Signature Not Verified
Dokument podpisany przez Robert Bugaj;
Podk. Oddz. Woj. NFZ/z siedz. w Rzeszowie
Data: 2020.12.03 14:41:58 CET

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 obowiązujący od 18.11.2020 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-200 Dębica, ul. Krakowska 91									
telefon/ telefony:	14 67 03 621									
identyfikator REGON	851643503									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-200 Dębica, ul. Krakowska 91		X				X	X		I, II i III
telefon/ telefony	14 67 03 621									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Stacja Dializ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-200 Dębica, ul. Krakowska 91		X				X			nd
telefon/ telefony	14 68 08 414									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Opieki Medycznej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-500 Jarosław, ul. 3 Maja 70									
telefon/ telefony:	16 62 15 421									
identyfikator REGON	000304496									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Centrum Opieki Medycznej Leczenie Szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-500 Jarosław, ul. 3 Maja 70	1	X				X	X	S	I i II
telefon/ telefony	16 62 13 388									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Specjalistyczny w Jaśle									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-200 Jasło, ul. Lwowska 22									
telefon/ telefony:	13 44 37 503									
identyfikator REGON	370444486									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Centrum Szpitalne Jasło									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-200 Jasło, ul. Lwowska 22		X				X	X	S	I i II
telefon/ telefony	13 44 37 544, 13 44 37 529									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Centrum Medyczne w Łańcucie Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-100 Łańcut, ul. Ignacego Paderewskiego 5									
telefon/ telefony:	17 22 40 100									
identyfikator REGON	180405906									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpitalna Opieka Stacjonarna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-100 Łańcut, ul. Ignacego Paderewskiego 5		**X**				**X**	**X**	**S**	**II/IV**
telefon/ telefony	17 224 01 00									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Pozaszpitalna Opieka Stacjonarna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-100 Łańcut, ul. Ignacego Paderewskiego 5		**X**				**X**			**II**
telefon/ telefony	17 224 01 80									
Miejsce udzielania świadczeń 3										
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-100 Łańcut, ul. Ignacego Paderewskiego 5	**2**								**nd**
telefon/ telefony	17 224 01 80									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Żeromskiego 22									
telefon/ telefony:	17 78 00 100									
identyfikator REGON	000308637									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Żeromskiego 22		**X**				**X**	**X**	**S**	**I i II**
telefon/ telefony	17 78 00 100									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Stacja Dializ - Pododdział Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii		**X**				**X**			**nd**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Żeromskiego 22									
telefon/ telefony	17 78 00 220									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Monte Cassino 18	

