Załączniki do zarządzenia Nr 46/2021/DSOZ Prezesa NFZ, z dnia 22 marca 2021 r.
Załącznik nr 1

Załączniki do zarządzenia Nr 42/2021/DSOZ Prezesa NFZ, z 5 marca 2021 r.

Załącznik nr 1

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, Wrocław								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5								
telefon/ telefony:	519 338 486								
identyfikator REGON	000290469								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5						X		
telefon/ telefony	71 3957523, 713957509								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5							S	
telefon/ telefony	577 477 245								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	IV POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5								
telefon/ telefony			X						IV
Data dodania do wykazu	2020-10-09								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4								
telefon/ telefony:	75/738 00 00; 75/738 02 60; 75/738 00 97								
identyfikator REGON	000310338								
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:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4						X		
telefon/ telefony	75/738 02 60								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4							S	
telefon/ telefony	757 380 070; 798 767 124								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZGORZELEC / 59-900 / Lubańska 11/12							S	
telefon/ telefony	795 569 524								
Data dodania do wykazu	2020-09-22								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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:	Punkt Pobrań								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLKOWICE / 59-101 / Kardynała Bolesława Kominka 7							S
telefon/ telefony	795 569 524							
Data dodania do wykazu	2020-09-22							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / M. Skłodowskiej-Curie 60							S
telefon/ telefony	532 541 851							
Data dodania do wykazu	2020-09-24							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		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:	Izolatorium Zajazd "ELITE" Restauracja "La BELL"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / gen. Augusta Emila Fieldorfa "NILA" 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu	2020-10-08							
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-08							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Armii Krajowej 47							
telefon/ telefony	538 513 424							S
Data dodania do wykazu	2020-10-27							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Środa Śląska /55-300 /Legnicka 25							
telefon/ telefony	538 514 838							S
Data dodania do wykazu	2020-10-27							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów / 67-210 / Sportowa 1B							
telefon/ telefony	532 543 766							S
Data dodania do wykazu	2020-10-27							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica / 59-220 / Okrzei 14A							
telefon/ telefony	532 547 224							S
Data dodania do wykazu	2020-10-27							
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 13 *		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:	Mobilny Zespół Wymazowy (1)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4							
telefon/ telefony	75-738-02-18; 504 507 347							M
Data dodania do wykazu	2020-10-30 (obowiązuje od 2020-11-01)							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213								
telefon/ telefony:	71-733-11-10								
identyfikator REGON	000289012								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	ODDZIAŁ KLINICZNY ZAKAŹNY DLA DZIECI - II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-368 / Tytusa Chałubińskiego 2-2a		X						II
telefon/ telefony	71-733-11-10								
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213						x		
telefon/ telefony	71 733 29 79								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-09								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - NEONATOLOGIA, - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-368 / Tytusa Chałubińskiego 2-2a		X						III
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-30								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	Punkt Pobrań							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213								
telefon/ telefony	885 852 287								
Data dodania do wykazu	2020-10-01								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-16								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-368 / Tytusa Chałubińskiego 1A		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-27 (obowiązuje od 2020-11-20)								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-369 / Marii Curie-Skłodowskiej 66		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-01-04 (obowiązuje od 2021-01-01)								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-09								
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 59-100 / Wrocławska 46		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-01-04								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-18								
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 59-100 / Wrocławska 46		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-01-04								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-18								
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - NEONATOLOGIA, - GINEKOLOGIA I POŁOŻNICTWO		X						III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-02-15								

Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4								
telefon/ telefony:	74/ 64 89 806								
identyfikator REGON	890047446								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-300 / Batorego 4						X		
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4								
telefon/ telefony	74/64 89 658 (Gabinet Chirurgiczny) 74/64 89 660 (Gabinet Internistyczny) 74/64 89 959 (Dyżurka Pielęgniarska) 74/64 89 959 (Sekretariat) 74/64 89 659 (Dyspozytornia)						X		
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4							S	
telefon/ telefony	601 768 507								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-30								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								
telefon/ telefony:	999/112								
identyfikator REGON	231161448								
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:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12						X		
telefon/ telefony	571334831								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31								
Data dodania do wykazu	2021-03-24								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105								
telefon/ telefony:	71 31020 81 lub 71 310 21 16								
identyfikator REGON	000294295								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105						X		
telefon/ telefony	713349479; 713349424								

Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-05								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Izolatorium Hotel Wienia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-322 / Gajowicka 130			X				
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu	2020-10-22 (obowiązuje od 2020-10-21)							
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-19							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5								
telefon/ telefony:	76 72-11-000								
identyfikator REGON	390999441								

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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5						X	
telefon/ telefony	76 72 11 801							
Data dodania do wykazu	2020-04-09							
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5							S
telefon/ telefony	76 72 11 945							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5								

telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-02								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	Izolatorium Hotel Admirał								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Bielańska 37								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-10 (obowiązuje od 2020-11-09)								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-15								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A								
telefon/ telefony:	71 32 70 101; infolinia dla pacjentów 45 95 95 454								
identyfikator REGON	000977893								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A						X		
telefon/ telefony	71 32 70 368								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A							S	
telefon/ telefony	661 924 254								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	DaVita sp. z o.o								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-202 / Legnicka 48 budynek f								
telefon/ telefony:	609-543-321 601-082-146								
identyfikator REGON	145884498								
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:	Stacja Dializ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC/ 59-700 / Jeleniogórska 4		X						
telefon/ telefony	609-543-321 601-082-146								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-17								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30								
telefon/ telefony:	571 306 316 lub 571 306 370								
identyfikator REGON	000294190								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	III POZIOM W ZAKRESIE: - PSYCHIATRIA DLA DOROSŁYCH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30		X						III
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

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
nazwa:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30						X	
telefon/ telefony	571 306 316 ; 571 306 370; 571 306 384- lekarz dyżurny; Centrala +48 75 616 26 48 wew.316,370,384							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MIESZKO" Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10							
telefon/ telefony:	74 856 87 87							
identyfikator REGON	891058877							
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:	Poradnia Lekarza POZ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10							
telefon/ telefony	504 416 016							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-08 - rodzaj udzielanych świadczeń - teleporada (x)							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12							
telefon/ telefony:	• 71 3689672 (telefon do laboratorium) • 513 057 637 • 601 977 556							
identyfikator REGON	000290096							
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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12						X	
telefon/ telefony	601 977 556							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38							
telefon/ telefony:	(71) 773 14 04							
identyfikator REGON	932207142							
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:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu (6 ambulansów)	6						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38							
telefon/ telefony	(71) 773 14 04, (71)773 14 05							
Data dodania do wykazu	są 3 ambulanse dnia 2020-10-27 dodano 1 ambulans dnia 2020-11-02 dodano 1 ambulans dnia 2021-03-22 dodano 1 ambulans							
Data wykreślenia z wykazu								
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:	Mobilny Zespół Wymazowy (6)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38							
telefon/ telefony	502 700 252							
Data dodania do wykazu	od 2020-10-21 - 1 zespół, 2020-10-30 dodano do wykazu - 2 zespoły (obowiązuje od 2020-11-01) od 2020-11-16 dodano 1 zespół od 2020-12-01 dodano 1 zespół od 2021-03-23 dodani 1 zespół							M
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39							
telefon/ telefony:	999/112							
identyfikator REGON	890213577							
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:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu (1 ambulans)	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39							
telefon/ telefony	999/112							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica/59-220/Dworcowa 7		
telefon/ telefony:	999/112		
identyfikator REGON	390760941		

