

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów opieki Zdrowotnej w Kozienicach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony:	48 679 72 89; 48 679 72 96									
identyfikator REGON	670146450									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 14.09.2020 r. do 16.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-15.00, od 17.10.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 15.00-20.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-15.00, nd 10.00-15.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r. - tel. 887 181 170; 509 441 112; od 09.09.2020 r. - tel. 887 181 170									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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

Miejsce udzielania świadczeń 6 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MaNaR Sp. Jawna Wiesław Szkopek, Marcin Szkopek								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maszewo Duże 09-400, ul. Wesoła 14								
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03		X						
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.06.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *	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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19								
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30								
telefon/ telefony	22 34 96 060						X		
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 9 *	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 II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19								
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03		X						II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 10 *	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 Wypoczynkowo-Kolonijny Zacisze Bis - IZOLATORIUM - typ II								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łąck 09-520, Koszelówka								
telefon/ telefony	531 027 170 572 127 771								
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	22.12.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 11 *	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 tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Ignacego Łukasiewicza 35								
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03								
Data dodania do wykazu	30.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									szpital tymczasowy

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony:	22 33 55 261									
identyfikator REGON	000297945									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 261		X							
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PRACOWNIA DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 225						X			
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 261							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 261		X							II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	Szkolne Schronisko Młodzieżowe Nr 3 "Syrenka" w Warszawie - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Karolkowa 53a									
telefon/ telefony	22 335 53 30 22 335 53 15			X						
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	16.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. Dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony:		29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18								
identyfikator REGON		000304616								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		CHOROBY ZAKAŻNE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony		29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18								
Data dodania do wykazu		09.03.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu		31.05.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony		29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18								
Data dodania do wykazu		10.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30								
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu		04.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu		30.05.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 14.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 15.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-12.00, od 23.10.2020 r. do 13.01.2021 r.: pn 07.30-12.30, wt 7.30-12.30, śr 14.00-18.00, czw 7.30-12.30, pt 7.30-12.30, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 od 14.01.2021 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 14.00-18.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony		do 25.10.2020 r.: 29 765 12 63, 29 765 12 55 od 26.10.2020 r. do 02.11.2020 r.: w godzinach pracy punktu 29 765 1241, poza godzinami pracy punktu 29 765 11 79, od 03.11.2020 r.: w godzinach pracy punktu 29 765 29 21, poza godzinami pracy punktu 29 765 11 79,								
Data dodania do wykazu		01.07.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		od 15.09.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	NEONATOLOGIA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X								
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213										
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X								
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213										
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X								
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213										
Data dodania do wykazu	19.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DOROSŁYCH										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X								
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213										
Data dodania do wykazu	19.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach - Dom Studenta Nr 5										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Żytnia 17/19			X							
telefon/ telefony	25 643 17 01										
Data dodania do wykazu	01.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	25.06.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 11*		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:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15							X			
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 12*	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: PUNKT POBRAŃ (do 14.09.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-11.00; od 15.09.2020 r. do 22.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.30-13.00, od 23.10.2020 r. do 05.11.2020 r.: codziennie w godz 8.30-13.30 od 06.11.2020 r. do 18.12.2020 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-18.00, czw 8.00-18.00, pt 8.00-18.00, sb 8.30-13.30, nd 8.30-13.30 od 19.12.2020 r. do 13.02.2021 r.: pn 13.00-18.00, wt 13.00-18.00, śr 13.00-18.00, czw 13.00-18.00, pt 13.00-18.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00) zmiana godzin w dniach 24.12.2020 8:00-12:00, 31.12.2020 8:00-12:00 zamknięcie punktu pobrań w dni świąteczne, tj. 25-26.12.2020 r. oraz 01.01.2021 r. od 14.02.2021 r.: pn 13.00-18.00, wt 13.00-18.00, śr 13.00-18.00, czw 13.00-18.00, pt 13.00-18.00, sb 9.00-11.00, nd - nieczynny)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15								
telefon/ telefony	690 130 968								
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 13 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stepińska 22/30								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.								
						X			
Miejsce udzielania świadczeń 14 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15								
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							II
Miejsce udzielania świadczeń 15 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15								
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							III

Miejsce udzielania świadczeń 16*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Janusz Andrzej Kaliniak Dom Handlowy - Hotel - Restauracja Janusz - IZOLATORIUM typ II			X typ II						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Pusta 15									
telefon/ telefony	797 043 207									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	21.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojskowy Instytut Medyczny Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128									
telefon/ telefony:	261 817 519									
identyfikator REGON	015294487									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128									
telefon/ telefony	261 817 519									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128									
telefon/ telefony	261 817 519									
Data dodania do wykazu	13.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Premium Rooms Sp. z o.o. "Warsaw River View"			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-347, ul. Wyrzeże Kościuszkowskie 43									
telefon/ telefony	261 817 206									
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Transfuzjologii Klinicznej						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128									
telefon/ telefony	261 817 206									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									

Data dodania do wykazu		24.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		04.06.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *			transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101									
telefon/ telefony		22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu		04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *			transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		"Hotel Łazienkowski"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 00-465, ul. 29 listopada 3B									
telefon/ telefony		22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu		07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		14.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *			transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieku Rozwojowego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony		509 137 312									
Data dodania do wykazu		15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *			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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony		22 317 92 31									
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 8 *			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:		SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony		22 317 92 31									
Data dodania do wykazu		07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 9 *			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

Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Leków						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Dom Studenta Państwowej Uczelni Zawodowej im. Ignacego Mościckiego w Ciechanowie			X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Narutowicza 4a										
telefon/ telefony	23 672 42 51										
Data dodania do wykazu	20.08.2020										
Data wykreślenia z wykazu	26.08.2020										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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 II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2		X							II	
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Centrum Rehabilitacji - IZOLATORIUM typ I			X typ I							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Okrzei 8										
telefon/ telefony	23 672 47 20										
Data dodania do wykazu	20.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.01.2021 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Tytusa Chalubińskiego	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Lekarska	
telefon/ telefony:	48 361 52 20	
identyfikator REGON	000315086	

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PEDIATRIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Dr Tytusa Chałubińskiego w Radomiu - Szpital Zakaźny jednoimienny (pismo z dnia 3.04.2020 r. znak: WZ-II.967.240.2020 Wojewody Mazowieckiego)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Iskra									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Planty 4			X						
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.07.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1							X		
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1		X							II
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony:	22 508 18 50									
identyfikator REGON	006472651									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X							
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie - Szpital Zakaźny jednoimienny (Decyzja Nr 1/2020 Wojewody Mazowieckiego z dnia 12.03.2020 r.)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X								
telefon/ telefony	22 508 18 50										
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Hotel Roko										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-001, ul. Mikołajska 2										
telefon/ telefony	22 508 18 50			X							
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	15.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137										
telefon/ telefony	22 508 13 50, 22 508 13 52						X				
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Hotel Belwederski										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c										
telefon/ telefony	22 508 18 50			X							
Data dodania do wykazu	24.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.07.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137										
telefon/ telefony	22 508 15 10							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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 III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137										
telefon/ telefony	22 508 18 50									III	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2020 r.										

Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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 II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X							
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	17.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		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 IV poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody									IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X							
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	09.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		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 tymczasowy - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody									szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń)		X							
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Belwederski - IZOLATORIUM typ II									X typ II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c			X						
telefon/ telefony	47 725 64 26									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	"LUXURY MEDICAL CARE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - SPÓŁKA KOMANDYTOWA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-195, SŁOMIŃSKIEGO 17/47									
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r.: 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
identyfikator REGON	015857134									
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	WARSZAWA 00-716, BARTYCKA 175									

telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r. do 01.11.2020 r. 3 od 02.11.2020 r.									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	2									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO "MEDITRANS" SP ZOZ W WARSZAWIE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-685, POZNAŃSKA 22										
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)										
identyfikator REGON	000294674										
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	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19										
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	3 do 24.05.2020 r. 2 od 25.05.2020 r. do 14.10.2020 r. 4 od 15.10.2020 r.									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

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	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁŁOCK 09-402, UL. STRZELECKA 3									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W ŁŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Łłock – tel. 48 375 14 22									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁŁOCK 09-410, UL. Armii Krajowej 62									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W ŁŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Łłock – tel. 48 375 14 22									
Data dodania do wykazu	01.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZPITALA POWIATOWEGO" W SOCHACZEWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony:	46 864 96 00									
identyfikator REGON	01722233									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	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	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W ŁŁOCKU									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 6.30-8.30; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 6.00-10.15, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-14.00, wt 11.00-18.00, śr 7.00-14.00, czw 7.00-14.00, pt 11.00-18.00, sb 7.00-10.00, nd 7.00-10.00)								S	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7										
telefon/ telefony	46 864 95 52										
Data dodania do wykazu	28.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7		X							I	
telefon/ telefony	46 864 96 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	04.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7		X							II	
telefon/ telefony	46 864 96 00										
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne 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	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7										
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22	1									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	RADOMSKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1										
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU do 03.12.2020 r. 664 786 165 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU od 04.12.2020 r. od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02										
identyfikator REGON	670206286										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne 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	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1										
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU do 03.12.2020 r. 664 786 165 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU od 04.12.2020 r. od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02	1									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	NZOZ IZI-MED S.C. IZABELLA KWIECIŃSKA PAWEŁ GRABARCZYK									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOBRZEGI 26-800, SPACEROWA 29									
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU									
identyfikator REGON	141631576									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	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	1 do 24.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOBRZEGI 26-800, SPACEROWA 29									
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RM-MEDITRANS" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W SIEDLCACH									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE 08-110, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38									
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH do 17.11.2020 r.: 508 622 044 od 18.11.2020 r. : 507 703 430 od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/04 Siedlce – tel. 507 703 430									
identyfikator REGON	000297550									
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	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r. do 12.10.2020 r. 2 od 13.10.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE 08-110, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH do 17.11.2020 r.: 508 622 044 od 18.11.2020 r. : 507 703 430 od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/04 Siedlce – tel. 507 703 430									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDITRANS OSTROŁĘKA" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W OSTROŁĘCE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, KOŚCIUSZKI 49									
telefon/ telefony:	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE; 792 908 808 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/05 Ostrołęka – tel. 25 797 17 22.									
identyfikator REGON	000297610									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, ROLNA 28									
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE; 792 908 808 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/05 Ostrołęka – tel. 25 797 17 22.									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1 do 24.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSZKÓW 07-200, PUŁTUSKA 23									
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNEGOKSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony:	22 779 40 31 wew 286									
identyfikator REGON	000290156									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		kategoria realizowanych świadczeń								
od 23.03.2020 r.										
nazwa:	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony:	261 852 601; 261 852 606									
identyfikator REGON	010132188									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NEUROLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHIRURGIA OGÓLNA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	OKULISTYKA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	OTOLARYNGOLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							

Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30										
telefon/ telefony	506 230 086										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 8*		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:	IZBA PRZYJĘĆ							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie	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 (codzienne w godz. 11.00-13.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56										
telefon/ telefony	727 063 026										
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		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 poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		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 (do 18.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-12.00, od 19.10.2020 r. do 27.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 14.00-19.00, śr 7.30-12.00, czw 14.00-19.00, pt 7.30-12.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00, od 28.10.2020 r. do 13.12.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 14.00-18.00, śr 7.30-12.00, czw 14.00-18.00, pt 7.30-12.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00) od 14.12.2020 r.: pn 8.00-11.00, wt 14.00-17.00, śr 8.00-11.00, czw 14.00-17.00, pt 8.00-11.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56										
telefon/ telefony	231 852 988, 727 060 026										
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		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 II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56		X							II	
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	03.01.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Rewita Rynia - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białobrzegi 05-127, ul. Wczasowa 59			X typ II od 29.10.2020							
telefon/ telefony	508 679 176										
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56		X							I	
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	04.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	od 02.04.2020 r.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. "DZIECI WARSZAWY" W DZIEKANOWIE LEŚNYM										
telefon/ telefony:	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65										
identyfikator REGON	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136										
	000291210										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PEDIATRIA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65		X								
telefon/ telefony	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136										
Data dodania do wykazu	02.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65							X			
telefon/ telefony	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65		X							I
telefon/ telefony	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego Państwowy Instytut Badawczy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42									
telefon/ telefony:	22 343 41 94									
identyfikator REGON	000837583									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Biologii Medycznej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42						X			
telefon/ telefony	223434438									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42							X		
telefon/ telefony	223434194									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42		X							I
telefon/ telefony	22 343 41 94									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20									
telefon/ telefony:	228151600									
identyfikator REGON	000557961									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20						X			
telefon/ telefony	228157270									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20							X		
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20		X							I
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20		X							II
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14									
telefon/ telefony:	223496100									
identyfikator REGON	000288484									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Wirusologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 5						X			
telefon/ telefony	223496640									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14							X		
telefon/ telefony	223496100									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90		X							I
telefon/ telefony	22 25 59 801									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Matki i Dziecka w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A									
telefon/ telefony:	22 32 77 422, 22 32 77 441									
identyfikator REGON	000288395									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A							X		
telefon/ telefony	22 32 77 422, 22 32 77 441									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	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 MedGen									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A						X			
telefon/ telefony	501 377 150; 506 069 568, 515 141 414									
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a							X		
telefon/ telefony	22 59 91 500									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33			X typ II od 29.10.2020 r.						
telefon/ telefony	604 434 115									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a		X							II
telefon/ telefony	22 59 91 500									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a									
telefon/ telefony:	22 50 21 435									
identyfikator REGON	000288975									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101						X			
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X							I
telefon/ telefony	22 502 12 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	15.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4							X		
telefon/ telefony	22 502 12 00									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X							II
telefon/ telefony	22 502 12 00									
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33			X typ II od 29.10.2020 r.						
telefon/ telefony	604 434 115									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Specjalistyczny "INFLANCKA" im. Krysi Niżyńskiej "Zakurzonej" Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6									
telefon/ telefony:	22 69 73 110, 797 301 519									
identyfikator REGON	013003050									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
telefon/ telefony	663 686 960									
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6							X		
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6									
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	15.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6									
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.01.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6									
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519									
Data dodania do wykazu	01.02.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 07.04.2020 Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									
telefon/ telefony:	22 55 51 126									
identyfikator REGON	012298823									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	12 29 50 100									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									
telefon/ telefony	22 55 51 126									
Data dodania do wykazu	07.04.2020									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									

telefon/ telefony	22 55 51 126		X								I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67										
telefon/ telefony	22 55 51 126		X								II
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	od 10.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Magodent Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-125, ul. gen. A.E. Fieldorfa "Nila" nr 40										
telefon/ telefony:	22 46 98 350										
identyfikator REGON	360493191										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
telefon/ telefony	799 399 360										
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-125, ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa "Nila" nr 40										
telefon/ telefony	22 46 98 350		X								I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Klinika Neuroradiologii Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-033, ul. Wojciecha Górskiego 6/92										
telefon/ telefony:	48 37 79 025										
identyfikator REGON	140794224										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30										
telefon/ telefony	22 34 96 060										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	514 783 575									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3							X		
telefon/ telefony	22 58 30 311, 22 58 30 310									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3		X							I
telefon/ telefony	22 58 30 311, 22 58 30 310									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony:	22 76 07 170									
identyfikator REGON	010124527									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony	22 54 21 202									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17							X		
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X							I
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	09.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 02.11.2020 r.: pn 17.00-21.00, wt 11.00-15.00, śr 17.00-21.00, czw 17.00-21.00, pt 17.00-21.00, sb 17.00-21.00, nd 17.00-21.00, od 03.11.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 17.00-21, wt 17.00-21, śr 17.00-21.00, czw 17.00-21.00, pt 17.00-21.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00 od 22.12.2020 r.: pn 17.00-19.00, wt 11.00-13.00, śr 17.00-19.00, czw 17.00-19.00, pt 17.00-19.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. POW 1a (parking)									
telefon/ telefony	512 465 604									
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X							II
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	10.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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 poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X							I
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39	od 15.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Grochowski im. Dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59									
telefon/ telefony:	22 51 52 716									
identyfikator REGON	002153989									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			

telefon/ telefony	22 51 52 681										
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59										
telefon/ telefony	22 51 52 716							X			
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59										
telefon/ telefony	22 51 52 716		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	12.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59										
telefon/ telefony	22 51 52 716		X							II	
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5										
telefon/ telefony:	22 546 22 14										
identyfikator REGON	000288366										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Pracownia Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5										
telefon/ telefony	22 546 23 82							X			
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5										
telefon/ telefony	22 546 22 14							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5		X							
telefon/ telefony	22 546 22 14									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Wawelska 15		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13									
telefon/ telefony:	22 82 24 607									
identyfikator REGON	016084355									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
telefon/ telefony	22 82 24 607									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13							X		
telefon/ telefony	22 82 24 607									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13		X							
telefon/ telefony	22 82 24 607									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony:	22 670 93 20									

identyfikator REGON	000288567										
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1										
telefon/ telefony	22 670 93 20										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Leków						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1										
telefon/ telefony	22 670 93 20										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.12.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-11.30 od 21.12.2020 r.: codziennie w godz.: 7.30-9.30)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1										
telefon/ telefony	22 670 94 50										
Data dodania do wykazu	18.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 II poziomu zabezpieczenia		X							II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1										
telefon/ telefony	22 670 93 20										
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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 poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1										
telefon/ telefony	22 670 93 20										
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		kategoria realizowanych świadczeń								
od 14.04.2020 r.										
nazwa:	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Narutowicza 80									
telefon/ telefony:	22 344 64 71									
identyfikator REGON	000676714									
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91									
telefon/ telefony	22 344 64 71									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony	22 54 21 202									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91		X							I
telefon/ telefony	22 344 64 71									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.10.2020									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91		X							II
telefon/ telefony	22 344 64 71									
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		kategoria realizowanych świadczeń								
od 07.04.2020 r.										
nazwa:	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-042, ul. Mochnackiego 10									
telefon/ telefony:	22 311 81 02									
identyfikator REGON	011692096									
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:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kajetany 05-830, ul. Mokra 17									

telefon/ telefony	22 356 03 66							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kajetany 05-830, ul. Mokra 17		X							I
telefon/ telefony	22 356 03 66									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Sienkiewicza 29									
telefon/ telefony:	48 612 13 81									
identyfikator REGON	670140015									
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:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1							X		
telefon/ telefony	48 612 49 37 we. 132									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1	X							
telefon/ telefony	48 612 13 81								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.11.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1	X							
telefon/ telefony	48 612 13 81								
Data dodania do wykazu	15.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1	X							
telefon/ telefony	48 612 13 81								
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Warszawski Szpital dla dzieci SP ZOZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
telefon/ telefony:	22 830 54 00									
identyfikator REGON	000297520									
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:	IZBA PRZYJĘĆ								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
telefon/ telefony	22 830 53 10									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									

Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32									
telefon/ telefony:	24 275 85 01									
identyfikator REGON	000306762									
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32									
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	29.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							I
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	03.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							II
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26									
telefon/ telefony:	22 431 24 28									
identyfikator REGON	000288490									
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:	IZBA PRZYJĘĆ									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	łża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4		X							
telefon/ telefony	48 368 17 50									
Data dodania do wykazu	04.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony:	22 450 22 00									
identyfikator REGON	012045743									
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:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony	691 315 859							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	691 315 859									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25		X							
telefon/ telefony	691 315 859									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Czerniakowski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul Stępińska 19/25									
telefon/ telefony:	22 318 60 00									
identyfikator REGON	011026815									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									

telefon/ telefony	25 781 72 99							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.09.2020 r.: pn-pt 16.00-18.00; sb-nd 7.00-9.00; od 19.09.2020 r. 19.10.2020 r.: pn-pt 15.00-19.15; sb-nd 7.00-11.15, od 20.10.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 14.00-19.00, wt. 14.00-19.00, śr 14.00-19.00, czw 14.00-19.00, pt 14.00-19.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00 od 22.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 15.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5									
telefon/ telefony	532 452 472									
Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	30.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5		X							I
telefon/ telefony	25 781 72 99									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5		X							II
telefon/ telefony	25 781 72 99									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56	od 09.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37	
telefon/ telefony:	25 506 51 00	
identyfikator REGON	712351100	

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 758 30 01							X		
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 758 30 01		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-13.00, od 20.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 15.00-20.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 od 21.12.2020 r.: pn 12.00-14.30, wt 8.00-10.30, śr 8.00-10.30, czw 8.00-10.30, pt 8.00-10.30, sb 8.00-10.30, nd 8.00-10.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 506 53 72									
Data dodania do wykazu	22.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu									S	
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 758 30 01		X							II
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony:	22 755 91 11									
identyfikator REGON	000311639									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 75							X		