telefon/ telefony:	16 67 75 000
identyfikator REGON	000314684

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Lecznictwo Stacjonarne i Całodobowe - Szpital									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. ul. Monte Cassino 18		X				X	X	S	I, II i III
telefon/ telefony	16 67 75 000									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26	
telefon/ telefony:	13 46 56 100	
identyfikator REGON	370444345	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital SPZOZ w Sanoku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26		X				X	X	S	II
telefon/ telefony	13 46 56 100									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-400 Krosno, ul. Grodzka 45	
telefon/ telefony:	13 43 20 222	
identyfikator REGON	370441499	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Zespół transportu sanitarnego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-400 Krosno, ul. Grodzka 45	2							M-1	nd
telefon/ telefony	13 43 20 222									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Żeromskiego 22	
telefon/ telefony:	17 78 00 552	
identyfikator REGON	831364262	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Zespół Transportu medycznego- świadczenia zdrowotne udzielane w specjalistycznym środku transportu	4							M-3	nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Żeromskiego 22									
telefon/ telefony	17 77 36 300									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Przemyślu Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Juliusza Słowackiego 85	
telefon/ telefony:	784 403 454	
identyfikator REGON	369600814	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Zespół Transportu Medycznego	3							M-2	nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Juliusza Słowackiego 85									
telefon/ telefony	531 111 957, 533 644 489									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Punkt Pobrań								S	nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Juliusza Słowackiego 85									
telefon/ telefony	578 007 357									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-026 Rzeszów, ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 4	
telefon/ telefony:	17 85 26 253	
identyfikator REGON	690271233	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Transport Sanitarny	2							M-1	nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-026 Rzeszów, ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 4									
telefon/ telefony	17 86 00 500									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Izba przyjęć									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-026 Rzeszów, ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 4						X	X	S	nd
telefon/ telefony	17 85 26 253, 17 852 64 36									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Bieszczadzkie Pogotowie Ratunkowe SPZOZ w Sanoku**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-500 Sanok, ul. Jezierskiego 21									
telefon/ telefony:	13 46 28 460									
identyfikator REGON	380372046									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Zespół Transportu Medycznego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-500 Sanok, ul. Jezierskiego 21	**1**								**nd**
telefon/ telefony	13 46 28 460									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-301 Rzeszów, ul. Lwowska 60									
telefon/ telefony:	17 86 64 000									
identyfikator REGON	690697529									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Ośrodek Świadczeń Szpitalnych (Szpital Ogólny)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-301 Rzeszów, ul. Lwowska 60	**1**	**X**				**X**	**X**	**S**	**I, II i III**
telefon/ telefony	17 86 64 000									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Ośrodek Dializoterapii		**X**				**X**			**nd**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-301 Rzeszów, ul. Lwowska 60									
telefon/ telefony	17 86 64 632									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nr 1 w Rzeszowie**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-051 Rzeszów, ul. Tadeusza Czackiego 2	
telefon/ telefony:	17 85 32 560	
identyfikator REGON	000314193	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Miejski im. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-241 Rzeszów, ul. Rycerska 4		X				X	X		I i II
telefon/ telefony	17 861 14 51									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Centrum Medyczne MEDYK Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 1									
telefon/ telefony:	17 85 08 005									
identyfikator REGON	363621086									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Punkt pobrań materiałów do badań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-326 Rzeszów, al. Tadeusza Rejtana 53								S, M-2	nd
telefon/ telefony	17 865 20 00									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-200 Dębica, ul. Kwiatkowskiego 1								S	nd
telefon/ telefony	517 300 828									
Miejsce udzielania świadczeń 3										
nazwa:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-400 Nisko, ul. Kościuszki 1								S	nd
telefon/ telefony	517 194 743									
Miejsce udzielania świadczeń 4										
nazwa:	Izolatorium - Pałac Ostoya									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-002 Jasionka 1D			X						nd
telefon/ telefony	517 306 368									
Miejsce udzielania świadczeń 5										
nazwa:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Partyzantów 21								S	nd
telefon/ telefony	17 788 92 26, 517 194 743									
Miejsce udzielania świadczeń 6										
nazwa:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-065 Dynów, ul. Zamkowa (parking przy dworcu PKS)								S	nd

telefon/ telefony	517 194 743									
Miejsce udzielania świadczeń 7										
nazwa:	Punkt pobrań								**S**	**nd**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-002 Jasionka 954F									
telefon/ telefony	509 890 627									
Miejsce udzielania świadczeń 8										
nazwa:	Transport sanitarny	**2**								**nd**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 1									
telefon/ telefony	178 592 221									
Miejsce udzielania świadczeń 9										
nazwa:	Izolatorium - Hotel Prezydencki			**X**						**nd**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-309 Rzeszów, ul. Podwisłocze 48									
telefon/ telefony	517 306 368									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		**kategoria realizowanych świadczeń**								
nazwa:	**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SANITAS" s.c. Magdalena Rawska-Wnęk, Jacek Próchniak**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-400 Tarnobrzeg, ul. 11 Listopada 8									
telefon/ telefony:	69 62 32 495									
identyfikator REGON	180408388									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Poradnia ambulatoryjnej stomatologicznej pomocy doraźnej					**X**				**nd**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-400 Tarnobrzeg, ul. 11 Listopada 8									
telefon/ telefony	15 81 42 637									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		**kategoria realizowanych świadczeń**								
nazwa:	**Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-400 Krosno, ul. Korczyńska 57									
telefon/ telefony:	13 43 78 000									
identyfikator REGON	000308620									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-400 Krosno, ul. Korczyńska 57		**X**				**X**	**X**	**S**	**I i II**

