

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (stan na dzień 20.10.2021 r.)

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul. Grunwaldzka 45							
telefon/ telefony:	41-367-13-01							
identyfikator REGON	000289785							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych							I,II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-317, ul Radiowa 7		X (od 09.03.2020 r. -do 21.07.2021r.					X (od 15.09.2020 r - 21.07.2021r. .)
telefon/ telefony	41-363-71-31							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Dermatologiczny							I,II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-317, ul Radiowa 7		X (od 16.03.2020 r. do 07.06.2020 r.) oraz od 4.10.2020 r. do 13.12.2020r. oraz od 13.03.2021 r. do 24.05.2021 r.					X (od 4.10.2020 r. do 13.12.2020r. oraz od 13.03.2021 r. do 24.05.2021 r.
telefon/ telefony	41-363-71-45							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I Klinika Pediatrii II Oddział Chorób Zakaźnych Dziecięcych Odcinka Infekcyjnego							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X (od 06.04.2020 r. do 31.05.2020 r. oraz od 01.09.2020 r. do 21.07.2021r.					X (od 01.09.2020 r. do 16.05.2021 r. oraz od 6.07.2021 r do 21.07.2021r.)
telefon/ telefony	41 303 32 31; 41 303 32 30							III X (od 17.05.2021 r. do
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	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	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45					X (od 07.04.2020 r.)		
telefon/ telefony	41-367-14-44; 41-367-15-55							

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach				X (od 28.04.2020 r. do 30.05.2020 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							
telefon/ telefony	41- 367-12-26							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach (punkt pobrań stacjonarny)						(S)	(od 01.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45 (Przychodnia Przyszpitalna wejście od ul. Artwińskiego)							
telefon/ telefony	501 536 501							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej (zakres: chirurgia ogólna)		X (od 15.09.2020 r. do 24.09.2020 r.) oraz od 1.04.2021 r. do 31.05.2021 r.					III (od 15.09.2020 r. do 24.09.2020 r.) oraz od 1.04.2021 r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							
telefon/ telefony	41 367 15 71							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Kardiologii i Elektroterapii (zakres: kardiologia)		X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)					III X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							
telefon/ telefony	41 367 12 99							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I Klinika Kardiologii i Elektroterapii / Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (zakres: kardiologia, inwazyjne leczenie zawału serca)		X (zakres: inwazyjne leczenie zawału serca od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.) zakres: kardiologia od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.					III X (od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r. zakres: kardiologia); (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							
telefon/ telefony	41 367 13 01							
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II Klinika Kardiologii / Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (zakres: kardiologia, inwazyjne leczenie zawału serca)							III X (od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r. zakres: kardiologia)

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 13 01							
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							X (od 13.11.2020 r.do 28.02.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 15 72							
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia							Szpital Tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-672, ul. Zakładowa 1 (Targi Kielce S.A.)							
telefon/ telefony	508 529 540; 508 529 690 (do godz.: 14:35)							
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Chirurgii Dziecięcej, Urologii i Traumatologii							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45							X (od 01.04.2021 r.do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 13 00							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach	<p>W okresie od 16.03.2020 r. do 31.05.2020 r. pełni funkcję Szpitala Jednoimiennego;</p> <p>W okresie od 1.06.2020 r. do 19.07.2020 r. pełni funkcję Szpitala Jednoimiennego za wyjątkiem komórek organizacyjnych: Poradnia Endokrynologiczna, Poradnia Kardiologiczna, Poradnia Leczenia Uzależnień, Poradnia Neurologiczna, Poradnia Reumatologiczna, Poradnia Pielęgniarki Środowiskowej - Rodzinnej, Poradnia Lekarza POZ, Poradnia Półożnej Środowiskowej - Rodzinnej, Gabinet Medycyny Szkolnej, Gabinet Medycyny Szkolnej SP 10, Gabinet Medycyny Szkolnej SP 11, Gabinet Medycyny Szkolnej Gimnazjum Nr 3, Gabinet Medycyny Szkolnej SP Nr 2, Zespół Transportu Sanitarnego, Poradnia Osteoporozy, Poradnia (Gabinet) Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, Stacja Dializ (wyłączona od 3.06.2020 r. z uwzględnieniem stanowisk dedykowanych COVID - 19);</p> <p>W okresie od 20.07.2020 r. do 31.07.2020 r. pełni funkcję Szpitala Jednoimiennego na Oddziałach Stacjonarnych oraz dedykowanych stanowisk Stacji dializ;</p> <p>W okresie od 1.08.2020 r. do 14.09.2020 r. pełni funkcję Szpitala Jednoimiennego w ramach Oddziału chorób zakaźnych, łóżek zlokalizowanych na VII piętrze budynku Szpitala oraz dedykowanych stanowisk Stacji Dializ.</p> <p>Od dnia 9.10.2020 r. do dnia 31.05.2021 r. pełni funkcję Szpitala IV poziomu zabezpieczenia COVID - 19 (330 łóżek w tym 29 respiratorowych)</p> <p>Od dnia 1.06.2021 r. do 30.06.2021 r. pełni funkcję Szpitala II poziomu zabezpieczenia COVID - 19 (330 łóżek w tym 29 respiratorowych).</p> <p>Od dnia 1.07.2021 r. pełni funkcję Szpitala II poziomu n/w Oddziałach Szpitalnych.</p>						IV X (od 09.10.2020 r. do 31.05.2021 r.) II (od 01.06.2021 r. do 31.10.2021 r.) I (od 19.08.2021 r. do 31.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony:	41-273-91-13							
identyfikator REGON	291141752							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych							II X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41-273-91-45 lub 41-273-99-09							