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:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy (1 ambulans)	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubin/59-300/Bema 5b							
telefon/ telefony	999/112							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a								
telefon/ telefony:	999/112								
identyfikator REGON	001082454								
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:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WROCŁAWIU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5								
telefon/ telefony:	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696								
identyfikator REGON	930090240								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5						X		
telefon/ telefony	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19

zakres:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: 1. CHOROBY WEWNĘTRZNE, 2. KARDIOLOGIA, 3. CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ, 4. UROLOGIA, 5. CHIRURGIA OGÓLNA, 6. ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU, 7. NEUROCHIRURGIA, 8. NEUROLOGIA, 9. NEUROLOGIA - UDARY MÓZGU, 10. KARDIOCHIRURGIA, 11. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA, 12. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II, 13. CHIRURGIA NACZYNIOWA, 14. PULMONOLOGIA I ALERGOLOGIA, 15. INTENSYWNY NADZÓR KARDIOLOGICZNY, 16. DIALIZOTERAPIA - DLA PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W WW. ZAKRESACH.		X						III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-13								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Izolatorium - 23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LĄDKU ZDROJU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LĄDEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8			x					
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-23								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-11								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI WE WROCŁAWIU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Ołbińska 32								
telefon/ telefony:	71 79-84-630								
identyfikator REGON	930856126								
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:	Izba Przyjęć z Pomocą Doraźną i Ratownictwem Medycznym						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Ołbińska 32							
telefon/ telefony	71 79-84-630							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Ołbińska 32							
telefon/ telefony	71 79-84-660							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Ołbińska 32								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Ołbińska 32								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-14								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - CHIRURGIA OGÓLNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Ołbińska 32								
telefon/ telefony			X						III
Data dodania do wykazu	2020-10-23								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31 (wykreślenie zakresu ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU)								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	DOLNOŚLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. T. MARCINIAKA - CENTRUM MEDYCYNY RATUNKOWEJ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2								
telefon/ telefony:	71 306 44 19								
identyfikator REGON	006320384								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2						X		
telefon/ telefony	71 306 43 04								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2							S	
telefon/ telefony	71 306 41 77								
Data dodania do wykazu	2020-10-01								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im A. Falkiewicza we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony:	71 37 74 100 oraz wew. do sekretariatu 101.								
identyfikator REGON	931082610								
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:	Centralna Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony	IP oddziału chorób wewnętrznych i geriatrii 71 37 74 205, kom. 883 372 778 IP oddziału ginekologiczno – położniczego 71 37 74 143, kom. 883 372 769 IP oddziału pediatryczno- reumatologicznego 71 37 74 100, kom. 667 977 745, 535 372 744						X		
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2							S
telefon/ telefony	od poniedziałku do piątku: 667 977 733 sobota i niedziela: 667 977 760							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-17							

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Punkt Pobrań (dla samochodów)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2							S
telefon/ telefony	667 977 733							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA, - NEONATOLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony			X						III
Data dodania do wykazu	2020-11-27 (obowiązuje od 2020-11-30)								
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-15								

Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2 wejście od ulicy Biegłej - BW - 1							S
telefon/ telefony	od poniedziałku do piątku: 667 977 733 sobota i niedziela: 667 977 760							
Data dodania do wykazu	2021-03-05 (obowiązuje od 2021-03-08)							
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2021-04-01								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105								
telefon/ telefony:	717831375, 601581550 od 7.30-15.05								
identyfikator REGON	932717392								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105						X		
telefon/ telefony	71 78 313 71 od 7.00 - 15.00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	EMC INSTYTUT MEDYCZNY SPÓŁKA AKCYJNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Pilczycka 144/148								
telefon/ telefony:	661 300 321, 600 080 811								
identyfikator REGON	933040945								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / Bolesława Chrobrego 5						X		
telefon/ telefony	74 641 34 01								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Pilczycka 144/148								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2020-10-22								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH	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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH Ząbkowice/ 57-200 / Bolesława Chrobrego 5		X						I

telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-23								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH	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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH Ząbkowice/ 57-200 / Bolesława Chrobrego 5		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-13								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-09								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA MEDINET NZOZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A								
telefon/ telefony:	do godz. 15 71 32 09 450								
identyfikator REGON	390775606								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A						X		
telefon/ telefony	71 32 09 438								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-18								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-27								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Bogatyni		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15
telefon/ telefony:	75 7739321 -od poniedziałku do piątku w godzinach od 7-15
identyfikator REGON	230021923