telefon/ telefony	13 43 78 000									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4									
telefon/ telefony:	15 842 53 51									
identyfikator REGON	000312567									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital Specjalistyczny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4		**X**				**X**	**X**	**S**	**I i II**
telefon/ telefony	15 84 33 205									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Oddział Psychiatryczny		**X**				**X**			**III**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4									
telefon/ telefony	15 843 31 06									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-600 Lubaczów, ul. Adama Mickiewicza 168									
telefon/ telefony:	16 63 28 100									
identyfikator REGON	000306667									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	SPZOZ Szpital Powiatowy im. dr. Ludwika Rydygiera		**X**		**X**		**X**	**X**	**S**	**I**
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-600 Lubaczów, ul. Adama Mickiewicza 168									
telefon/ telefony	16 63 28 100									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16	
telefon/ telefony:	17 85 32 770	
identyfikator REGON	690028840	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie		X				X	X		I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16									
telefon/ telefony	17 86 43 312									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kolbuszowej**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-100 Kolbuszowa, ul. Grunwaldzka 4	
telefon/ telefony:	17 22 71 222	
identyfikator REGON	000304504	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital		X				X	X	S	I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-100 Kolbuszowa, ul. Grunwaldzka 4									
telefon/ telefony	17 22 71 222									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-200 Przeworsk, ul. Szpitalna 16	
telefon/ telefony:	16 64 91 500	
identyfikator REGON	000304510	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Lecznictwo Stacjonarne		X				X	X	S	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-200 Przeworsk, ul. Szpitalna 16									
telefon/ telefony	16 64 91 500									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny Imienia Świetej Rodziny Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-060 Głogów Młp., Rudna Mała 600	
telefon/ telefony:	17 86 66 700	
identyfikator REGON	180022507	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	NTM Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny - Szpital		X				X	X		I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-060 Głogów Młp., Rudna Mała 600									
telefon/ telefony	17 86 66 700									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Szpital Specjalistyczny Pro-Familia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-302 Rzeszów, ul. Witolda 6B	
telefon/ telefony:	17 77 35 740	
identyfikator REGON	180357490	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Pro-Familia		X				X	X		I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-302 Rzeszów, ul. Witolda 6B									
telefon/ telefony	17 77 35 703									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. Ks. B. Markiewicza**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-200 Brzozów, ul. ks. Józefa Bielawskiego 18	
telefon/ telefony:	13 43 09 552	
identyfikator REGON	000304473	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital		X				X	X	S	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-200 Brzozów, ul. ks. Józefa Bielawskiego 18									
telefon/ telefony	13 43 09 552									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Gabriela Gaszczyk-Zapała Vita-Dental**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnawa Dolna/38-516/Tarnawa Dolna 28	
telefon/ telefony:	537 426 601	
identyfikator REGON	380609666	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Gabriela Gaszczyk-Zapała Vita-Dental									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnawa Dolna/38-516/Tarnawa Dolna 28				X					nd
telefon/ telefony	537 426 601									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-300 Leżajsk, ul. Leśna 22	
telefon/ telefony:	17 24 04 900	
identyfikator REGON	000306650	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital p.w. Matki Bożej Pocieszenia Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Leżajsku		X				X	X	S	I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-300 Leżajsk, ul. Leśna 22									
telefon/ telefony	17 24 04 907									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-400 Nisko, ul. Tadeusza Kościuszki 1	
telefon/ telefony:	15 84 12 003	
identyfikator REGON	000306680	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Powiatowy im. PCK		X				X	X		I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-400 Nisko, ul. Tadeusza Kościuszki 1									
telefon/ telefony	15 84 16 703									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Zespół Opieki Zdrowotnej w Ropczycach**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-100 Ropczyce, ul. Ks. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 54	
telefon/ telefony:	17 22 18 312	
identyfikator REGON	690692118	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Powiatowy w Sędziszowie Młp.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-120 Sędziszów Małopolski, ul. Wyspiańskiego 14		X				X	X	S	I i II
telefon/ telefony	17 22 20 092									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**VITAL-MED Krystyna Kuśnierz**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rzeszów/35-505/ul. Iwonicka 38/3L	
telefon/ telefony:	57 772 03 23	
identyfikator REGON	367001392	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	VITAL-MED Krystyna Kuśnierz									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rzeszów/35-505/ul. Iwonicka 38/3L				X					nd
telefon/ telefony	+48 57 772 03 23									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Centrum Medyczne Kormed sp. zo.o sp.k**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubaczów/37-600/ul. Kościuszki 141/7	
telefon/ telefony:	16 632 03 10	
identyfikator REGON	363618894	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Centrum Medyczne Kormed sp. zo.o sp.k									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubaczów/37-600/ul. Kościuszki 141/7				X					nd
telefon/ telefony	16 632 03 10									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-460 Nowa Dęba, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1A	
telefon/ telefony:	15 84 62 651	
identyfikator REGON	000563298	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19