Data dodania do wykazu		07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 20.05.2020 r.: pn-pt 12.00-14.00; sb-nd 8.30-10.30; od 21.05.2020 do 23.08.2020 r.: codziennie 8.00-10.00; od 24.08.2020 r. do 07.09.2020 r.: codziennie 7.30-10.00; od 08.09.2020 r. 19.10.2020 r.: codziennie 7.30-11.40, od 20.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 7.30-12.00, 15.00-17.00, śr 7.30-12.00, czw 7.30-12.00, 15.00-17.00, pt 7.30-12.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00, od 23.10.2020 r. do 13.12.2020 r.: pn 7.30-17.00, wt 7.30-17.00, śr 7.30-17.00, czw 7.30-17.00, pt 7.30-17.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00) od 14.12.2020 r. do 08.02.2021 r.: pn 7.30-14.00, wt 7.30-17.00, śr 7.30-14.00, czw 7.30-17.00, pt 7.30-14.00, sb 7.30-10.00, nd 7.30-10.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 7:30-12:00; 31.12.2020 7:30-12:00 od 09.02.2021 r. do 13.02.2021 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 8.00-12.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, sb - nieczynny, nd 8.00-10.00 od 14.02.2021 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 8.00-12.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony		22 755 90 63									
Data dodania do wykazu		11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		Zakład Mikrobiologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony		22 755 90 65									
Data dodania do wykazu		06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony		22 755 90 75									
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		19.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony		22 755 90 75									
Data dodania do wykazu		20.10.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony:	22 758 80 02									
identyfikator REGON	000310290									
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4		X							I
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 21.12.2020 r.: codziennie 10.00-15.00 od 22.12.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00.-15.00, śr 15.00-20.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4		X							II
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	27.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4		X							I
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 14.04.2020 r.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Spółka z o.o.									
telefon/ telefony:	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10									
identyfikator REGON	48 664 91 01									
identyfikator REGON	142203546									
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10									
telefon/ telefony	48 664 91 00									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10		X							I
telefon/ telefony	48 664 91 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 10.04.2020 r.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej									
telefon/ telefony:	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2									
identyfikator REGON	22 596 61 60									
identyfikator REGON	001372229									
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2									
telefon/ telefony	22 596 61 35									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandi 14						X			
telefon/ telefony	22 59 66 429									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony										

Data dodania do wykazu	21.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2		X							I	
telefon/ telefony	22 596 61 35										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Cegłowska 80										
telefon/ telefony:	22 569 05 00										
identyfikator REGON	012298697										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Cegłowska 80										
telefon/ telefony	22 569 01 20							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Cegłowska 80		X							I	
telefon/ telefony	22 569 01 20										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Cegłowska 80		X							II	
telefon/ telefony	22 569 01 20										
Data dodania do wykazu	01.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26										
telefon/ telefony:	25 640 32 00										
identyfikator REGON	141944750										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26										

telefon/ telefony	25 640 33 30							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26		X							I
telefon/ telefony	25 640 33 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	21.10.2020									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26		X							II
telefon/ telefony	25 640 33 30									
Data dodania do wykazu	22.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26		X							szpital tymczasowy
telefon/ telefony	25 640 33 30									
Data dodania do wykazu	04.12.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63	od 08.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. profesora Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, Zalesie 1									
telefon/ telefony:	24 236 00 00 lub 01									
identyfikator REGON	000291724									
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:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, Zalesie 1							X		
telefon/ telefony	24 236 00 15, 24 236 00 60									
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-802, ul. Partyzantów 2/4									
telefon/ telefony:	22 758 60 05									
identyfikator REGON	000687617									

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:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-802, ul. Partyzantów 2/4									
telefon/ telefony	22 739 13 26							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65	od 10.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony:	22 778 26 00									
identyfikator REGON	146378640									

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:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	22 778 26 00							X		
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.06.2020 r.: pn, czw, pt: 13.00-15.00; wt, śr, sb, nd: 8.00-10.00; od 01.07.2020 r. do 04.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00; od 05.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn-pt: 7.30-11.45, sb-nd: 7.00-11.15, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 12.30-17.00, śr 7.30-12.00, czw 12.30-17.00, pt 7.30-12.00, sb 7.00-11.30, nd 7.00-11.30, od 26.10.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 12.00-17.00, śr 7.00-12.00, czw 12.00-17.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	783 131 131									
Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu									S	

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	22 778 26 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									I

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44		X							
telefon/ telefony	22 778 26 00									
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Psychiatrii i Neurologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9									
telefon/ telefony:	22 458 28 00									
identyfikator REGON	000288509									

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:	IZBA PRZYJĘĆ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9							X		
telefon/ telefony	22 458 28 30									
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	22 349 60 12									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9		X							
telefon/ telefony	22 458 28 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67	od 10.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespól Zakładów Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony:	23 657 22 01									
identyfikator REGON	000301279									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									

telefon/ telefony	23 657 21 90										
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56										
telefon/ telefony	23 657 22 01							X			
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56										
telefon/ telefony	23 657 22 01		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	05.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-12.00, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56										
telefon/ telefony	23 657 22 01 wew. 316; 538 817 121										
Data dodania do wykazu	28.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu									S		
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56										
telefon/ telefony	23 657 22 01		X								
Data dodania do wykazu	06.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1										
telefon/ telefony	29 743 76 11										
identyfikator REGON	000308726										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 20.04.2020 r.	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1										
telefon/ telefony	29 743 78 48										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu									X		

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.00-14.30, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 10.00-14.30, śr 15.00-19.30, czw 10.00-14.30, pt 10.00-14.30, sb 15.00-19.30, nd 8.00-12.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.00-14.30, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 02.11.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 10.00-14.30, śr 15.00-19.30, czw 10.00-14.30, pt 10.00-14.30, sb 15.00-19.30, nd 8.00-12.30, od 03.11.2020 r.: pn 12.00-14.00, wt 12.00-14.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. B. Limanowskiego 30	
telefon/ telefony:	46 855 20 11	
identyfikator REGON	143149671	

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. B. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11							X		
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11		X							II
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 07.04.2020 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Dubois 68									
telefon/ telefony:	29 746 37 11									
identyfikator REGON	000306756									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Dubois 68									
telefon/ telefony	29 746 37 20							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 3.09.2020 r. codziennie w godz. 8.00-10.15; od 4.09.2020 r. do 27.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.05, od 28.10.2020 r.: codziennie 8.00-20.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Dubois 68									
telefon/ telefony	29 746 37 59 w godz. 7:00-14:00, 29 746 37 12 w godz. 8:00-20:00, 513 263 068 w godz. 8:00-20:00								S	
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68		X							
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68		X							
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2									
telefon/ telefony:	22 473 53 00, 22 473 53 30									
identyfikator REGON	010669853									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2							X		
telefon/ telefony	22 473 53 32									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2		X							
telefon/ telefony	22 473 53 32									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2		X							
telefon/ telefony	22 473 53 32									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Garwolinie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50									
telefon/ telefony:	25 684 47 00									

identyfikator REGON	712353954										
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn-pt w godz. 15.00-17.00, sb w godz. 10.00-12.00, nd w godz. 7.00-9.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica 18										
telefon/ telefony	661 363 607								S		
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-20.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Romanówka 13 (Punkt przy Garwolińskiej Strefie Aktywności Gospodarczej)										
telefon/ telefony	600 358 010								S		
Data dodania do wykazu	31.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	05.12.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40		X							II	
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	od 15.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2										
telefon/ telefony:	22 765 83 08										
identyfikator REGON	000306733										

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:		SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony		22 775 30 81 wew 211								
Data dodania do wykazu		15.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 11.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00; od 12.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 06.12.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-12.30, czw 15.00-19.30, pt 8.00-12.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 07.12.2020 r. do 13.01.2021 r.: pn 8.00-13.00, wt 15.00-20.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 od 14.01.2021 r. do 14.02.2021 r.: pn 15.00-20.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 od 15.02.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 8.00-10.00, śr 8.00-10.00, czw 15.00-17.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony		do 25.10.2020 r.: 503 642 999 od 26.10.2020 r.: 795 112 999, 22 765 83 22								
Data dodania do wykazu		20.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony		22 775 30 81 wew 211								
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu		06.10.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony		22 775 30 81 wew 211								
Data dodania do wykazu		07.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 (pn 15.00-17.00, wt 8.00-10.00, śr 15.00-17.00, czw 8.00-10.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Paderewskiego 7 (punkt przy ul. Paderewskiego)									S	
telefon/ telefony	22 775 26 94 wew. 1205										
Data dodania do wykazu	21.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	04.12.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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:	Hotel Palace w Modlinie - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modlin, ul. Boduena 2			X typ II							
telefon/ telefony	22 224 11 11										
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	10.12.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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:	Hotel Royal w Modlinie - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modlin, ul. Szpitalna 93			X typ II							
telefon/ telefony	22 224 22 22										
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	10.12.2020 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17										
telefon/ telefony:	22 389 47 00										
identyfikator REGON	011035381										
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17							X			
telefon/ telefony	22 389 49 00										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17										
telefon/ telefony	22 389 49 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	23.10.2020									I	
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17										
telefon/ telefony	22 389 49 00										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu										II	

Data dodania do wykazu	24.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony:	22 763 31 00									
identyfikator REGON	000310315									
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony	22 763 32 15									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.09.2020 r.: pn-pt 11.00-13.00, sb-nd 8.00-10.00; od 15.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn-pt 11.00-15.10, sb-nd 8.00-12.10), od 20.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 11.00-15.30, śr 11.00-15.30, czw 15.00-19.30, pt 11.00-19.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 27.10.2020 r. do 15.02.2021 r.: pn 15.00-19.30, wt 11.00-15.30, śr 11.00-15.30, czw 15.00-19.30, pt 11.00-15.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 16.02.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 11.00-13.00, śr 11.00-13.00, czw 15.00-17.00, pt 11.00-13.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony	22 76 33 294, 22 76 33 220, 22 76 33 292									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony	22 763 32 15									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3		X							
telefon/ telefony	22 763 32 15									
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 15									
telefon/ telefony:	257 922 833									
identyfikator REGON	000304622									
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:	IZBA PRZYJĘĆ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201							X		
telefon/ telefony	25 792 20 41									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony	792 659 064						X			
Data dodania do wykazu	14.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201		X							
telefon/ telefony	25 792 20 41									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 (do 11.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-11.30, od 12.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 15.00-20.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 od 21.12.2020 r.: pn 8.00-12.00, wt 15.00-19.00, śr 8.00-12.00, czw 15.00-19.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00)										S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201												
telefon/ telefony	25 506 54 78												
Data dodania do wykazu	28.09.2020												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		kategoria realizowanych świadczeń												
nazwa:	od 16.04.2020 r. Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28													
telefon/ telefony	24 364 51 00													
identyfikator REGON	611416590													
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:	IZBA PRZYJĘĆ													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28													
telefon/ telefony	24 364 51 83							X						
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19				
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30													
telefon/ telefony	22 349 60 60							X						
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.													
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19				
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28													
telefon/ telefony	24 364 51 83													I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19				