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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15						X	
telefon/ telefony	75 77 39 324							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

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
nazwa:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Szpitalna 16							S
telefon/ telefony	500 451 697							
Data dodania do wykazu	2020-10-08							
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-05 (obowiązuje od 2020-11-06)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		
telefon/ telefony:	74 81 11 577		
identyfikator REGON	000312604		

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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49						X	
telefon/ telefony	74 8111577 607 798 559							

Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-30								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (1 ambulans)	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49							
telefon/ telefony	999/112							
Data dodania do wykazu	2020-11-10							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie Spółka z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1								
telefon/ telefony:	74 831 33 33; 74 831 51 11								
identyfikator REGON	020680960								

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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1						X	
telefon/ telefony	74 834 41 10 74 834 41 12							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1							S
telefon/ telefony	74 834 41 82							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15								
telefon/ telefony:	76 837 32 11								
identyfikator REGON	000308784								

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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15						X	
telefon/ telefony	76 837 33 68							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15							S
telefon/ telefony	76 837 33 48							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15		X						II
telefon/ telefony									

Data dodania do wykazu	2020-10-13								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Jaworskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony:	76 870 31 14 wew. 1; 76 870 21 65								
identyfikator REGON	020303831								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3						X		
telefon/ telefony	76 8703014 wew 1								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-11-12 (obowiązuje od 2020-11-10)								
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3							S	
telefon/ telefony	573 256 795								
Data dodania do wykazu	2020-09-30								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-11-12 (obowiązuje od 2020-11-10)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6								
telefon/ telefony:	75 753 72 01								
identyfikator REGON	000293640								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6						X		
telefon/ telefony	75 753 7118;75 753 7119; 75753 7115								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6							S	
telefon/ telefony	75 75 37 409								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-14								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KAMIENNEJ GÓRZE SP. Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10								
telefon/ telefony:	75 74 49 036								
identyfikator REGON	231180960								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10						X		
telefon/ telefony	757449273								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10								

telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10							S	
telefon/ telefony	797906783, 757449233 czynny w godzinach 8:00-13:00								
Data dodania do wykazu	2020-09-22								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KAMIENNEJ GÓRZE SP. Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu	2020-11-10								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-21								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1								
telefon/ telefony:	w godz. od 7:15 do 14:50 - nr telefonu kontaktowego 75 645 97 10 od poniedziałku do piątku, w godz. od 14:50 do 7:15 dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i dni świąteczne - nr telefonu kontaktowego 76 645 96 00								
identyfikator REGON	231139207								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1						X		
telefon/ telefony	756459686								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM		X						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-05 (obowiązuje od 2020-11-06)								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-31								
Data dodania do wykazu	2021-03-26								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w KŁODZKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a								
telefon/ telefony:	74 865 12 00								
identyfikator REGON	000316418								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a						X		
telefon/ telefony	74 856 12 38, kom. 609716189								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Nowa Ruda / 57-400 / Szpitalna 8						X		
telefon/ telefony	74 872 40 04 wew.15								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a							S	
telefon/ telefony	697 773 340								
Data dodania do wykazu	2020-05-13								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KOWARACH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15								
telefon/ telefony:	75 641 57 15								
identyfikator REGON	231189560								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15						X		
telefon/ telefony	75 641 57 12								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-02 (obowiązuje od 2020-10-28)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4								
telefon/ telefony:	75 721 39 20 wew. 300								
identyfikator REGON	231190020								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4						X		

telefon/ telefony	75 721 39 20 wew. 300								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4							S	
telefon/ telefony	757 253 166								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-14								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Regionalne Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6								
telefon/ telefony:	76 84 01 500								
identyfikator REGON	021537784								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6						X		
telefon/ telefony	768401578								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19

nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-27								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7								
telefon/ telefony:	75 782 01 04								
identyfikator REGON	020832110								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Kościelna 21						X		
telefon/ telefony	75 782 01 30 ; 75 782 01 42								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7							S	
telefon/ telefony	75 782 01 68								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-22								
Data dodania do wykazu	2021-03-29								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Milickie Centrum Medyczne Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		
telefon/ telefony:	797-307-841		
identyfikator REGON	021370427		

