							
telefon/ telefony	507018440									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"PLESZEWSKIE CENTRUM MEDYCZNE W PLESZEWIE" SP. Z O.O.									I i i i
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-300 PLESZEW, POZNAŃSKA 125A									
telefon/ telefony:	062-74-20-900									
identyfikator REGON	300770088									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-300 PLESZEW, POZNAŃSKA 125A							X		
telefon/ telefony	(62) 74 20 888									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	Gabinet przy SOR									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-300 Pleszew, ul. Poznańska 125a								X	
telefon/ telefony	(62) 74 20-860									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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 i i i
nazwa:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-300 Pleszew, ul. Poznańska 125a		X							
telefon/ telefony	062-74-20-900									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		SZPITAL POWIATOWY W RAWICZU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-900 RAWICZ, GEN. GROTA ROWECKIEGO 6									
telefon/ telefony:		065-546-24-13									
identyfikator REGON		300904130									
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		63-900 RAWICZ, GEN. GROTA ROWECKIEGO 6									
telefon/ telefony		65 546 24 13								X	
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:		Budynek Centrum Rehabilitacji - Gabinet zabiegowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-900 RAWICZ, GEN. GROTA ROWECKIEGO 6									
telefon/ telefony		519 171 452; 65 537 62 81									X
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	I	
nazwa:		Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-900 RAWICZ, GEN. GROTA ROWECKIEGO 6									
telefon/ telefony		065-546-24-13								X	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		SZPITAL POWIATOWY W JAROCINIE								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-200 JAROCIN, SZPITALNA 1									
telefon/ telefony:		623322183									
identyfikator REGON		301415604									
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-200 JAROCIN, SZPITALNA 1									
telefon/ telefony		62-332-2183								X	
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:		Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-200 JAROCIN, SZPITALNA 1									
telefon/ telefony		623322183								X	
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:		Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		63-200 JAROCIN, SZPITALNA 1									
telefon/ telefony		62 33 22 341								X	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:		Instytut Mikrobiologii Sp. z o.o. & Co. Sp. Komandytowa								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-129 Poznań, ul. Sielska 10								
telefon/ telefony:		518 680 662								
identyfikator REGON		300313899								
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:		Punkt pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		60-129 Poznań, ul. Sielska 10								
telefon/ telefony		518 680 662								X

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:		Ratownictwo Medyczne "Wawrzyniak" S.C								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Al. Wolności 1A, 63-500 Ostrzeszów								
telefon/ telefony:		601 838 595								
identyfikator REGON		300493401								
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:		Punkt pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Al. Wolności 1A, 63-500 Ostrzeszów								
telefon/ telefony		601 838 595								X

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Zakład Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Dobra 38a, 60-595 Poznań								
telefon/ telefony:	574 795 216								
identyfikator REGON	300668929								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	Punkt pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Dobra 38a, 60-595 Poznań								X
telefon/ telefony	574 795 216								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	genXone S.A.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kobaltowa 6, Złotniki, 62-002 Suchy Las								
telefon/ telefony:	608 582 098								
identyfikator REGON	362943497								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	Punkt pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Mickiewicza 2, 60-834 Poznań								X
telefon/ telefony	608 582 098								