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy		X (od 18.10.2021 r.)			X (od 07.04.2020 r.)		II X (od 18.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	14-273-92-26							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 06.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41-273-92-26							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Stacja Dializ (zakres: terapia nerkozastępcza)		X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r) oraz od 23.10.2021 r.					III X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r) II (od 23.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41-273-92-26							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział kardiologiczny (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)		X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r) oraz od 25.10.2021 r.					III X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r) II (od 25.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych II o Profilu Gastrologicznym		X (od 01.07.2021 r)					II X (od 01.07.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacyjny							II X (od 01.07.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							

telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r)						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej							II X (od 01.07.2021 r.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r)						
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Pediatryczny							II X (od 08.10.2021 r.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 08.10.2021 r)						
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych I o Profilu Nefrologicznym							II X (od 18.10.2021 r.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 18.10.2021 r)						
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny							II X (od 29.10.2021 r.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r)						
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej z Pododdziałem Endoprotezoplastyki i Pododdziałem Chirurgii Kręgosłupa							II X (od 25.10.2021 r.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 25.10.2021 r)						

Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neonatologiczny							II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym							II X (od 23.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 23.10.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Okulistyczny							II X (od 20.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 20.10.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Położniczo - Ginekologiczny							II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							

telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)					100 29.10.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6							X
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)					(od 29.10.2021 r.)
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony:	41-378-24-04 wewn. 337							
identyfikator REGON	000311467							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							X
telefon/ telefony	41-378-24-04 wewn. 337		X (od 15.09.2020 r.)					(od 15.09.2020 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych							I, II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							X
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 237 lub wew. 335		X (od 09.03.2020 r. do 24.05.2020 r.) oraz od 01.10.2020 r. do 31.05.2021 r.)					II (od 01.10.2020 r. do 31.05.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział ginekologiczno-polożniczy							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							X
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 280 lub wew. 269		X (od 09.03 - 15.03.2020 r.) oraz od 31.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)					(od 31.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział gruźlicy i chorób płuc		X (od 09.03 - 15.03.2020 r.) oraz od 1.01.2021r. do 31.05.2021 r.					II X od 01.01.2021 r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 284 lub wew. 331							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41 378 24 01 ... 08 wew. 229 ; 516-097-650							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	(S) (od 11.05.2020 r.)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju (punkt pobrań stacjonarny)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 335							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej (zakres: ortopedia i traumatologia narządu ruchu)		X (od 15.09.2020 r.- do 19.10.2020 r.) oraz od 6.11.2020 r. - do 31.12.2020r.					III X (od 15.09.2020 r.- do 19.10.2020 r.) oraz od 6.11.2020 r.do 31.12.2020r
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41 378 24 01							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny (zakres: chirurgia)		X od 6.11.2020 r.- do 31.12.2020r.					III X od 6.11.2020 r. do 31.12.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41 378 24 01							
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Geriatryczny (zakres: geriatry)							II