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:	Izba Przyjęć						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1							
telefon/ telefony	797-307-820							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1							
telefon/ telefony	797 307 822							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-17								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-04-01								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Izolatorium Milickie Centrum Medyczne Sp. z o. o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu	2020-10-08							
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-22							

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-14								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	POWIATOWY ZESPÓŁ SZPITALI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		

telefon/ telefony:	71 77 67 300; 71 77 67 412
identyfikator REGON	932966540

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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1						X	
telefon/ telefony	71 77-67-302							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1							S
telefon/ telefony	71 7767300 71 7767412							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-14								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŁAWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		
telefon/ telefony:	071/301 13 00		
identyfikator REGON	000306816		

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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1						X	
telefon/ telefony	71 3011347; 71 3011335							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1							S
telefon/ telefony	71 31 13 99							
Data dodania do wykazu	2020-10-15							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Specjalistyczne Centrum Medyczne im. Św. Jana Pawła II Spółka Akcyjna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2								
telefon/ telefony:	74 86 21 162								
identyfikator REGON	020493961								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2						X		
telefon/ telefony	74 86 21 162								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	

nazwa:	Punkt Pobrań							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2								
telefon/ telefony	74 66 34 397 571 324 797								
Data dodania do wykazu	2020-10-01								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-11-04 (obowiązuje od 2020-11-05)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	"Strzelińskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46								
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.30 do 15.05 - 661 445 659								
identyfikator REGON	020608708								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46								
telefon/ telefony	71 32 64 842								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-06								
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:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46								
telefon/ telefony	661 445 659								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2020-10-14								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46								
telefon/ telefony									I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-04								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46								
telefon/ telefony									II
Data dodania do wykazu	2020-10-20								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-04								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNICY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29								
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.00 do 14.35 - 74 851 74 00; 74 851 71 00								
identyfikator REGON	000311674								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29						X		
telefon/ telefony	74 851 71 96								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29								
telefon/ telefony			X						II
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	MIKULICZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
telefon/ telefony:	74 64 19 119; 74 64 19 290								
identyfikator REGON	891508607								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7						X		
telefon/ telefony	746419301								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-15								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM		X						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-18 (obowiązuje od dnia 16.11.2020)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony:	71 312 09 20								
identyfikator REGON	000308761								
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55						X		
telefon/ telefony	71 312 09 20 wew. 118								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM		X						I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony	694 218 267								
Data dodania do wykazu	2020-10-01								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM		X						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-13								
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-15								
Data dodania do wykazu	2021-03-22								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno-Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10								
telefon/ telefony:	74 88 77 100-101								
identyfikator REGON	890047179								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10						X		
telefon/ telefony	74 88 77 165								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26								
telefon/ telefony:	71 380 58 01								
identyfikator REGON	020749596								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26						X		
telefon/ telefony	071 380 58 02								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Brzeg Dolny / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 26						X		
telefon/ telefony	071 380 53 23 , 607 727 363								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	

nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26							S	
telefon/ telefony	71 31 99 919								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-20								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM.A.WOLAŃCZYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11								
telefon/ telefony:	do godziny 15.30- 76 87 79 574								
identyfikator REGON	360936346								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11						X		
telefon/ telefony	768779635								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11							S	
telefon/ telefony	76 87 79 635								
Data dodania do wykazu	2020-09-24								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-05		X						II
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-19								
Data dodania do wykazu	2021-03-05								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Centrum Medyczne Karpacz Spółka Akcyjna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13								
telefon/ telefony:	w godz. 7:30 – 15:00: tel. 883 358 121								
identyfikator REGON	231093020								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13						X		
telefon/ telefony	883 358 135; 883 358 138								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii IZER-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1								
telefon/ telefony:	75 75 47 100								
identyfikator REGON	231035778								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1						X		
telefon/ telefony	75 75 47 100								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Sanatoria Dolnośląskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3								
telefon/ telefony:	w godzinach od 7-15- 75 845 82 40								
identyfikator REGON	890314440								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rościszów / 58-250 / 11						X		
telefon/ telefony	74 836-97-11 wew. 31								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3								
telefon/ telefony			X						I
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH w LUBIĄŻU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiąż/56-100/Adama Mickiewicza 1								
telefon/ telefony:	713 897 113								
identyfikator REGON	000294800								
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiąż/56-100/Adama Mickiewicza 1						X		
telefon/ telefony	71 3897113 wew. 204								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18		
telefon/ telefony:	71 776 62 12		
identyfikator REGON	021184819		

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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18						X	
telefon/ telefony	71 776 62 40; 519 617 500							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-12-03								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9		
telefon/ telefony:	606 127 173		
identyfikator REGON	001016173		

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:	Izba Przyjęć							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9						X	
telefon/ telefony	do godziny 13 -76 877 93 34; po godzinie 13 do lekarza dyżurującego 76 87 793 21							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	"DENTAL SALON" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A		
telefon/ telefony:	518 739 502		
identyfikator REGON	21223011		

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:	DENTAL SALON Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A							
telefon/ telefony	518 739 502							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19

nazwa:	NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2
telefon/ telefony:	74 664 30 87
identyfikator REGON	21322339

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:	NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2							
telefon/ telefony	513 869 721, 513 870 184							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-08 - rodzaj udzielanych świadczeń - teleporada (x)							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SALUS CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	57-300 KŁODZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A							
telefon/ telefony:	74 640 44 44							
identyfikator REGON	891064033							

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:	SALUS CENTRUM MEDYCZNE oddział główny							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	57-300 KŁODZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A							
telefon/ telefony	74 640 44 44- porady lekarskie; 733 609 232- porady pielęgniarskie							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-08 - rodzaj udzielanych świadczeń - teleporada (x)							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA S.A. W LUBINIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 66							
telefon/ telefony:	76/8460-300, 76/8460-110							
identyfikator REGON	390360673							

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:	Przychodnia w Lubinie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54							
telefon/ telefony	665364478							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-08 - rodzaj udzielanych świadczeń - teleporada (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	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60						X	
telefon/ telefony	76 8460285							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-27								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-27								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	NZOZ Przychodnia Stomatologiczna "DORODENT"S.C. Dorota Jagiełło i Anna Hutnik-Rzeźnicka								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9								
telefon/ telefony:	76 835-82-66; 604 591 627								
identyfikator REGON	391077235								
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:	Przychodnia Stomatologiczna "DORODENT"S.C.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9				X				
telefon/ telefony	76 835-82-66; 604 591 627								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	PRZYCHODNIA OGÓLNA Tsarakhov Oleg								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec								
telefon/ telefony:	608101521/757341441								
identyfikator REGON	231068714								
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:	PRZYCHODNIA OGÓLNA Tsarakhov Oleg								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec								
telefon/ telefony	608101521								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-03-08 - rodzaj udzielanych świadczeń - teleporada (x)								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WSCHOWA / 67-400 / ks. Kostki 33		

telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	320 233 950

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:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓRA / 56-200 / Szkolna 2							
telefon/ telefony	504 897 632							
Data dodania do wykazu	2020-09-23							
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄSOSZ / 56-210 / Zacisze 10D							
telefon/ telefony	517 369 684							
Data dodania do wykazu	2021-03-19 (obowiązuje od 2021-03-23)							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB LABORATORIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA / 00-739 / Stępińska 22/33		
telefon/ telefony:			
identyfikator REGON	008105218		