ZAPOTRZEBOWANIE NA TRANSPORT SANITARNY NALEŻY ZGŁOSIĆ POD NUMEREM TEL.: 987

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. PROF. ROMANA DREWSA W CHODZIEŻY									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-800 CHODZIEŻ, ŻEROMSKIEGO 29									
telefon/ telefony:	67 282 92 21									
identyfikator REGON	000308519									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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 POWIATOWY IM. PROF. ROMANA DREWSA W CHODZIEŻY	1 zespół								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-800 CHODZIEŻ, ŻEROMSKIEGO 29	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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-800 CHODZIEŻ, ŻEROMSKIEGO 29									
telefon/ telefony	067 282 05 70									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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	64-800 CHODZIEŻ, ŻEROMSKIEGO 29									X
telefon/ telefony	672826712									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-800 CHODZIEŻ, ŻEROMSKIEGO 29									
telefon/ telefony	67 282 92 21									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W TURKU									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-700 TUREK ul. PODUCHOWNE 1									
telefon/ telefony:	63 280 55 08									
identyfikator REGON	000300050									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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 ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W TURKU	1 zespół								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-700 TUREK, PODUCHOWNE 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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-700 TUREK, PODUCHOWNE 1									
telefon/ telefony	63-280-55-74									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-700 TUREK, PODUCHOWNE 1									X
telefon/ telefony	789 448 551									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		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:	Leczenie szpitalne		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-700 TUREK, PODUCHOWNE 1									
telefon/ telefony	63 280 55 08									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KĘPNIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZPITALNA 7 63-600 KĘPNO									
telefon/ telefony:	62 782 73 09									
identyfikator REGON	000308548									
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 W KĘPNIE	1 zespół								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-600 KĘPNO ul. Szpitalna 7									
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-600 KĘPNO ul. Szpitalna 7									
telefon/ telefony	627 827 333									
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:	PORADNIA LECZENIA PŁUC I GRUŻLICY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-600 KĘPNO ul. Szpitalna 7									
telefon/ telefony	605 359 106									
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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-600 KĘPNO ul. Szpitalna 7									
telefon/ telefony	62 782 73 09									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W LESZNE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KIEPURY 45, 64-100 LESZNO									
telefon/ telefony:	65 525 31 13									
identyfikator REGON	000310232									
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:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W LESZNE	1 zespół								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KIEPURY 45, 64-100 LESZNO									
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-100 Leszno, ul. Jana Kiepury 45									
telefon/ telefony	65 52 53 500									
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:	Punkt Pobrań Materiału Biologicznego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-100 Leszno, ul. Jana Kiepury 45									
telefon/ telefony	65 52 53 186									
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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KIEPURY 45, 64-100 LESZNO									
telefon/ telefony	65 525 31 13									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W POZNANIU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYCERSKA 10 60-346 POZNAŃ								
telefon/ telefony:	61 864 88 12								
identyfikator REGON	639686132								
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:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W POZNANIU	1 zespół							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYCERSKA 10 60-346 POZNAŃ								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. TADEUSZA MALIŃSKIEGO W ŚREMIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMOŃSKIEGO 1 63-100 ŚREM									
telefon/ telefony:	61 281 54 43									
identyfikator REGON	301778672									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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 POWIATOWY IM. TADEUSZA MALIŃSKIEGO W ŚREMIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	<b>1 zespół</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-100 ŚREM, UL CHEŁMOŃSKIEGO 1									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-100 ŚREM, UL CHEŁMOŃSKIEGO 1									
telefon/ telefony	612 815 618									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-100 ŚREM, UL CHEŁMOŃSKIEGO 1									
telefon/ telefony	516 952 700									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		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:	Leczenie szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMOŃSKIEGO 1, 63-100 ŚREM	<b>X</b>								
telefon/ telefony	61 281 54 43									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	WIELKOPOLSKIE CENTRUM RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARD. S. WYSZYŃSKIEGO 1 62-510 KONIN									
telefon/ telefony:	63 245 19 51									
identyfikator REGON	001347154									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	WIELKOPOLSKIE CENTRUM RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	<b>1 zespół</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARD. S. WYSZYŃSKIEGO 1 62-510 KONIN									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	ARTUR OBST NZOZ Obst Ambulans Union - Ratownictwo Medyczne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-608 Parkowo, Parkowo 8A									
telefon/ telefony:	61-29-64-134									
identyfikator REGON	630375057									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		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:	OBST AMBULANS UNION- ODDZIAŁ OBORNIKI	<b>2 zespoły</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 Oborniki ul. Łukowska 12									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		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:	OBST AMBULANS UNION- Ratownictwo Medyczne	<b>1 zespół</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-772 Poznań ul. Jana Matejki 68									