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.					
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział chorób wewnętrznych							II X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67		X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.					
telefon/ telefony	41 378 24 01							
Miejsce udzielania świadczeń 11*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (zakres: choroby wewnętrzne)							II X od 11.03.2021 r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67		X od 11.03.2021 r. do 31.05.2021 r.					
telefon/ telefony	41 378 24 01							
Miejsce udzielania świadczeń 12*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pediatryczny							II X od 23.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67		X od 23.03.2021 r. do 16.05.2021 r.					
telefon/ telefony	41 378 24 01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5							
telefon/ telefony:	41-36-41-346							
identyfikator REGON	000290110							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Leczenia Uzależnień od Alkoholu XII							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5		X (od 18.03.2020 r. do 20.07.2020 r.)					
telefon/ telefony	41-36-41-234							

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba przyjęć					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5							
telefon/ telefony	41-364-13-01							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny A2 (zakres:psychiatria dla dorosłych)							III X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5		X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 364 13 99							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci (zakres:psychiatria dla dzieci i młodzieży)							III X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce , 25-450, ul. Janusza Kusocińskiego 59		X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 36 69 700							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10							
telefon/ telefony:	41-344-65-03; 41-344-26-47							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach	1 (od 09.03.2020 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Pińczów	1 (od 09.03.2020 r. do 23.05.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul Łąkowa 2a							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Starachowice	1 <small>(od 09.03.2020 r. do 23.05.2021 r.)</small>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Borkowskiego 2						
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Ostrowiec Świętokrzyski	1 <small>(od 08.10.2020 r. do 23.05.2021 r.)</small>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Focha 5						
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Kielcach	1 <small>(od 07.11.2020 r. do 23.05.2021 r.)</small>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10						
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Skarżysku - Kamiennej	1 <small>(od 14.11.2020 r. do 15.04.2021 r.) oraz od 20.10.2021 r.</small>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna , 26-110, ul. Szpitalna 5						
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Busku - Zdroju	1 <small>(od 16.11.2020 r. do 30.04.2021 r.)</small>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój , 28-100, ul. Partyzantów 4						
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Jędrzejowie	1 <small>(od 22.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)</small>					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów , 28-300, ul. 11 Listopada 78						

telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach	1 (od 17.03.2021 r.)					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10						
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń					
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70						
telefon/ telefony:	41 273 90 98						
identyfikator REGON	291065005						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70			X (od 07.04.2020 r.)			
telefon/ telefony	41 273 90 98						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń					
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15						
telefon/ telefony:	733 440 730						
identyfikator REGON	260256382						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15			X (od 06.04.2020 r. do 31.05.2021 r.)			
telefon/ telefony	733 440 730						

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń					
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-784, ul. Dunikowskiego 10,						
telefon/ telefony:	660 554 787						
identyfikator REGON	015053128						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora			X*** <small>(od 10.04.2020 r. do 14.09.2020 r.)</small>			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-784, ul. Dunikowskiego 10						
telefon/ telefony	537 956 584						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Medika Sp. z o.o.			X <small>(od 06.04.2020 r. do 31.05.2021 r.)</small>			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-035, Al. Legionów 3/7						
telefon/ telefony	41 334 91 07						
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						X <small>(od 18.06.2020 r.)</small>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Plac Obrońców Pokoju 34						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) <small>(od 18.06.2020 r.)</small>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Świętokrzyska 11						
telefon/ telefony	22 60 20 997						

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 18.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. Opatowska 31						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) 2 zespoły wykonujące wymazy (1 zespół od 19.06.2020 r.) oraz (2 zespół od 22.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-363, ul. Wesoła 51						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 22.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Staszica 2						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, os. Sikorskiego 42						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. AL. Marszałka Józefa Piłsudskiego 3 (przy Centrum Kultury)						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna, 26-110, ul. Sienkiewicza 34 (MOSIR)						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26 - 060, ul. Armii Krajowej 18 A (Centrum Kultury i Sportu - przy hali widowiskowej)						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Zielna 6 (na terenie MOSIR)						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Szkolna 14 (obok boiska)						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29 - 100, ul. Wiśniowa 43 (przy basenie NEMO)						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 16.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-663, ul. Olszewskiego 21						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 23.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-035, ul. Aleja Legionów 3/7						

telefon/ telefony	22 60 20 997						
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 23.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna, 26-110, ul. Juliusza Słowackiego 25						
telefon/ telefony	22 60 20 997						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.						II X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.) I X (od 17.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25						
telefon/ telefony:	41-341-78-00						
identyfikator REGON	260093780						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy					X (od 07.04.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25						
telefon/ telefony	41-266-23-50						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o. (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 06.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25						
telefon/ telefony	516-150-916						
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.	1 (od 02.12.2020 r. do 23.05.2021 r.)					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25						
telefon/ telefony	500 776 337						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń					
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13						
telefon/ telefony:	15-832-35-75						
identyfikator REGON	000302385						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy					X (od 07.04.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13						