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 15.00-17.00, śr 9.00-11.00, czw 15.00-17.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 23.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 15.00-18.00, śr 9.00-11.00, czw 15.00-18.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 27.10.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 14.00-18.00, śr 9.00-11.00, czw 14.00-18.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 22.12.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 14.00-16.00, śr 9.00-11.00, czw 9.00-11.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul. Kościuszki 28, (wjazd do Punktu Pobrań od bramy bocznej przy ul. Kościuszki 26)									
telefon/ telefony	24 364 51 10									
Data dodania do wykazu	01.10.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	od 07.04.2020 r. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespół Zakładów												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2												
telefon/ telefony	25 714 23 01												
identyfikator REGON	000304591												
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2												
telefon/ telefony	29 714 22 06							X					
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	Narodowy Instytut Leków												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34												
telefon/ telefony								X					
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.												
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-9.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-12.00, od 20.10.2020 r. do 18.12.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00 od 19.12.2020 r.: pn 7.00-9.00, wt 15.00-17.00, śr 7.00-9.00, czw 15.00-17.00, pt 7.00-9.00, sb 7.00-9.00, nd 7.00-9.00)												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu													
telefon/ telefony													
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
nazwa:										S			

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2										
telefon/ telefony	29 71 42 215										
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2		X							I	
telefon/ telefony	29 714 22 06										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9										
telefon/ telefony:	29 753 43 00										
identyfikator REGON	000302480										
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9							X			
telefon/ telefony	29 753 42 24										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.05.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-15.00; od 19.05.2020 r. do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-11.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 15.00-19.30, sb 15.00-19.30, nd 8.00-12.30, od 26.10.2020 r. do 17.11.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 15.00-20.00, sb 15.00-20.00, nd 8.00-13.00 od 18.11.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pr 14.00-19.00, sb 14.00-19.00, nd 8.00-13.00 od 22.12.2020 r.: pn 10.00-13.00, wt 10.00-13.00, śr 10.00-13.00, czw 10.00-13.00, pt 14.00-17.00, sb 14.00-17.00, nd 10.00-13.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9										
telefon/ telefony	29 753 42 74										
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.								S		
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6*		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 III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80	od 09.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242 , ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony:	22 326 53 15, 22 326 55 39									
identyfikator REGON	141983460									
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242 , ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46 lok U10									
telefon/ telefony	22 270 30 63; 22 270 30 61									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Królewska 15a									
telefon/ telefony	48 670 04 12									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-15.00; od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.30, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 14.00-20.00, śr 14.00-20.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Kopernika 38 (teren Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Mławie)									
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 189 349 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.07.2020 r.: codziennie w godz. 13.30-15.30, od 17.07.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.30-10.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 23.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pr 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica, róg Sportowej (parking)									
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 219 369 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.06.2020 r.: codziennie w godz. 09.00-11.00, od 17.06.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 14.00.-16.00, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r. do 15.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 13.30-19.30, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 13.30-19.30, od 16.11.2020 r. od godz. 8.00. - całodobowo zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Kobylańskiego 21 A									
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 189 349 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.06.2020 r.: codziennie w godz. 09.00-11.00, od 17.06.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 09.30.-11.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r. do 12.11.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00, od 13.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-400, ul. Goworowska 49 do 03.12.2020 r. Ostrołęka 07-400, ul. Wincentego Witosa 1 od 04.12.2020 r.										
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 219 369 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997										
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		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 (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 8.00-12.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 miana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin, 09-500, ul. Sportowa 1										
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997										
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		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 (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 14.30-16.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 12.45-17.15, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 9.00-13.30, wt 9.00-13.30, śr 15.00-19.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.30, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Kościelna 1 - do 05.11.2020 r.; Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Wyszyrńskiego 30a - od 06.11.2020 r.										
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997										
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		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 (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 11.30-13.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-17.30, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 15.00-19.30, pt 15.00-19.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 14.00-20.00, pt 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Piastowska 11 do 26.11.2020 r. Sierpc 09-200, ul. Piastowska 39 od 27.11.2020 r.										
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997										
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

<p>nazwa:</p> <p>PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 11.45-13.45, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 15.00-19.30, pt 15.00-19.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 14.00-20.00, pr 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)</p>									S	
<p>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</p>	<p>Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 27A - do 31.12.2020 r. Węgrów 07-100, ul. Strażacka 2 - od 1 stycznia 2021 r.</p>									
<p>telefon/ telefony</p>	<p>do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997</p>									
<p>Data dodania do wykazu</p>	<p>15.06.2020 r.</p>									
<p>Data wykreślenia z wykazu</p>										
<p>Miejsce udzielania świadczeń 14 *</p>		<p>transport sanitarny**</p>	<p>leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19</p>	<p>izolatorium</p>	<p>teleporada</p>	<p>doraźne świadczenia stomatologiczne</p>	<p>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</p>	<p>wstępna kwalifikacja typu pretriage</p>	<p>punkt pobrań</p>	<p>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</p>
<p>nazwa:</p> <p>PUNKT POBRAŃ (dnia 17.10.2020 r. w godz. 8.00-12.00, od 18.10.2020 r. do 18.11.2020 r.: codziennie 8.00-14.00, od 19.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)</p>									S	
<p>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</p>	<p>Przysucha 26-400, ul. Radomska 29 (Stadion Miejski)</p>									
<p>telefon/ telefony</p>	<p>226 020 997</p>									
<p>Data dodania do wykazu</p>	<p>17.10.2020 r.</p>									
<p>Data wykreślenia z wykazu</p>										
<p>Miejsce udzielania świadczeń 15 *</p>		<p>transport sanitarny**</p>	<p>leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19</p>	<p>izolatorium</p>	<p>teleporada</p>	<p>doraźne świadczenia stomatologiczne</p>	<p>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</p>	<p>wstępna kwalifikacja typu pretriage</p>	<p>punkt pobrań</p>	<p>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</p>
<p>nazwa:</p> <p>PUNKT POBRAŃ (do 18.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 od 19.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)</p>									S	
<p>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</p>	<p>Pułtusk 06-100, ul. Śniegockiego 3 (naprzeciw MOSIR)</p>									
<p>telefon/ telefony</p>	<p>226 020 997</p>									
<p>Data dodania do wykazu</p>	<p>17.10.2020 r.</p>									
<p>Data wykreślenia z wykazu</p>										
<p>Miejsce udzielania świadczeń 16 *</p>		<p>transport sanitarny**</p>	<p>leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19</p>	<p>izolatorium</p>	<p>teleporada</p>	<p>doraźne świadczenia stomatologiczne</p>	<p>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</p>	<p>wstępna kwalifikacja typu pretriage</p>	<p>punkt pobrań</p>	<p>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</p>

nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 22.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Piaseczno 05-500, ul. Chyliczkowska 14									
telefon/ telefony		226 020 997									
Data dodania do wykazu		19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 17 *			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 (do 15.11.2020 r.: codziennie w godz. 12.00-18.00, od 16.11.2020 r. od godz. 8.00 - całodobowo zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00 od 04.01.2021 - 12 godzin dziennie w godz. 8:00-20:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Radom 26-600, ul. Beliny Prażmowskiego 33s - do 15.11.2020 r. Radom 26-600, ul. Beliny Prażmowskiego 17 - od 16.11.2020 r.									
telefon/ telefony		412 460 011, 412 460 011, 226 020 997 - od 16.11.2020 r.									
Data dodania do wykazu		21.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 18 *			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 (codziennie w godz. 11.00-17.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Radom 26-600, ul. Królewska 15a								S	
telefon/ telefony		412 460 011									
Data dodania do wykazu		22.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		15.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 19 *			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 (pn 14.00-20.00, wt 8.00-16.00, śr 14.00-20.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Wyszków 07-200, ul. Geodetów 45									
telefon/ telefony		226 020 997									
Data dodania do wykazu		30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 20 *		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 (do 22.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-100, ul. Białowiejska 5									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 21 *		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 (do 22.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, cz 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana III Sobieskiego 33 (przy zbiegu ulic Jana III Sobieskiego i Jerzego Siwińskiego)									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 22 *		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 (do 22.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pr 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 25/27									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 23 *		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 (do 22.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. Drogowców 12 (przy basenie miejskim) - do 05.11.2020 r., Grójec 05-600, ul. Piotra Skargi 12 - od 07.11.2020 r.										
telefon/ telefony	226 020 997										
Data dodania do wykazu	03.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 24 *		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 (do 22.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 14.00-20.00, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 23.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 01.01.2021 14:00-18:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60 B (przy MOSIR)										
telefon/ telefony	226 020 997										
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 25 *		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 (codziennie w godz: 8.00-20.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-738, ul. Kijowska 2a										
telefon/ telefony	226 020 997										
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 26 *		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 (do 22.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 13.30-19.30, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 13.30-19.30 od 23.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 14.00-20.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)									S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, Plac Cebry Papieskiej 1 (przy Hali Orlen Arena)											
telefon/ telefony	226 020 997											
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	03.01.2021 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 27 *		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 (od 16.11.2020 od godz. 8.00 - całodobowo zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00) od 04.01.2021 - 12 godzin dziennie w godz. 8:00-20:00											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-806, ul. Puławska 387 - do 16.11.2020 r. do godz. 20.00., Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46/10 - od 16.11.2020 r. od godz. 20.00.											
telefon/ telefony	226 020 997											
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 28 *		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:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom, ul. Prażmowska 17											
telefon/ telefony	48 670 04 12					X						
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin -Jeziorna 05-510, ul. Gąsiorowskiego 12/14											
telefon/ telefony:	22 703 00 00											
identyfikator REGON	017173368											
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16											
telefon/ telefony	22 822 69 05						X					

Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83	od 09.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony:	22 711 90 00										
identyfikator REGON	142013120										
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:	IZBA PRZYJĘĆ							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony	22 711 90 25										
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony	22 711 90 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1										
telefon/ telefony	22 770 94 98										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20										
telefon/ telefony	22 82 22 535										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	11.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		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 II poziomu zabezpieczenia		X							II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1										
telefon/ telefony	22 770 94 98										
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 6*		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 II poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20											
telefon/ telefony	22 82 22 535		X									II
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	06.01.2021 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 7*		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 poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20											
telefon/ telefony	22 82 22 535		X									I
Data dodania do wykazu	07.01.2021 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84	od 12.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2											
telefon/ telefony:	48 378 36 00											
identyfikator REGON	670997773											
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:	IZBA PRZYJĘĆ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2											
telefon/ telefony	48 378 35 37									X		
Data dodania do wykazu	12.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2											
telefon/ telefony	48 378 35 37		X									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-11.30, od 20.10.2020 r. do 13.01.2021 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00 od 14.01.2021 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)										S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2											
telefon/ telefony	48 378 35 42											
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, ul. W. Jagiełły 12											
telefon/ telefony	48 676 22 39, 48 677 91 63		X									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pon-pt w godz. 10.00-14.30, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 27.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 12.00-16.30, śr 10.00-14.30, czw 10.00-14.30, pt 12.00-16.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30, od 28.10.2020 r. do 28.02.2021 r.: pn 10.00-14.00, wt 12.00-16.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, pt 12.00-16.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 od 01.03.2021 r.: pn 10.00-13.00, wt 13.00-16.00, śr 10.00-13.00, czw 10.00-13.00, pt 13.00-16.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00)								S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, Aleja Pokoju 5											
telefon/ telefony	501 556 313											
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231											
telefon/ telefony:	22 584 12 50											
identyfikator REGON	000290883											
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:	IZBA PRZYJĘĆ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231											
telefon/ telefony	22 584 12 18									X		
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231											
telefon/ telefony	22 584 12 18		X									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	11.11.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231											
telefon/ telefony	22 584 12 18		X									II

Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231		X							I	
telefon/ telefony	22 584 12 18										
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Solec Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93										
telefon/ telefony:	22 250 62 48										
identyfikator REGON	142628955										
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:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93							X			
telefon/ telefony	22 250 61 35										
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93		X							I	
telefon/ telefony	22 250 61 35										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.30-15.00, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 19.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 15.00-20.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00, od 27.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-20.00, śr 10.00-20.00, czw 10.00-20.00, pt 15.00-20.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 w dniu 21.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 10.00-14.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 08.00-12.00, nd 08.00-12.00 od 22.12.2020 r. do 09.02.2021 r.: pn 15.00-19.00, wt 10.00-14.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, pt 15.00-19.00, sb 08.00-12.00, nd 08.00-12.00 od 10.02.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 10.00-12.00, śr 10.00-12.00, czw 10.00-12.00, pt 15.00-17.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93 (brama wjazdowa od ul. Kruczkowskiego)										

telefon/ telefony	660 766 477										
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY W SZPITALU POŁUDNIOWYM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-781, rtm. Witolda Pileckiego 99										szpital tymczasowy
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	13.02.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Krychnowicka 1										
telefon/ telefony:	048 332 45 00										
identyfikator REGON	670204531										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Krychnowicka 1										
telefon/ telefony	48 332 23 06							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90	od 08.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1										
telefon/ telefony:	23 654 32 35										
identyfikator REGON	000302474										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1										
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1										
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										I
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.										

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1		X							
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91	od 11.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital św. Anny w Piasecznie, EMC Piaseczno sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony:	22 735 41 00									
identyfikator REGON	142776420									
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 (do 30.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00, od 01.10.2020 r. do 18.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 19.10.2020 r. do 21.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 9.00-13.30, śr 9.00-13.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.30, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30, od 22.10.2020 r. do 18.12.2020 r.: pn 11.00-19.00, wt 11.00-19.00, śr 11.00-19.00, czw 11.00-19.00, pt 11.00-19.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 od 19.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 15.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony	do 30.06.2020 r.: 661 300 329; od 01.07.2020 r.: 22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39		X							
telefon/ telefony	22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39		X							
telefon/ telefony	22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.12.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39		X							
telefon/ telefony	22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	18.12.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespól Zakładów Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, Aleja Jana Pawła II 9A									
telefon/ telefony:	48 383 35 05									
identyfikator REGON	670205134									

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:	IZBA PRZYJĘĆ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8							X		
telefon/ telefony	48 383 35 05									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8		X							
telefon/ telefony	48 383 35 05									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8		X							
telefon/ telefony	48 383 35 05									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93	od 21.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43									
telefon/ telefony:	48 674 38 00									
identyfikator REGON	670205424									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			

telefon/ telefony	513 017 783										
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43		X								I
telefon/ telefony	48 674 38 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.:codzienie w godz. 7.15-9.15, od 20.10.2020 r.: pn 7.15-9.15, wt 16.45-18.45, śr 7.15-9.15, czw 7.15-9.15, pt 16.45-18.45, sb 7.15-9.15, nd 7.15-9.15)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43								S		
telefon/ telefony	576 077 099										
Data dodania do wykazu	28.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43		X								II
telefon/ telefony	48 674 38 00										
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43		X								I
telefon/ telefony	48 674 38 00										
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94	od 13.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony:	22 542 14 00										
identyfikator REGON	000288461										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00, od 01.10.2020 r. do 18.10.2020 r. : codziennie w godz. 8.00-13.00, od 19.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 12.00-17.00, wt 9.00-14.00, śr 12.00-17.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb 9.00-14.00, nd 9.00-14.00, od 27.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-15.00 od 21.12.2020 r. do 07.02.2021 r.: codziennie w godz. 9.00-17.00 zmiana godzin w dniach : 24.12.2020 11:00-13:00; 25.12.2020 11:00-13:00 26.12.2020 11:00-13:00; 31.12.2020 11:00-13:00 01.01.2021 11:00-13:00 od 08.02.2021 r.: codziennie w godz.: 9.00-13.00)									S		
	adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-903, ul. Powsińska 61/63										
	telefon/ telefony	22 55 09 692										
	Data dodania do wykazu	13.05.2020 r.										
	Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 15.00-21.00)											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Powsińska 61/63, 02-903 Warszawa (II punkt)											
telefon/ telefony	22 55 09 692											
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	20.12.2020 r.											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95	od 18.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
telefon/ telefony:	663 697 977										
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 (do 30.06.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00, od 01.07.2020 r. do 04.10.2020 r.: pn-pt w godz. 13:00-15:00, sb-nd w godz. 10:00-12:00, od 05.10.2020 r. do 06.11.2020 r. : pn-pt w godz. 8.00-10.00, sb-nd w godz. 10.00-12.00, od 07.11.2020 r. do 13.12.2020 r.: codziennie w godz.: 8.00-12.00) od 14.12.2020 r. : codziennie w godz.: 8.00-10.00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 8:00-14:00, 12.01.2021 8:00-14:00 13.01.2021 8:00-14:00, 14.01.2021 8:00-14:00 15.01.2021 8:00-14:00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleja Komisji Edukacji Narodowej 61, 02-777 Warszawa (parking Urzędu Dzielnicy Ursynów)										
telefon/ telefony	663 697 977										
Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.										

Data wykreślenia z wykazu	28.02.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-10.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białobrzegi 26-800, ul. Spacerowa 29										
telefon/ telefony	663 697 977										
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 03.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00, od 04.11.2020 r. do 10.01.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00 od 11.01.2021 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, al. J. Grzegorzewskiego 28 (M1 Centrum Handlowe)										
telefon/ telefony	663 697 977										
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Medicover Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-807, Al. Jerozolimskie 96										
telefon/ telefony:	500 900 500										
identyfikator REGON	012396508										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stepińska 22/30										
telefon/ telefony	22 349 60 12										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Rzeczypospolitej 5		X								
telefon/ telefony	500 900 900										
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	11.02.2021 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97	od 27.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-014, ul. Żytnia 16 lok. C										
telefon/ telefony:	22 710 33 30										
identyfikator REGON	015880498										

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne MedGen									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A									
telefon/ telefony	22 213 94 40						X			
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Borowa 14/18									
telefon/ telefony	22 710 33 30		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SPZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony:	570 804 607									
identyfikator REGON	000308703									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.20.-14.30, od 20.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 15.00-19.30, śr 10.00-14.30, czw 15.00-19.30, pt 10.00-14.30, sb 10.00-14.30, nd 10.00-14.30 od 27.10.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, 15.00-19.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, 15.00-19.00, pt 10.00-14.00, sb 7.00-19.00, nd 7.00-19.00 od 22.12.2020 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, 15.00-19.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, 15.00-19.00, pt 10.00-14.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana godzin w dniu: 24.12.2020 r.: 10.00-14.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 07:00-19:00, 12.01.2021 07:00-19:00 13.01.2021 07:00-19:00, 14.01.2021 07:00-19:00 15.01.2021 07:00-19:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony	570 804 607									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony	570 804 607		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu	16.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7		X							II	
telefon/ telefony	570 804 607										
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99	od 15.09.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ARION Med. Sp. z o.o. Szpital w Gorzewie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-854, ul. Kazimierza Króla									
telefon/ telefony:	24 236 09 00									
identyfikator REGON	060690742									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5		X							I
telefon/ telefony	24 236 09 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5		X							II
telefon/ telefony	24 236 09 00									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100	od 01.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Wesoła									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Kilińskiego 48									
telefon/ telefony:	22 773 74 50									
identyfikator REGON	011337194									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 9.00-13.30, wt 15.00-19.30, śr 9.00-13.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00, od 26.10.2020 r. do 17.11.2020 r.: 9.00-14.00, wt 13.00-18.00, śr 9.00-14.00, czw 13.00-18.00, pt 9.00-14.00, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30 od 18.11.2020 r. do 01.02.2021 r.: pn 9.00-14.00, wt 13.00-18.00, śr 9.00-14.00, czw 13.00-18.00, pt 9.00-14.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-12:00; 25.12.2020 9:00-11:00 oraz zamknięcie punktu pobrań w dni świąteczne tj. 26-27.12.2020 r. Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 09:00-16:00; 12.01.2021 11:00-18:00 13.01.2021 09:00-16:00; 14.01.2021 11:00-18:00 15.01.2021 09:00-16:00 od 02.02.2021 r.: pn - pt w godz. 12.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Kilińskiego 48									
telefon/ telefony	667 514 281									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5												
telefon/ telefony:	22 638 90 55												
identyfikator REGON	017202242												
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 (do 19.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 13.00-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 13.00-15.30, wt 15.00-17.30, śr 13.00-15.30, czw 15.00-17.30, pt 13.00-15.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 26.10.2020 r. do 01.12.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-17.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-17.00, pt 13.00-17.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 02.12.2020 r.: pn 13.00-16.00, wt 13.00-16.00, śr 13.00-16.00, czw 13.00-16.00, pt 13.00-16.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 13:00-17:00, 12.01.2021 13:00-17:00 13.01.2021 13:00-17:00, 14.01.2021 13:00-17:00 15.01.2021 13:00-17:00)								S				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5												
telefon/ telefony	787 867 448												
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 13.00-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 13.00-15.30, wt 15.00-17.30, śr 13.00-15.30, czw 15.00-17.30, pt 13.00-15.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 26.10.2020 r. do 01.12.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-17.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-17.00, pt 13.00-17.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 02.12.2020 r. do 14.02.2021 r.: pn 13.00-16.00, wt 13.00-16.00, śr 13.00-16.00, czw 13.00-16.00, pt 13.00-16.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 15.02.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-471, ul. Cegielniana 8									
telefon/ telefony	do 11.10.2020 r.: 539 677 074 od 12.10.2020 r.: 787 867 448									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102	od 05.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-513, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 13									
telefon/ telefony:	22 541 72 70									
identyfikator REGON	000985823									