nazwa:	Szpital Powiatowy w Nowej Dębie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-460 Nowa Dęba, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1A		X				X	X	S	I
telefon/ telefony	15 84 62 651									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Grupowa Specjalistyczna Praktyka Lekarska NZOZ BAN-MED Marek Banaś Sp.K.**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzechów/38-122/Dobrzechów 478a									
telefon/ telefony:	606 166 150									
identyfikator REGON	180140862									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Grupowa Specjalistyczna Praktyka Lekarska NZOZ BAN-MED Marek Banaś Sp.K.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzechów/38-122/Dobrzechów 478a				X					nd
telefon/ telefony	606 166 150									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-600 Lesko, ul. Kazimierza Wielkiego 4									
telefon/ telefony:	13 46 98 071									
identyfikator REGON	370445072									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital Powiatowy w Lesku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-600 Lesko, ul. Kochanowskiego 2		X				X	X	S	I
telefon/ telefony	13 46 08 220									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 2									
telefon/ telefony:	17 86 66 001									
identyfikator REGON	690724114									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital Ogólny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 2		X				X	X		I i II

telefon/ telefony	17 86 66 001									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Zakład Leczniczy Szpital Podkarpackie Centrum Chorób Płuc		X				X	X		I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-241 Rzeszów, ul. Rycerska 2									
telefon/ telefony	17 86 11 421									
Miejsce udzielania świadczeń 3										
nazwa:	Stacja Dializ		X				X			nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 2									
telefon/ telefony	17 86 66 001									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		**kategoria realizowanych świadczeń**								
nazwa:	**Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-100 Strzyżów, ul. Dąbrowskiego 10									
telefon/ telefony:	17 27 61 201									
identyfikator REGON	370482512									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital Powiatowy w Strzyżowie		X				X	X	S	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-100 Strzyżów, ul. 700-lecia Strzyżowa 1									
telefon/ telefony	17 27 61 107									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		**kategoria realizowanych świadczeń**								
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej "Sanatorium" Im. Jana Pawła II w Górnie**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-051 Górno, ul. Rzeszowska 5									
telefon/ telefony:	17 77 15 300									
identyfikator REGON	000291747									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Zakład Leczniczy Lecznictwa Szpitalnego		X				X	X		I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	36-051 Górno, ul. Rzeszowska 5									
telefon/ telefony	17 771 53 00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		**kategoria realizowanych świadczeń**
nazwa:	**Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-400 Tarnobrzeg, ul. Szpitalna 1	
telefon/ telefony:	15 81 23 001	
identyfikator REGON	000312573	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital w Tarnobrzegu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-400 Tarnobrzeg, ul. Szpitalna 1		X				X	X	S	I i II
telefon/ telefony	15 81 23 001									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-700 Ustrzyki Dolne, ul. 29 Listopada 57	
telefon/ telefony:	13 461 10 28; 13 476 91 28	
identyfikator REGON	370444598	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Ogólny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-700 Ustrzyki Dolne, ul. 29 Listopada 57		X				X	X	S	I
telefon/ telefony	13 461 10 28; 13 47 69 128									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Fundacja Medi3**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mielec/39-300/ul.Leśna 3/1	
telefon/ telefony:	667 224 896	
identyfikator REGON	381526310	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Fundacja Medi3									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mielec/39-300/ul.Leśna 3/1				X					nd
telefon/ telefony	667 224 896									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Przychodnia Zdrowia Frysztak**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Frysztak/38-130/ul. Rzeszowska 11	
telefon/ telefony:	17 277 79 17	
identyfikator REGON	690176954	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Przychodnia Zdrowia Frysztak									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Frysztak/38-130/ul. Rzeszowska 11				X					nd
telefon/ telefony	17 277 79 17									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**PRAKTYKA Tomasz Śliwiński spółka partnerska lekarzy**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stubno/37-723/Stubno 69B									
telefon/ telefony:	16 671 40 10									
identyfikator REGON	650902251									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	PRAKTYKA Tomasz Śliwiński spółka partnerska lekarzy				X					nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stubno/37-723/Stubno 69B									
telefon/ telefony	16 671 40 10									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Kasa Chorych Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przemyśl/37-300/ul. Grottgera 4									
telefon/ telefony:	604 578 811									
identyfikator REGON	180256346									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Kasa Chorych Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością				X					nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przemyśl/37-300/ul. Grottgera 4									
telefon/ telefony	604 578 811									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. Prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-500 Jarosław, ul. Tadeusza Kościuszki 18									