telefon/ telefony	15-833-05-02							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu (punkt pobrań stacjonarny)						(S)	(od 06.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13							
telefon/ telefony	798-913-797							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu							I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X (od 15.09.2020 r.)					
telefon/ telefony	15-832-35-75							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Neurologii-Oddział Neurologiczny (zakres: neurologia)							III X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	15 833 05 03							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Neurologii - Oddział Udarowy (zakres: leczenie udarów mózgu)							III X (od 13.11.2020 r.do 13.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X (od 13.11.2020 r.do 13.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	15 833 05 90							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Kardiologiczny (zakres: kardiologia)							III X (od 13.11.2020 r. do 31.05.2021 r. zakres kardiologia)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X (od 13.11.2020 r. do 31.05.2021 r. zakres kardiologia)					
telefon/ telefony	15 833 06 24							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)							III X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.) zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r. zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)					
telefon/ telefony	15 833 06 24							
Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych							„

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13							II X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
telefon/ telefony	15 833 06 25		X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13							
telefon/ telefony	15 833 05 29		X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacyjny							II X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13							
telefon/ telefony	15 833 07 26		X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 11*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej							II X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13							
telefon/ telefony	15 833 07 26		X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 12*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej							II X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13							
telefon/ telefony	15 833 05 29		X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny (zakres: chirurgia)							III X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13							
telefon/ telefony	15 833 06 24		X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony:	41-388-38-00							
identyfikator REGON	000304295							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	41-388-38-11							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 13.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	41-388-37-46; 733-006-469							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II		X (od 15.09.2020 r. -14.10.2020 oraz od 01.01.2021					I (od 15.09.2020 r. - 14.10.2020 oraz od 01.01.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	41-388-38-00							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrzny II		X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r. oraz od 10.05.2021 r. do 07.06.2021 r.					II X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r. oraz od 10.05.2021 r. do 07.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	41 388 38 17							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r.) oraz od 22.03.2021 r. do 07.06.2021 r.					II X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r.) oraz od 22.03.2021 r. do 07.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	41 388 37 04							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych							II X (od 01.01.2021 r. do
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							

telefon/ telefony	41 388 38 17		X (od 01.01.2021 r. do 09.05.2021 r.)					09.05.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pediatryczny							II X (od 22.03.2021 r. 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	41 388 38 17		X (od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu							II X (od 10.05.2021 r. 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28							
telefon/ telefony	041 388 37 85		X (od 10.05.2021 r. 31.05.2021 r.)					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B							
telefon/ telefony:	41-390-23-95; 41-390-22-31; 41-390-23-98							
identyfikator REGON	260076450							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich							II X (od 10.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B							
telefon/ telefony	41-390-23-95; 41-390-22-31; 41-390-23-98		X (od 10.11.2020 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	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	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B							
telefon/ telefony	41-390-22-80; 41- 390-23-59					X (od 8.04.2020 r.)		
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 6.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B							
telefon/ telefony	41-390-23-70							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich (punkt pobrań stacjonarny nr 2)							(S) (od 26.10.2020 r.- do 31.12.2020r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B							
telefon/ telefony	41-390-23-70							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich							I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B		X (od 15.09.2020 r.)					
telefon/ telefony	41-390-23-95; 41-390-22-31; 41-390-23-98							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Reumatologii (zakres: reumatologia)							III X (od 15.09.2020 r.- do 14.02.2021r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B		X (od 15.09.2020 r.- 14.02.2021r.)					
telefon/ telefony	41 390 23 50							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Chirurgii Naczyniowej i Angiologii (zakres: chirurgia naczyniowa)							III X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B		X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 390 23 50							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Kardiologiczny (zakres: inwazyjne leczenie zawału serca)							III X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B		X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 390 23 50							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych z Poddziałem Diabetologicznym							II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B		X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	41-390-23-50							
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.) oraz od 14.06.2021 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B								
telefon/ telefony	41-390-23-50								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78								
telefon/ telefony:	15-864-86-08								
identyfikator REGON	000302391								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	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	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78								
telefon/ telefony	15-864-87-09					X (od 07.04.2020 r.)			
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78								
telefon/ telefony	15-864-86-08		X (od 15.09.2020 r.)						I X (od 15.09.2020 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78								
telefon/ telefony	15-864-85-39		X (od 15.02.2021 r. do 30.06.2021 r.)						II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.) III X (od 01.06.2021 r. do 30.06.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78								
telefon/ telefony	158 648 539		X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)						II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Geriatryczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78								
telefon/ telefony	158 648 539		X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						II X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11							X (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r.
telefon/ telefony	41 247 80 00 wew.351		X (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r.					
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pulmonologii							II X (od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r.					
telefon/ telefony	41 247 80 00 wew.351							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowymi (zakres: neurologia, leczenie udarów)							III X (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r. oraz od 22.03.2021 r. - zakres: neurologia oraz zakres: leczenie udarów od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r. oraz od 22.03.2021 r. -zakres: neurologia oraz zakres: leczenie udarów od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.					
telefon/ telefony	041 2478000 wew. 331							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X (od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r.					
telefon/ telefony	41-247-80-00 wewn. 221							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych I							II X (od 22.03.2021r. do 16.05.2021 r
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X (od 22.03.2021r. do 16.05.2021 r					
telefon/ telefony	041 2478000 wew. 371							
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych II							II X (od 22.03.2021r. do 16.05.2021 r
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X (od 22.03.2021r. do 16.05.2021 r					
telefon/ telefony	041 2478000 wew. 371							

Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim (punkt pobrań stacjonarny)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11						(S)	
telefon/ telefony	41 261 34 60						(od 27.10.2020 r.)	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10							
telefon/ telefony:	41-34-655-45							
identyfikator REGON	000296213							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	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	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10					(od 07.04.2020 r.)		
telefon/ telefony	41-34-652-45							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze (punkt pobrań stacjonarny)						(S)	(od 18.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10							
telefon/ telefony	41-34-655-45 do 48							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X					X
telefon/ telefony	41-34-655-45		(od 15.09.2020 r.)					(od 15.09.2020 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział VII Urologiczny (zakres: urologia)							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10							X
telefon/ telefony	41 346 55 45		X					(od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r.)
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pulmonologii (zakres: pulmonologia)							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10							X
telefon/ telefony	41 346 55 45		X					(od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)

Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział V Chorób Wewnętrznych (zakres: choroby wewnętrzne)							III X (od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r.)					
telefon/ telefony	41 346 55 45							
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze							II X (od 26.10.2020 r)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 26.10.2020 r)					
telefon/ telefony	41-34-655-45							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział VIII Chirurgii Klatki Piersiowej (zakres: torakochirurgia)							III X (od 16.10.2020 r.do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 16.10.2020 r.do 30.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 346 55 45							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 01.03.2021 r.do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 1.03.2021r. do 30.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 346 55 45							
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział II Chorób Płuc i Gruźlicy (zakres: pulmonologia)							III X (od 01.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 1.03.2021r. do 31.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 346 55 45							
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział IV Pulmonologiczno - Alergologiczny (zakres: pulmonologia)							III X (od 01.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 1.03.2021r. do 31.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 346 55 45							
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 30.03.2021 r. do 30.06.2021 r.)

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach							I X (od 15.09.2020 r. do 6.10.2020 r. oraz od 1.03.2021r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-024, ul. Ogrodowa 11		X (od 15.09.2020 r. do 6.10.2020 r. oraz od 1.03.2021r.)					
telefon/ telefony	41-349-35-00							
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych							II X (od 07.10.2020 r. do 28.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 28.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 349 36 18							
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny							II X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 349 36 10							
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pododdział Chirurgii Twarzowo - Szczękowej							II X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 349 36 03							
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pododdział Ortopedii i Traumatologii							II X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 349 36 10							
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	41 349 36 12							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chmielniku							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik, 26-020, ul. Kielecka 1-3							