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 (do 11.10.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-15.00, od 12.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pon.-czw. w godz. 16.30-18.30, pt. w godz. 9.00-11.00, sb.-nd. 14.00-16.00, od 20.10.2020 r. do 29.10.2020 r.: pn 16.30-18.30, wt 16.30-18.30, śr 16.30-18.30, czw 16.30-18.30, pt 16.30-18.30, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00, od 30.10.2020 r.: pn 16.30-18.30, wt 16.30-18.30, śr 16.30-18.30, czw 16.30-18.30, pt 16.30-18.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 16:30-20:30, 12.01.2021 16:30-20:30 13.01.2021 16:30-20:30, 14.01.2021 16:30-20:30 15.01.2021 16:30-20:30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-958, ul. Potockiego Stanisława Kostki 31a									
telefon/ telefony	517 395 364 do 24.02.2021 r. 506 941 414 od 25.02.2021 r.									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.30-17.30, wt 15.30-17.30, śr 15.30-17.30, czw 15.30-17.30, pt 15.30-17.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00) zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 15:30-19:30, 12.01.2021 15:30-19:30 13.01.2021 15:30-19:30, 14.01.2021 15:30-19:30 15.01.2021 15:30-19:30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 13/17									
telefon/ telefony	572 554 784 do 24.02.2021 r. 506 941 540 od 25.02.2021 r.									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103	od 06.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Wawer									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-564, ul. Dr Józefa Strusia 4/8									
telefon/ telefony:	22 812 00 43									
identyfikator REGON	013076183									

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 (do 16.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 17.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn. 9.00-13.30, wt. 9.00-13.30, śr. 9.00-13.30, czw. 9.00-13.30, pt. 9.00-13.30, sb. 15.00-19.30, nd. 9.00-13.30, od 20.10.2020 r. do 08.12.2020 r.: pn 9.00-15.00, wt 9.00-15.00, śr 9.00-15.00, czw 9.00-15.00, pt 9.00-15.00, sb 15.00-19.30, nd 9.00-15.00) od 09.12.2020 r. do 18.12.2020 r.: pn 9.00-14.00, wt 9.00-14.00, śr 9.00-14.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb 15.00-18.30, nd 9.00-14.00 od 19.12.2020 r.: pn 9.00-14.00, wt 9.00-14.00, śr 9.00-14.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb 15.00-18.00, nd 9.00-13.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 09:00-16:00, 12.01.2021 09:00-16:00 13.01.2021 09:00-16:00, 14.01.2021 09:00-16:00 15.01.2021 09:00-16:00 zmiana harmonogramu w dniach: 8.02.2021 9:00-16:00, 9.02.2021 9:00-16:00 10.02.2021 9:00-16:00, 11.02.2021 9:00-16:00 12.02.2021 9:00-16:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-713, ul. Żegańska 1 (parking przy Urzędzie Dzielnicy Wawer m. st. Warszawy)									
telefon/ telefony	506 745 833									
Data dodania do wykazu	06.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104	od 06.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Zoliborz									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-637, ul. Szajnochy 8								
telefon/ telefony:		22 833 58 88								
identyfikator REGON		000314098								
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:									S	
<p>PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 10.30-15.00, sb.-nd. w godz. 8.00-12.30, od 19.10.2020 r. do 08.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00) od 09.12.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00 od 21.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 13.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 13.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 10:00-17:00, 12.01.2021 11:00-18:00 13.01.2021 10:00-17:00, 14.01.2021 11:00-18:00 15.01.2021 10:00-17:00; zmiana harmonogramu w dniach: 8.02.2021 11:00-17:00, 9.02.2021 10:00-18:00 10.02.2021 10:00-17:00, 11.02.2021 11:00-18:00 12.02.2021 10:00-17:00, 15.02.2021 10:00-17:00 16.02.2021 11:00-18:00, 17.02.2021 10:00-17:00 18.02.2021 11:00-18:00, 19.02.2021 10:00-17:00</p>										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-887, ul. Stefana Żeromskiego 13								
telefon/ telefony		532 725 439								
Data dodania do wykazu		05.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:									S	
<p>PUNKT POBRAŃ (do 08.12.2020 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00) od 09.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 09.00-12.00, nd 9.00-12.00)</p>										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-992, ul. Conrada 15								
telefon/ telefony		do 25.10.2020 r.: 577 755 807 od 26.10.2020 r.: 538 513 635								
Data dodania do wykazu		19.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu		19.12.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 08.12.2020 r.: codziennie w godz.: 12.00-17.00) od 09.12.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 12.00-17.00, wt 12.00-17.00, śr 12.00-17.00, czw 12.00-17.00, pt 12.00-17.00, sb 12.00-15.00, nd 12.00-15.00 od 21.12.2020 r.: pn 14.00-17.00, wt 14.00-17.00, śr 14.00-17.00, czw 14.00-17.00, pt 14.00-17.00, sb 12.00-15.00, nd 12.00-15.00 zamknięcie punktu pobrań w dni świąteczne, tj. 25-27.12.2020 r. oraz 01.01.2021 r.)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-983, ul. Kazimierza Wóycickiego 14 (parking przy pętli autobusowej)										
telefon/ telefony		538 516 182										
Data dodania do wykazu		19.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu		10.01.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 20.02.2021 r.: pn 16.00-20.00, wt 11.00-15.00, śr 16.00-20.00, czw 11.00-15.00, pt 11.00-15.00, sb 11.00-14.00, nd 11.00-14.00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 14:00-20:00, 12.01.2021 11:00-17:00 13.01.2021 14:00-20:00, 14.01.2021 11:00-17:00 15.01.2021 11:00-17:00; zmiana harmonogramu w dniach: 8.02.2021 14:00-20:00, 9.02.2021 11:00-17:00 10.02.2021 14:00-20:00, 11.02.2021 11:00-17:00 12.02.2021 11:00-17:00, 15.02.2021 14:00-20:00 16.02.2021 11:00-17:00, 17.02.2021 14:00-20:00 18.02.2021 11:00-17:00, 19.02.2021 11:00-17:00 od 21.02.2021 r.: pn 16.00-20.00, wt 11.00-15.00, śr 16.00-20.00, czw 11.00-15.00, pt 11.00-15.00, sb 11.00-14.00, nd - nieczynny)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-797, ul. Powązkowska 43/45 (róg Ostrowieckiej)										
telefon/ telefony		538 513 635										
Data dodania do wykazu		11.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105		od 08.10.2020 r.		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:		Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-445, ul. Ciołka 11										
telefon/ telefony:		22 836 71 81										
identyfikator REGON		001018396										
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 do 03.01.2020 r.: pn.-pt. w godz. 15.00-18.00, sb.-nd. w godz. 14.00-17.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 13:00-15:00, 25.12.2020 15:00-17:00 26.12.2020 15:00-17:00, 27.12.2020 15:00-17:00 31.12.2020 15:00-18:00, 01.01.2021 15:00-17:00 02.01.2021 15:00-17:00, 03.01.2021 15:00-17:00 od 04.01.2020 r. do 06.02.2021 r.: pn.-pt. w godz. 15.00-18.00, sb.-nd. w godz. 14.00-16.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 15:00-19:00, 12.01.2021 15:00-19:00 13.01.2021 15:00-19:00, 14.01.2021 15:00-19:00 15.01.2021 15:00-19:00 od 07.02.2021 r. do 26.02.2021 r.: pn 15.00-18.00, wt 15.00-18.00, śr 15.00-18.00, czw 15.00-18.00, pt 15.00-18.00, sb 14.00-16.00, nd - nieczynny od 27.02.2021 r.: pn 15.00-18.00, wt 15.00-18.00, śr 15.00-18.00, czw 15.00-18.00, pt 15.00-18.00, sb 12.00-14.00, nd - nieczynny)										S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-855, ul. Grzybowska 34											
telefon/ telefony	536 475 462											
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106		kategoria realizowanych świadczeń													
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-082, ul. Krypska 39														
telefon/ telefony:	22 810 06 04														
identyfikator REGON	012867570														
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 (do 28.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 11.00-13.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 29.10.2020 r. do 13.02.2021 r.: pn 11.00-13.00, wt 11.00-13.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 11.00-13.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 11:00-13:00 31.12.2020 11:00-13:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 11:00-14:00, 12.01.2021 11:00-14:00 13.01.2021 11:00-14:00, 14.01.2021 11:00-14:00 15.01.2021 11:00-14:00 od 14.02.2021 r. do 26.02.2021 r.: pn 11.00-13.00, wt 11.00-13.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 11.00-13.00, sb 9.00-11.00, nd - nieczynny; od 27.02.2021 r.: pn 11.00-13.00, wt 11.00-13.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 11.00-13.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny;)														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-390, ul. Kickiego 24														
telefon/ telefony	22 810 25 95														
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.														
Data wykreślenia z wykazu															