**Teleporady realizowane poprzez platformę CSIOZ przez lekarzy/lekarzy dentyistów/pielęgniarki w ramach podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa wielkopolskiego**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	NZOZ PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO MARIOLA KAROLAK-TOMCZUK									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-846 POZNAŃ, UL. KOCHANOWSKIEGO 15									
telefon/ telefony:	618414785; 618414799									
identyfikator REGON	639694031									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	od 22.04.2020 r.	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:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-846 POZNAŃ, UL. KOCHANOWSKIEGO 15	<b>X</b>								
telefon/ telefony	618414785; 618414799									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	MEDKAM ANNA MICHAŁEK								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-023 KAMIONKI, UL. PLATANOWA 18								
telefon/ telefony:	661203203								
identyfikator REGON	366044910								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA LEKARZA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-023 KAMIONKI, UL. PLATANOWA 18								
telefon/ telefony	661203203								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	GABINET PIELEŃNIARKI POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-023 KAMIONKI, UL. PLATANOWA 18								
telefon/ telefony	661203203								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NZOZ PORADNIE SPECJALISTYCZNE MEDICUS S.C.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 1A								
telefon/ telefony:	62530250								
identyfikator REGON	251603327								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA LARYNGOLOGICZNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 1A								
telefon/ telefony	600324731								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA NEUROLOGICZNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 1A								
telefon/ telefony	512114294								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA DERMATOLOGICZNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 1A								
telefon/ telefony	512022208								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRAKTYKA LEKARSKA ANDRZEJ BIŃCZYCKI								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-012 DOMINOWO, CENTRALNA 8								
telefon/ telefony:	612851950								
identyfikator REGON	630394646								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	GABINET LEKARZA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-012 DOMINOWO, CENTRALNA 8								
telefon/ telefony	612851950								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	ZESPÓŁ LEKARZA RODZINNEGO PRO-FAMILIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-004 CZERWONAK, UL. DZIAŁKOWA 2								
telefon/ telefony:	602740009								
identyfikator REGON	630833005								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-004 CZERWONAK, UL. DZIAŁKOWA 2								
telefon/ telefony	602740007; 602740009; 696498136; 792621032								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	GABINET PIELEŃNIARKI ŚRODOWISKOWO-RODZINNEJ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-004 CZERWONAK, UL. DZIAŁKOWA 2								
telefon/ telefony	602319431								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PORADNIA BONUS 2001								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-185 SKÓRZEWO, UL. POZNAŃSKA 74								
telefon/ telefony:	601884200								
identyfikator REGON	302716555								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 22.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-185 SKÓRZEWO, UL. POZNAŃSKA 74								
telefon/ telefony	601884200								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	UNIWERSYTECKIE CENTRUM STOMATOLOGII I MEDYCYNY SPECJALISTYCZNEJ SP. Z O. O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-812 POZNAŃ, UL. BUKOWSKA 70								
telefon/ telefony:	787780177								
identyfikator REGON	302639004								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 23.04.2020 r.	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:	PORADNIA STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ I PERIODONTOLOGII								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-812 POZNAŃ, UL. BUKOWSKA 70				X				
telefon/ telefony	787780177								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO ALTERIDA-PLUS								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-160 CZAPURY, UL. JODŁOWA 12/1								
telefon/ telefony:	888806888								
identyfikator REGON	302582422								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 24.04.2020 r.	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:	PORADNIA LEKARZA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-312 POZNAŃ-NOWE MIASTO, UL. OSTROWSKA 363				X				
telefon/ telefony	612248032								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	od 24.04.2020 r.	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:	GABINET PIELĘGNIARKI POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-312 POZNAŃ-NOWE MIASTO, UL. OSTROWSKA 363				X				
telefon/ telefony	612248032								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PORADNIA ZADOKTORA.PL								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-421 JANKÓW PRZYGDZKI, UL. ŁĄKOWA 44B								
telefon/ telefony:	534287133								
identyfikator REGON	021828659								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 24.04.2020 r.	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:	PORADNIA (GABINET) LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-410 DANISZYN 127				X				
telefon/ telefony	627348488								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NZOZ OBST AMBULANS UNION - RATOWNICTWO MEDYCZNE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-608 PARKOWO 8A								
telefon/ telefony:	612964136								
identyfikator REGON	630375057								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 28.04.2020 r.	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:	PORADNIA LEKARZA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 OBORNIKI UL. ŁUKOWSKA 12				X				
telefon/ telefony	612964134								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	od 28.04.2020 r.	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:	GABINET PIELĘGNIARKI POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-600 OBORNIKI UL. ŁUKOWSKA 12				X				
telefon/ telefony	612964134								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	MED-POLONIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-693 POZNAŃ, UL. OBORNICKA 262								
telefon/ telefony:	513097296								
identyfikator REGON	300013275								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 28.04.2020 r.	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:	PORADNIA LEKARZA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-361 POZNAŃ-NOWE MIASTO UL. STAROŁĘCKA 42				X				
telefon/ telefony	612275810								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	MEDICOMPLEX DARIUSZ ZIMOWSKI								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-050 MOSINA, UL. KONOPNICKIEJ 33								