telefon/ telefony:	41-354-21-36							
identyfikator REGON	003680113							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik, 26-020, ul. Kielecka 1-3							
telefon/ telefony	41-354-20-17							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chmielniku							I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik, 26-020, ul. Kielecka 1-3		X (od 15.09.2020 r.)					
telefon/ telefony	41-354-21-36							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-371, ul. Prosta 30							
telefon/ telefony:	41-201-38-00							
identyfikator REGON	290503911							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach							I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-371, ul. Prosta 30		X (od 15.09.2020 r.)					
telefon/ telefony	41-201-38-00							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-371, ul. Prosta 30							
telefon/ telefony	41-201-38-90							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Armii Krajowej 22							
telefon/ telefony:	41-357-30-31							
identyfikator REGON	290403871							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć					X (od 09.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Armii Krajowej 22							
telefon/ telefony	41-357-30-31 wew 100, 103; 357-30-34; 606-729-804							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie							I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Armii Krajowej 22		X (od 15.09.2020 r.)					
telefon/ telefony	41-357-30-31							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych							II X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Armii Krajowej 22		X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	041 357 30 31							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Armii Krajowej 22		X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)					
telefon/ telefony	4135730-31							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny							II X (od 17.03.2021 r. do 14.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Armii Krajowej 22		X (od 17.03.2021 r. do 14.06.2021 r.)					
telefon/ telefony	4135730-31							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3							
telefon/ telefony:	41-367-42-08							
identyfikator REGON	001263233							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3							
telefon/ telefony	41-367-42-07							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach				X (od 28.04.2020 r. do 30.05.2020 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3							
telefon/ telefony	41-367-45-01							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach							I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3		X (od 15.09.2020 r.)					
telefon/ telefony	41-367-42-08							

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach						(S)	(od 10.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3							
telefon/ telefony	661 911 289							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony:	41-395-62-01							
identyfikator REGON	000308318							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy					X		(od 07.04.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony	516-209-288; 516-209-340; 41-395-62-18							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							X
telefon/ telefony	41-395-62-01		X (od 15.09.2020 r. do 11.11.2020 r.) oraz od 7.12.2020r. do 3.04.2021 r. oraz od 1.05.2021 r.					(od 15.09.2020 r. do 11.11.2020 r.) oraz od 7.12.2020r. do 3.04.2021 r. oraz od 1.05.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							X
telefon/ telefony	516 209 213		X (od 27.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)					(od 27.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							X
telefon/ telefony	516 209 262		X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)					(od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Otolaryngologiczny							II

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)
telefon/ telefony	516 209 232		X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej							II X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony	516 209 207		X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii							II X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony	41 39 56 200		X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologii							II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony	516 209 308		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Ginekologiczno - Położniczy							II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony	516 209 211		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej							II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							
telefon/ telefony	516 209 308		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Udarowy							II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							

telefon/ telefony	41 39 56 201		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					30.04.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neonatologiczny							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
telefon/ telefony	516 209 376		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1							X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
telefon/ telefony	516 209 218		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony:	41-386-14-91							
identyfikator REGON	383170610							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	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	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25					X (od 07.04.2020 r.)		
telefon/ telefony	41-386-17-21							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 06.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony	500-776-366							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Chorób Wewnętrznych)							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25		X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.)					X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.)
telefon/ telefony	(41) 3865062							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Ginekologiczno-Położniczy)		X (od 23.10.2020 r. do 30.04.2021)					II X (od 23.10.2020 r. do 30.04.2021)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony	(41) 3862183							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Urazowo-Ortopedyczny)		X (od 23.10.2020 r. do 1.12.2020r.) oraz od 29.03.2021 r. do 16.05.2021 r					II X (od 23.10.2020 r. do 1.12.2020r.) od 29.03.2021 r. do 16.05.2021 r
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony	(41)3882810							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Chirurgii Ogólnej)		X (od 23.10.2020 r. do 1.12.2020r.)					II X (od 23.10.2020 r. do 1.12.2020r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony	(41) 3864248							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii)		X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r)					II X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony								
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hospicjum Stacjonarne		X (od 29.03.2021 r. do 30.04.2021 r.					II X (od 29.03.2021 r. do 30.04.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony	413 861 154							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie		X (od 17.05.2021 r.					I X (od 17.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25							
telefon/ telefony	41-386-14-91							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Regionalne Centrum Naukowo - Technologiczne w Podzamczu							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, Podzamcze 45							
telefon/ telefony:	41 343-40-50							
identyfikator REGON	260315067							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Regionalne Centrum Naukowo - Technologiczne w Podzamczu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, Podzamcze 45								
telefon/ telefony	535-442-234								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital św. Leona w Opatowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4								
telefon/ telefony:	15 86 70 400								
identyfikator REGON	260519700								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital św. Leona w Opatowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4								
telefon/ telefony	15 86 70 400		X (od 15.09.2020 r. do 25.10.2020 r.) oraz od 15.02.2021r.						I X (od 15.09.2020 r. do 25.10.2020 r.) oraz od 15.02.2021r.
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Szpital św. Leona w Opatowie (punkt pobrań stacjonarny)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4								
telefon/ telefony	15 86 70 427						(S) (od 01.10.2020 r.)		
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital św. Leona w Opatowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4								
telefon/ telefony	15 86 70 400		X (od 26.10.2020 r. - do 14.02.2021r.						II X (od 26.10.2020 r. - do 14.02.2021r.
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4								
telefon/ telefony	15 8682082		X (od 15.03.2021 r. do 14.05.2021 r.						II X (od 15.03.2021 r. do 14.05.2021 r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radoszycach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radoszyce ,26-230, ul. Mickiewicza 5								
telefon/ telefony:	41 373 55 23								
identyfikator REGON	290491190								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radoszycach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radoszyce ,26-230, ul. Mickiewicza 5								