telefon/ telefony:	16 62 14 611									
identyfikator REGON	000296638									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Szpital									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-500 Jarosław, ul. Tadeusza Kościuszki 18		X				X	X		III
telefon/ telefony	16 62 14 611									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**Wojewódzki Podkarpacki Szpital Psychiatryczny im. Prof. Eugeniusza Brzezickiego w Żurawicy**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-710 Żurawica, ul. Różana 9									
telefon/ telefony:	16 67 23 003									
identyfikator REGON	000667655									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Lecznictwo Szpitalne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-710 Żurawica, ul. Różana 9							X		nd
telefon/ telefony	16 67 23 003									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	**American Heart of Poland Spółka Akcyjna**									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	43-450 Ustroń, ul. Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony:	32 76 04 600									
identyfikator REGON	072347621									
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COViD - 19**
nazwa:	Rzeszowskie Centrum Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej PAKS IX		X				X			I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-010 Rzeszów, ul. ks. Józefa Jałowego 10									
telefon/ telefony	17 780 81 00									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Sercowo-Naczyniowej w Mielcu		X				X			I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	39-300 Mielec, ul. Żeromskiego 22									
telefon/ telefony	17 780 82 00									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**G.V.M.CARINT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	31-514 Kraków, al. płk. Beliny-Prażmowskiego 60	
telefon/ telefony:	12 621 15 01	
identyfikator REGON	120557824	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Podkarpackie Centrum Interwencji Sercowo-Naczyniowych w Sanoku		X				X			I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26									
telefon/ telefony	13 464 22 12									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Diagnostyka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	31-864 Kraków, ul. prof. Michała Życzkowskiego 16	
telefon/ telefony:	12 29 50 100	
identyfikator REGON	356366975	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Punkt pobrań materiału do badań								S	nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16									
telefon/ telefony	783 944 251									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Diaverum Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-769 Warszawa, ul. Cylichowska 13/15	
telefon/ telefony:	22 516 06 00	
identyfikator REGON	140878910	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Stacja Dializ	1 (dializowani)	X							nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Monte Cassino 18									
telefon/ telefony	16 677 51 51									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**CARITAS ARCHIDIECEZJI PRZEMYSKIEJ**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Kapitulna 1	
telefon/ telefony:	69 59 30 784	
identyfikator REGON	040038655	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Centrum Medycno-Charytatywne im. Św. Józefa Izolatorium - budynek nr 2			X						nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	37-700 Przemyśl, ul. Słowackiego 85									
telefon/ telefony	664 396 593									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Fresenius Nephrocare Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	60-118 Poznań, ul. Krzywa 13	
telefon/ telefony:	61 83 92 662	
identyfikator REGON	634254014	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Stacja Dializ	1 (dializowani)								nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-400 Krosno, ul. Korczyńska 57									
telefon/ telefony	13 436 39 05									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Podkarpackie Centrum Genetyczne ONCOGENLAB Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-615 Rzeszów , ul. Leszka Czarnego 4d	
telefon/ telefony:	660 430 830	
identyfikator REGON	383133649	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Pobieranie materiałów do badań								S	nd
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	35-615 Rzeszów , ul. Leszka Czarnego 4d									
telefon/ telefony	509 890 627									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	**Uzdrowisko Rymanów Spółka Akcyjna**	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-481 Rymanów-Zdrój, ul. Zdrojowa 48	
telefon/ telefony:	13 43 57 401	
identyfikator REGON	000872059	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital i Sanatorium Uzdrowiskowe "Zimowit"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-481 Rymanów-Zdrój, ul. Leśna 4		X				X			II
telefon/ telefony	13 43 57 231									
Miejsce udzielania świadczeń 2										
nazwa:	Izolatorium - Zespół Zakładów Lecznictwa Uzdrowiskowego "Uzdrowisko Rymanów" S.A.			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	38-481 Rymanów-Zdrój, ul. Zdrojowa 48									
telefon/ telefony	530 266 556									

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

**** liczba zespołów w danym miejscu**

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

Wykaz cz. III - dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	kategoria realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PSY	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń REH	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń UZD	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	X

Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	X

Wykaz cz. IV - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X

Wykaz cz. V - Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X