telefon/ telefony:	618192271								
identyfikator REGON	630755742								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 30.04.2020 r.	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:	PORADNIA LEKARZA POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-050 MOSINA, UL. WAWRZYNIAKA 4				X				
telefon/ telefony	618192272								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NZOZ PRAKTYKA LEKARZY RODZINNYCH "OGNIK"								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-386 POZNAŃ-GRUNWALD, UL. OGNIK 18								
telefon/ telefony:	618674043								
identyfikator REGON	630755742								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 30.04.2020 r.</b>	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:	PORADNIA LEKARZA POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-386 POZNAŃ-GRUNWALD, UL. OGNIK 18								
telefon/ telefony	618674043								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA HIPOKRATES								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-461 POZNAŃ-JEŻYCE, UL. LITERACKA 47 A								
telefon/ telefony:	618420064								
identyfikator REGON	270531018								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 04.05.2020 r.</b>	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:	PORADNIA LEKARZA POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-461 POZNAŃ-JEŻYCE, UL. LITERACKA 47 A								
telefon/ telefony	618420064								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<b>od 04.05.2020 r.</b>	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:	GABINET PIELEGNIAKI SRODOWISKOWO-RODZINNEJ POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-461 POZNAŃ-JEŻYCE, UL. LITERACKA 47 A								
telefon/ telefony	618420064								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	ALFAMED.PL SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-791 POZNAŃ, UL. WLADYSŁAWA REYMONTA 35								
telefon/ telefony:	609466777								
identyfikator REGON	384903380								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 04.05.2020 r.</b>	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:	PODANIA LEKARZA RODZINNEGO				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-656 POZNAŃ-STARE MIASTO, UL. POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5E/4								
telefon/ telefony	618242203								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<b>od 04.05.2020 r.</b>	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:	PODANIA LEKARZA RODZINNEGO				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	61-249 POZNAŃ-NOWE MIASTO, UL. STARE ŻEGRZE 14/64B								
telefon/ telefony	531987531								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO JERZY STĘPIEŃ PANACEUM P.L.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	77-400 ŻŁOTÓW, UL. CIESIELSKA 4								
telefon/ telefony:	673492222								
identyfikator REGON	811642707								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 07.05.2020 r.</b>	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:	PORADNIA LEKARZA POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	77-400 ŻŁOTÓW UL. NIEZNANEGO ŻOŁNIERZA 41								
telefon/ telefony	673492222								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA FAMILIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-930 JUTROSIN, UL. ADAMA MICKIEWICZA 8A								
telefon/ telefony:	655471266								
identyfikator REGON	302587595								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>	<b>od 15.05.2020 r.</b>	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:	GABINET LEKARSKI POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-930 JUTROSIN, UL. ADAMA MICKIEWICZA 8A								
telefon/ telefony	655471266								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>	<b>od 15.05.2020 r.</b>	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:	GABINET PIELEGNIAKI POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-930 JUTROSIN, UL. ADAMA MICKIEWICZA 8A								
telefon/ telefony	655471266								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA MICHAŁEK								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-570 RYCHWAŁ, UL. KONIŃSKA 13								
telefon/ telefony:	632457990								
identyfikator REGON	311016865								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 15.05.2020 r.	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:	PRZYCHODNIA LEKARSKA				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	62-570 RYCHWAŁ, UL. KONIŃSKA 13								
telefon/ telefony	632457990								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W POZNANIU IM. PROF. LUDWIKA BIERKOWSKIEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-631 POZNAŃ, UL. DOJAZD 34								
telefon/ telefony:	618464500								
identyfikator REGON	631178710								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 15.05.2020 r.	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:	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-631 POZNAŃ, UL. DOJAZD 34								
telefon/ telefony	618464740								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NZOZ PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO EWA KOWALSKA-ANIOŁA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-846 POZNAŃ-JEŻYCE, UL. KOCHANOWSKIEGO 15								
telefon/ telefony:	618414786								
identyfikator REGON	630965190								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 03.07.2020 r.	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:	GABINET LEKARSKI				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-846 POZNAŃ-JEŻYCE, UL. KOCHANOWSKIEGO 15								
telefon/ telefony	618414799								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ USŁUGI STOMATOLOGICZNE JOANNA KAMIŃSKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-700 CZARNKÓW, UL. SIEDMIOGÓRA 3								
telefon/ telefony:	663988816								
identyfikator REGON	300651780								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 23.09.2020 r.	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:	PORADNIA STOMATOLOGICZNA				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	64-700 CZARNKÓW UL. KOŚCIUSZKI 19/1								
telefon/ telefony	663988816								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA RODZINNA" S.C.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-520 GRABÓW NAD PRÓŚNĄ, UL. MICKIEWICZA 1								
telefon/ telefony:	606669244								
identyfikator REGON	250947289								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 29.09.2020 r.	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:	GABINETY POZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	63-520 GRABÓW NAD PRÓŚNĄ, UL. MICKIEWICZA 1								
telefon/ telefony	627305060								

## część II

### 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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielenie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PSY	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń REH	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń UZD	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	<b>X</b>