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:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-148 / Biskupia 8a							
telefon/ telefony	71 307 95 38							
Data dodania do wykazu	2020-10-15							
Data wykreślenia z wykazu								

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:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-381 / Nauczycielska 2							
telefon/ telefony	713 210 372							
Data dodania do wykazu	2020-10-19							
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-17							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								

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
nazwa:	Punkt Pobrań							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-110 / Pilczycka 198D							
telefon/ telefony	71 307 95 47							
Data dodania do wykazu	2021-03-19 (obowiązuje od 2021-03-22)							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW / 31-864 / prof. Michała Życzkowskiego 16							
telefon/ telefony:								
identyfikator REGON	356366975							
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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-507 / Ziębicka 34-38 (teren Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu)							S
telefon/ telefony	663-687-659							
Data dodania do wykazu	2020-10-16							
Data wykreślenia z wykazu								
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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Mickeiwicza 20							S
telefon/ telefony	500 868 966							
Data dodania do wykazu	2020-10-16							
Data wykreślenia z wykazu								
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
nazwa:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / ul. Krzywa 12 PLANTY ZAMKOWE							S
telefon/ telefony	500-871-243							
Data dodania do wykazu	2020-10-19							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Punkt Pobrań							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW/ 51-612 / Aleja Ignacego Jana Paderewskiego 35 Stadion Olimpijski							S
telefon/ telefony	693-941-037							
Data dodania do wykazu	2020-10-29							
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-21							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Fresenius Nephrocare Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań/ 60-118/ Krzywa 13		
telefon/ telefony:	61 839-26-58		
identyfikator REGON	634254014		

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:	Ośrodek Dializ nr 57 we Wrocławiu							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/ 51-149/ Koszarowa 5							
telefon/ telefony	885-888-962		X					
Data dodania do wykazu	2020-10-19							
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-17							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Uzdrowisko Cieplice Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GRUPA PGU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra / 58-560 / ks, Piotra Ściegiennego 9"b"							
telefon/ telefony:	502 656 139							
identyfikator REGON	230827744							
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:	Sanatorium Uzdrowiskowe Lalka							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra / 58-560 / Park Zdrojowy 2							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu	2020-11-04							
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-19							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Uzdrowisko Lądek-Długopole Spółka Akcyjna							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lądek-Zdrój / 57-540 / Wolności 4							
telefon/ telefony:	74 814 63 85, 660 679 544							
identyfikator REGON	000288283							
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:	Sanatorium Uzdrowiskowe "Jan"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lądek-Zdrój / 57-540 / Paderewskiego 7							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu	2020-11-04							
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-15							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Uzdrowisko Szczwno-Jedlina Spółka Akcyjna							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Wojska Polskiego 6							
telefon/ telefony:	74 84 93 148, 572 729 847							
identyfikator REGON	000288308							
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:	Sanatorium Uzdrowiskowe "Pionier"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Potockiego 4							

telefon/ telefony				X				
Data dodania do wykazu	2020-11-04							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Uzdrowiska Kłodzkie Spółka Akcyjna GRUPA PGU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Zdrojowa 39							
telefon/ telefony:	887 846 180, 887 846 181							
identyfikator REGON	000288337							
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:	Szpital Uzdrowiskowy Nr 1 Pawilon KORAB							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 5							
telefon/ telefony				X				
Data dodania do wykazu	2020-11-13 (obowiązuje od 2020-11-06)							
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-11							
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:	Sanatorium Uzdrowiskowe SZAROTKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 1							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu	2020-11-13 (obowiązuje od 2020-11-06)							
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-16							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	TRIAGE Sp. z o. o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-033 / Zwycięska 35/20							
telefon/ telefony:	535 211 112							
identyfikator REGON	363345829							
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:	TRIAGE Sp. z o. o. (2 ambulanse)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-110 / Grabiszyńska 35 / 2 piętro sale 207, 208, 206, 204 (Przychodnia MSWiA)	2						
telefon/ telefony	999/112							
Data dodania do wykazu	2020-11-10							
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Falck Medycyna Sp. z o. o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA / 01-102 / Jana Olbrachta 94							
telefon/ telefony:	77 403 00 46							
identyfikator REGON	015755741							
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:	Falck Medycyna Sp. z o. o. (1 ambulans)							