telefon/ telefony	41 373 55 23						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń					
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków ,31 - 864, ul. Prof. Michała Życzkowskiego 16						
telefon/ telefony:	41 368 73 01						
identyfikator REGON	356366975						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 23.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce ,25-093, ul. Drogosza 2						
telefon/ telefony	663 681 237						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 23.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice ,27-200, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 41						
telefon/ telefony	663 463 454						
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 23.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów ,28-300, ul. Pl. Kościuszki 15						
telefon/ telefony	41 386 86 86						
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów ,27-500, ul. Pl. Obrońców Pokoju 32						
telefon/ telefony	663 680 315						
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 24.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów ,28-400, ul. Klasztorna 35						
telefon/ telefony	663 681 161						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń					
nazwa:	Uzdrowisko Busko - Zdrój S.A.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul.Gen. F. Rzewuskiego 1						
telefon/ telefony:	41-370-32-25						
identyfikator REGON	000288165						

Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe "Mikołaj"		X (od 26.10.2020 r. do 28.10.2020 r.)					II X (od 26.10.2020 r. do 28.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul. 1 Maja 3							
telefon/ telefony	41 370 32 26							
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowski Szpital Kompleksowej Rehabilitacji Krystyna w Busku-Zdroju		X od 16.11.2020 r. do 01.12.2020 r.					II X od 16.11.2020 r. do 01.12.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul.Gen. F. Rzewuskiego 3							
telefon/ telefony	41 370 32 00							
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Ortopedyczno - Rehabilitacyjny "Górka"		X od 26.03.2021 r. do 26.04.2021 r.					II X od 26.03.2021 r. do 26.04.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul. Starkiewicza 1							
telefon/ telefony	41 370 34 00							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Transmed"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-707, ul. Mokra 55							
telefon/ telefony:	41 345 87 84							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Transmed"	1 (od 22.10.2020 r.do 23.05.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-528, ul. Zagnańska 27							
telefon/ telefony	798 791 501							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Supramed - Trans"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-519, ul.Pocieszka 11							
telefon/ telefony:	695 205 010							
identyfikator REGON	290137949							

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Supramed - Trans"	2 <small>(od 22.10.2020 r. do 23.05.2021 r.)</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-519, ul.Pocieszka 11							
telefon/ telefony	609 868 550; 889 654 138							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Laboratorium Świętokrzyskie Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul.Generała Tadeusza Kościuszki 25 E							
telefon/ telefony:	41 34 32 446							
identyfikator REGON	260649934							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Laboratorium Świętokrzyskie Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25 - 384, ul. Wapiennikowa 14						(S)	(od 17.11.2020 r.)
telefon/ telefony	510 274 891							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Intercard Sp. z o. o. z siedzibą w Krakowie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31 - 514, ul. Aleja płk. Beliny - Prażmowskiego 60							
telefon/ telefony:	12 626-20-24							
identyfikator REGON	120040222							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii (zakres: kardiologia - inwazyjne leczenie OZW)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, Armii Krajowej 22		X					III X od 18.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
telefon/ telefony	41 246-11-30		<small>(od 18.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)</small>					

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

** liczba zespołów w danym miejscu

*** świadczenia udzielane w dentobusie (1 dentobus na teren województwa świętokrzyskiego)

**** SOW NFZ nie posiada umów z podmiotami leczniczymi posiadającymi własne laboratoria diagnostyczne wykonujące testy na obecność wirusa SARS-CoV-2 (przedmiotowa kwestia realizowana jest przez SANEPID).