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Białoleka									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4									
telefon/ telefony:	22 519 33 03									
identyfikator REGON	016292906									
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 (do 03.11.2020 r.: pn.-pt. w godz. 10.30-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-13.30, od 04.11.2020 r. do 09.11.2020 r.: pn 13.00-17.30, wt 10.30-15.00, śr 10.30-15.00, czw 13.00-17.30, pt 10.30-15.00, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30 od 10.11.2020 r. do 03.12.2020 r.: pn 10.30-17.30, wt 10.30-14.30, śr 10.30-14.30, czw 13.30-17.30, pt 10.30-14.30, sb 09.00-12.00, nd 09.00-12.00 od 04.12.2020 r.: pn 14.30-17.30, wt 10.30-13.30, śr 10.30-13.30, czw 14.30-17.30, pt 10.30-13.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, w dniu 24.12.2020 r.: czw 9.00-11.00 zmiana harmonogramu akcja nauczyciel 11.01.2021 13:30-17:30, 12.01.2021 10:30-13:30 13.01.2021 10:30-13:30, 14.01.2021 16:30-19:30 15.01.2021 10:30-13:30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4 (parking podziemny)									
telefon/ telefony	22 519 33 88									
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	LABORATORIA MEDYCZNE GRUPA ALAB SP. Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Kolegialna 47									
telefon/ telefony:	24 367 52 72									
identyfikator REGON	141708468									
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 (do 28.10.2020 r.: pn-pt w godz. 13.00-15.00, sb-nd w godz. 10.00-12.00, od 29.10.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-15.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 10:00-12:00; 25.12.2020 10:00-12:00 26.12.2020 10:00-12:00; 27.12.2020 10:00-12:00 31.12.2020 10:00-12:00; 01.01.2021 10:00-12:00 02.01.2021 10:00-12:00; 03.01.2021 10:00-12:00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 12:00-19:00, 12.01.2021 12:00-19:00 13.01.2021 12:00-19:00, 14.01.2021 12:00-19:00 15.01.2021 12:00-19:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Księdza Piotra Ściegiennego 9									
telefon/ telefony	236 572 065									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-756, ul. Stepińska 22/30									
telefon/ telefony:	22 349 60 60									
identyfikator REGON	008105218									
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 (do 28.10.2020 r.: pn-pt w godz. 12.00-14.00, sb-nd w godz. 9.00-11.00, od 29.10.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt 13.00-17.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-11:00; 25.12.2020 9:00-11:00 26.12.2020 9:00-11:00; 27.12.2020 9:00-11:00 31.12.2020 12:00-14:00; 01.01.2021 9:00-11:00 02.01.2021 9:00-11:00; 03.01.2021 9:00-11:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 13:00-18:00, 12.01.2021 13:00-18:00 13.01.2021 13:00-18:00, 14.01.2021 13:00-18:00 15.01.2021 13:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szydłowiec 26-500, ul. Wschodnia 7									
telefon/ telefony	510 922 239									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (dnia 17.10.2020 i 18.10.2020 r.: w godz. 12.00-13.00, od 19.10.2020 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 11.00-13.00, nd 11.00-13.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 10:00-12:00; 25.12.2020 11:30-13:30 26.12.2020 12:30-14:30; 27.12.2020 11:00-13:00 31.12.2020 10:00-12:00; 01.01.2021 10:30-12:30 02.01.2021 11:00-13:00; 03.01.2021 11:00-13:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 12:00-21:00, 12.01.2021 12:00-21:00 13.01.2021 12:00-21:00, 14.01.2021 12:00-21:00 15.01.2021 12:00-21:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-679, ul. Modzelewskiego 37									
telefon/ telefony	223 491 197									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 16.00-18.00, wt 16.00-18.00, śr 16.00-18.00, czw 16.00-18.00, pt 16.00-18.00, sb 13.00-15.00, nd 13.00-15.00) zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-11:00; 25.12.2020 9:00-11:00 26.12.2020 9:00-11:00; 27.12.2020 13:00-15:00 31.12.2020 10:00-12:00; 01.01.2021 11:00-13:00 02.01.2021 13:00-15:00; 03.01.2021 13:00-15:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 14:00-21:00, 12.01.2021 14:00-21:00 13.01.2021 14:00-21:00, 14.01.2021 14:00-21:00 15.01.2021 14:00-21:00)									S		
	adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-984, ul. Fieldorfa 10										
	telefon/ telefony	223 491 197										
	Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.										
	Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 29.11.2020 r.: pn 8.00-12.00, wt 13.00-17.00, śr 8.00-12.00, czw 13.00-17.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 od 30.11.2020 r. do 18.01.2021 r.: pn 13.00-17.00, wt 13.00-17.00, śr 8.00-12.00, czw 13.00-17.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-11:00; 25.12.2020 8:00-11:00 26.12.2020 8:00-11:00; 27.12.2020 8:00-11:00 31.12.2020 8:00-11:00; 01.01.2021 13:00-16:00 02.01.2021 8:00-12:00; 03.01.2021 8:00-12:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 08:00-18:00, 12.01.2021 08:00-18:00 13.01.2021 08:00-18:00, 14.01.2021 08:00-18:00 15.01.2021 08:00-18:00 od 19.01.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 11.00-13.00, nd 11.00-13.00)									S		
	adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-110, Plac Defilad 1 (punkt przy PKiN)										
	telefon/ telefony	22 349 11 97										
	Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.										
	Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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 (pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 15.00-17.00, sb 12.00-14.00, nd 10.00-12.00) zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-11:00; 25.12.2020 9:00-11:00 26.12.2020 9:00-11:00; 27.12.2020 9:00-11:00 31.12.2020 13:00-15:00; 1.01.2021 9:00-11:00 2.01.2021 12:00-14:00; 3.01.2021 9:00-11:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 13:00-18:00, 12.01.2021 13:00-18:00 13.01.2021 13:00-18:00, 14.01.2021 13:00-18:00 15.01.2021 13:00-18:00)											S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Marki 05-260, ul. Lisa Kuli 5a/16												
telefon/ telefony	507 670 631												
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110	od 19.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Targówek												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-545, ul. Tykocińska 34												
telefon/ telefony:	22 518 26 41												
identyfikator REGON	145950090												
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 (do 04.11.2020 r. : codziennie w godz. 12.00-14.00, od 05.11.2020 r. do 31.01.2021 r. : pn 12.00-14.00, wt. 12.00-14.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 od 01.02.2021 r. : codziennie w godz. 12.00-14.00)											S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-368, ul. Poborzańska 6												
telefon/ telefony	724 305 302												
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111	od 19.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-719, ul. Jagiellońska 34												
telefon/ telefony:	22 619 78 76												
identyfikator REGON	000311415												
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			

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 od 21.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15, śr 12.00-16.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-042, ul. Marywilska 44 do 06.12.2020 r. Warszawa 03-289, ul. Ostródzka 70B (przy stacji LPG) od 07.12.2020 r.									
telefon/ telefony	797 730 116 do 06.12.2020 r. 519 627 993 od 07.12.2020 r.									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 od 21.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 12.00-16.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Józefów 05-420, ul. Piłsudskiego 160 (obok KFC)									
telefon/ telefony	519 627 993									
Data dodania do wykazu	25.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 30.10.2020 r. CENTRUM MEDYCZNE FUNDAMENTI Sp. z o.o. (Ząbki)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ząbki 05-091, ul. Księdza Ignacego Skorupki 37A									
telefon/ telefony:	507 726 919									
identyfikator REGON	360706066									
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 (do 10.11.2020 r.: codziennie w godz.: 9.00-17.00, od 11.11.2020 r. do 05.02.2021 r.: pn 9.00-17.00, wt 9.00-17.00, śr 9.00-17.00, czw 9.00-17.00, pt 9.00-17.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-13:00, 25.12.2020 9:00-13:00 26.12.2020 9:00-13:00, 27.12.2020 9:00-13:00 31.12.2020 9:00-13:00, 01.01.2021 11:00-15:00 02.01.2021 9:00-13:00, 03.01.2021 9:00-13:00 od 06.02.2021 r.: pn 9.00-17.00, wt 9.00-17.00, śr 9.00-17.00, czw 9.00-17.00, pt 9.00-17.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)								S	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ząbki 05-091, ul. Juliusza Słowackiego 21 (Parking MOSIR Ząbki)									
telefon/ telefony	735 753 107									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Krajowa Fundacja Medyczna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12									
telefon/ telefony:	22 863 63 46									
identyfikator REGON	015528241									
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 (do 09.11.2020 r.: codziennie w godz.: 10.00-16.00, od 10.11.2020 r. do 13.01.2021 r.: codziennie w godz. 11.00-15.00 od 14.01.2021 r.: codziennie w godz. 11.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12									
telefon/ telefony	509 030 981									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-411, ul. Chemików 7									
telefon/ telefony:	24 365 09 25/30									
identyfikator REGON	610381010									
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 (do 09.11.2020 r.: pn 16.00-19.00, wt 16.00-19.00, śr 16.00-19.00, czw 16.00-19.00, pt 16.00-19.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00, od 10.11.2020 r. do 01.12.2020 r.: pn 16.00-19.00, wt 16.00-19.00, śr 16.00-19.00, czw 16.00-19.00, pt 16.00-19.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 02.12.2020 r.: pn 16.00-18.00, wt 16.00-18.00, śr 16.00-18.00, czw 16.00-18.00, pt 16.00-18.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-411, ul. Chemików 7 (parking)									
telefon/ telefony	797 566 725									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Grupa Zdrowie Sp. z o.o. (Grupa Zdrowie Szymanowskiego)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-477, ul. Karola Szymanowskiego 6/61A									
telefon/ telefony:	22 619 63 70									
identyfikator REGON	147040468									

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 (całodobowo 09.11.2020 r. od 7.00. zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 na 00:00-15:00; 25.12.2020 na 8:00-24:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-477, ul. Karola Szymanowskiego 8/113									
telefon/ telefony	784 927 998									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120	05.11.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1									
telefon/ telefony:	22 254 09 05									
identyfikator REGON	146174422									
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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.01.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121	05.11.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	FALCK MEDYCYNĄ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-102, ul. Olbrachta 94									
telefon/ telefony:	22 535 91 00									
identyfikator REGON	015755741									
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	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń dla MSWiA)									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r.: 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	1								
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	1								
Data dodania do wykazu	07.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		kategoria realizowanych świadczeń												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-123. ul. Władysława Korotyńskiego 42/7													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-123. ul. Władysława Korotyńskiego 42/7													
telefon/ telefony	505 899 528													
identyfikator REGON	147332981													
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				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Prymasa Augusta Hlonda 1 (teren Świątyni Opatrzności Bożej, wjazd bramą D od ulicy Sejmu Czteroletniego)								S					
telefon/ telefony	791 280 019													
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		kategoria realizowanych świadczeń												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a													
telefon/ telefony	22 690 00 99													
identyfikator REGON	385993793													
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				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a			X typ I										
telefon/ telefony	604 105 111													
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	GRUPA ZDROWIE Arkadiusz Chmieliński (Grupa Zdrowie Głinojeck)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7										
telefon/ telefony:	532 543 864										
identyfikator REGON	130148271										
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 (codziennie w godz.: 7.00-19.00 zmiana harmonogramu w dniu 12.02.2021: 7:00-8:30 i 13:30-19:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głinojeck 06-450, ul. Ciecchanowska 8										
telefon/ telefony	532 543 864										
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	GRUPA ZDROWIE w Kraszewie-Czubakach - IZOLATORIUM typ I										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraszewo-Czubaki 23A			X typ I							
telefon/ telefony	22 749 10 70 wew. 276										
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	29.01.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	GRUPA ZDROWIE w Kraszewie-Czubakach - IZOLATORIUM typ I										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraszewo-Czubaki 23A			X typ I							
telefon/ telefony	22 749 10 70 wew. 276										
Data dodania do wykazu	18.02.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego w Piasecznie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Fabryczna 1										
telefon/ telefony:	22 462 70 01										
identyfikator REGON	16189686										
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 (pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 13.00-18.00, czw 8.00-13.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Fabryczna 1 (parking przed wejściem głównym)										
telefon/ telefony	781 600 736										
Data dodania do wykazu	19.11.2020 r.										