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-128 / Poświęcka 8	1						
telefon/ telefony	999/112							
Data dodania do wykazu	2020-11-12							
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Centrum Medycznne ERMED Sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Trzebnicka 35								
telefon/ telefony:	781 027 474								
identyfikator REGON	368234419								
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:	Centrum Medycznne ERMED Sp. z o. o. (2 ambulanse)	2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-156 / Stargardzka 8a								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu	2020-11-12								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	VRATISLAVIA MEDICA Sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-134 / Lekarska 1								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	021393776								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-134 / Lekarska 1								
telefon/ telefony									II
Data dodania do wykazu	2020-11-12								
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-19								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEG DOLNY / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 28/301								
telefon/ telefony:	535 031 031								
identyfikator REGON	021892717								
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:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o. (2 ambulanse)	2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Starojaworska 29b								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu	2020-11-16								
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31								

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:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o. (2 ambulanse)	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Starojaworska 29b							
telefon/ telefony	999/112							
Data dodania do wykazu	2021-04-02							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	SZPITAL TYMCZASOWY	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	890047446								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM - Oddział chorób wewętrznych								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-300 / Stefana Batorego 4		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-27 (obowiązuje od 2020-12-01)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LĄDKU ZDROJU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LĄDEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8								
telefon/ telefony:	74 81 17 200								
identyfikator REGON	890053731								
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:	Izolatorium - 23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LĄDKU ZDROJU			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LĄDEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8								
telefon/ telefony	609 444 787								
Data dodania do wykazu	2021-01-25								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	SZPITAL TYMCZASOWY	rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5		
telefon/ telefony:	76 72-11-000		

identyfikator REGON	390999441								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-02-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76	SZPITAL TYMCZASOWY	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza Radeckiego we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213								
telefon/ telefony:	71-733-11-10								
identyfikator REGON	000289012								
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	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-615 / Rakietowa 33		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-03-09								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POMOC DORAŹNA W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / Sienkiewicza 1A								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	891506169								
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:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POMOC DORAŹNA W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / Sienkiewicza 1A	1							
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu	2021-03-19 (obowiązuje od 2021-03-22)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne „INVICTA”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 WROCŁAW		
telefon/ telefony:	58/ 58 58 800		
identyfikator REGON	367195781		

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:	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne „INVICTA"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 WROCŁAW							S
telefon/ telefony	58/ 58 58 800							
Data dodania do wykazu	2021-04-01							
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT Polski Ośrodek Rozwoju Technologii							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wybrzeże Juliusza Słowackiego 12 - 14, 50-411 Wrocław (parking Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego punkt zlokalizowany przy ulicy Mazowieckiej)							
telefon/ telefony:	717 347 420							
identyfikator REGON	386585168							
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:	Sieć Badawcza Łukasiewicz - PORT Polski Ośrodek Rozwoju Technologii							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wybrzeże Juliusza Słowackiego 12 - 14, 50-411 Wrocław (parking Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego punkt zlokalizowany przy ulicy Mazowieckiej)							S
telefon/ telefony	717 347 420							
Data dodania do wykazu	2021-04-08							
Data wykreślenia z wykazu								

01.04.2021

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu
** liczba zespołów w danym miejscu

M, S - w odniesieniu do punktu pobrań informacja, czy mobilny zespół wyjazdowy (M), czy stacjonarny (S)

DYREKTOR
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki
/dokument podpisany elektronicznie/

Signed by /
Podpisano przez:

Łukasz Sendecki

Date / Data:
2021-04-01 15:42