Data wykreślenia z wykazu	20.12.2020 r.										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126	od 23.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Centrum Medyczno- Diagnostyczne Sp. z o.o. (Siedlce)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. KS. Niedziałka 14										
telefon/ telefony:											
identyfikator REGON	710529892										
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 (pn 7.00-12.00, wt 7.00-12.00, śr 7.00-12.00, czw 7.00-12.00, pt 7.00-12.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-10:00; 25.12.2020 8:00-10:00 31.12.2020 8:00-10:00; 01.01.2021 8:00-10:00 06.01.2021 8:00-10:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 07:00-19:00, 12.01.2021 07:00-19:00 13.01.2021 07:00-19:00, 14.01.2021 07:00-19:00 15.01.2021 07:00-19:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Kleeberga 2										
telefon/ telefony	506 007 403										
Data dodania do wykazu	23.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127	od 25.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarczynie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarczyn 05-555, ul. Warszawska 42										
telefon/ telefony:	22 727 70 63										
identyfikator REGON	671987015										
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 (pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 15.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-13:00; 25.12.2020 9:00-13:00 26.12.2020 9:00-13:00; 31.12.2020 9:00-13:00 01.01.2021 9:00-13:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarczyn 05-555, ul. Warszawska 42										
telefon/ telefony	575 467 570										
Data dodania do wykazu	25.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128	od 19.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	UZDROWISKA KONSTANCIN-ZDRÓJ" SPÓŁKA AKCYJNA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Sue Ryder 1										
telefon/ telefony:	22 756 40 24										
identyfikator REGON	000288320										

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:	Sanatorium Uzdrowskowie „Konstancja” - IZOLATORIUM typ I			X typ I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Źródłana 6/8									
telefon/ telefony	22 484 28 76 667 771 125									
Data dodania do wykazu	19.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Sanatorium Uzdrowskowie „Biały Dom” - IZOLATORIUM typ I			X typ I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Mostowa 1									
telefon/ telefony	22 484 20 37 667 771 125									
Data dodania do wykazu	19.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129	od 20.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	A.S.International Biuro Handlu Zagranicznego z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-102, ul. Marszałkowska 115/327									
telefon/ telefony:	516 567 576									
identyfikator REGON	147191090									

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:	Bezpieczny Dom Opieki "NESTOR" - IZLOTARIUM typ I			X typ I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-728, ul. Bobrowiecka 9 bud. B									
telefon/ telefony	511 817 025 537 500 554									
Data dodania do wykazu	20.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130	od 23.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Kaśmin Dom Seniora Sp. o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siennica 05-332, Drożdżówka 5a									
telefon/ telefony:	25 799 21 23									
identyfikator REGON	710444492									

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

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 Medyczno-Diagnostyczne Sp.z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Nikłowa 9									
telefon/ telefony	25 63 33 555				X					
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	od 09.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Doc4You sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-305, al. Jerozolimskie 142A									
telefon/ telefony:	22 68 87 964									
identyfikator REGON	364272660									
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:	Doc4You sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-305, al. Jerozolimskie 142A									
telefon/ telefony	22 68 87 964				X					
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	od 14.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centermed Warszawa Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-631, ul. Waryńskiego 10a									
telefon/ telefony:	22 825 77 68									
identyfikator REGON	145847072									
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:	Centermed Warszawa Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-631, ul. Waryńskiego 10a									
telefon/ telefony	22 825 77 68				X					
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	od 17.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	UNIDENT									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 7 A/13 A									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	671962989									
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:	UNIDENT									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 7 A/13 A									
telefon/ telefony					X					
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	od 17.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
--	------------------	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	Renata Blukacz Justyna Grzywacz Medical Office s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-995, ul. Ligustrowa 23L									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	671962989									
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:	Renata Blukacz Justyna Grzywacz Medical Office s.c.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-995, ul. Ligustrowa 23L									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Family Medica sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-497, ul. Aleksandra Prystora 4/4									
telefon/ telefony:	22 883 47 14									
identyfikator REGON	384258198									
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:	Family Medica sp. z o.o.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-497, ul. Aleksandra Prystora 4/4									
telefon/ telefony	22 883 47 14									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Prażmowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prażmów 05-505, ul. Bogusława Ostapowicza 4									
telefon/ telefony:	22 756 73 82									
identyfikator REGON	016075066									
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 w Prażmowie				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prażmów 05-505, ul. Bogusława Ostapowicza 4									
telefon/ telefony	22 756 73 82									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Praktyka Lekarska Numer 1 Jarosław Lipczyński									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miszewo Murowane 09-470 , ul. Południowa 11b									
telefon/ telefony:	600 854 533									
identyfikator REGON										

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Praktyka Lekarska Numer 1 Jarosław Lipczyński									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miszewo Murowane 09-470 , ul. Południowa 11b									
telefon/ telefony	600 854 533				X					
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Gabinety Lekarskie Centrum Sp.z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Powstańców Warszawy 3									
telefon/ telefony:	799 119 955, 795 042 203									
identyfikator REGON	365725329									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Gabinety Lekarskie Centrum Sp.z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Powstańców Warszawy 3									
telefon/ telefony	799 119 955, 795 042 203				X					
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Zespołowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych w Wiązownej E. Drewniak, W. Piechowicz Społka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, ul. Lubelska 36									
telefon/ telefony:	22 78 90 115									
identyfikator REGON	013212083									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespołowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych w Wiązownej E. Drewniak, W. Piechowicz Społka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, ul. Lubelska 36									
telefon/ telefony	22 78 90 115				X					
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Domańscy & Wojno Społka Cywilna Wspólnicy Spółki Maria Domańska, Zbigniew, Mariusz Wojno									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sanniki 09-540, ul. Krótka 2									
telefon/ telefony:	602 703 729									
identyfikator REGON	611424342									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Domańscy & Wojno Społka Cywilna Wspólnicy Spółki Maria Domańska, Zbigniew, Mariusz Wojno									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sanniki 09-540, ul. Krótka 2									
telefon/ telefony	602 703 729				X					

Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	NZOZ APASJONATA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Czesława Dylewicza 22									
telefon/ telefony:	25 64 44 461									
identyfikator REGON	710317718									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ APASJONATA				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Czesława Dylewicza 22									
telefon/ telefony	25 64 44 461									
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Przychodnia Vita Med Sp. z o.o. Sp. k.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-982, ul. Janusza Meissnera 7									
telefon/ telefony:	22 266 88 90									
identyfikator REGON	017248741									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Przychodnia Vita Med Sp. z o.o. Sp. k.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-982, ul. Janusza Meissnera 7									
telefon/ telefony	22 266 88 90									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Elżbieta Kalinowska KELMED									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mokobody 08-124, ul. Cmentarna 2									
telefon/ telefony:	513 072 524									
identyfikator REGON	146089188									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Elżbieta Kalinowska KELMED				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mokobody 08-124, ul. Cmentarna 2									
telefon/ telefony	513 072 524									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-445, ul. Erazma Ciołka 11									
telefon/ telefony:	604 141 341									
identyfikator REGON	001018396									

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 Warszawa Wola-Śródmieście									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-445, ul. Erazma Ciołka 11				X					
telefon/ telefony	604 141 341									
Data dodania do wykazu	23.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	od 24.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Przychodnia Lekarza Rodzinnego Artur Płóciennik									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czerwin 07-407, Mazowiecka 13B									
telefon/ telefony:	694 303 206									
identyfikator REGON	551177571									

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 Lekarza Rodzinnego Artur Płóciennik									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czerwin 07-407, Mazowiecka 13B				X					
telefon/ telefony	694 303 206									
Data dodania do wykazu	24.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	od 29.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Teragra s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-936, ul. św. Bonifacego 70/U 10									
telefon/ telefony:	22 842 58 13; 22 642 47 18									
identyfikator REGON	13179902									

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:	Teragra s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-936, ul. św. Bonifacego 70/U 10				X					
telefon/ telefony	22 842 58 13; 22 642 47 18									
Data dodania do wykazu	29.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18	od 04.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Przychodnia - Apteka - Medycyna Estetyczna L. Gula B. Długopolska Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żelechów 08-430, ul. Staszica 21									
telefon/ telefony:	25 754 10 44									
identyfikator REGON	146686257									

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 - Apteka - Medycyna Estetyczna L. Gula B. Długopolska Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żelechów 08-430, ul. Staszica 21									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Noble Medicine Premium									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-112, ul. Bagno 2/KLATKA D									
telefon/ telefony:	22 610 38 17									
identyfikator REGON	368042766									
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:	Noble Medicine Premium				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-112, ul. Bagno 2/KLATKA D									
telefon/ telefony	22 610 38 17									
Data dodania do wykazu	20.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Pasaż Ursynowski 9									
telefon/ telefony:	606 102 103									
identyfikator REGON	015053128									
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:	Corten Medic Tomasz Sikora				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Pasaż Ursynowski 9									
telefon/ telefony	606 102 103									
Data dodania do wykazu	08.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	NZOZ Jutro Medical									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-607, ul. Jana Czeczota 31									
telefon/ telefony:	733 635 631									
identyfikator REGON	384955359									
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:	NZOZ Jutro Medical				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-607, ul. Jana Czeczota 31									
telefon/ telefony	733 635 631									
Data dodania do wykazu	17.07.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Spółka Cywilna "SALUS" Wspólnicy: Szczepan Mirosław Jaroszewski, Bogdan Jaroszewski, Jacek Pietrucha									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzele 06-330, ul. Grunwaldzka 50									
telefon/ telefony:	602 622 520									
identyfikator REGON	550726981									
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:	Spółka Cywilna "SALUS" Wspólnicy: Szczepan Mirosław Jaroszewski, Bogdan Jaroszewski, Jacek Pietrucha									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzele 06-330, ul. Grunwaldzka 50									
telefon/ telefony	602 622 520									
Data dodania do wykazu	550726981									
Data wykreślenia z wykazu										

