

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 Zespól 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		X							
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							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	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)								S	
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		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

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			X						
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
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							X		
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
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						X			
telefon/ telefony	22 34 96 060									
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		X							II
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
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			X						
telefon/ telefony	531 027 170 572 127 771			typ II od 29.10.2020 r.						
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		X							szpital tymczasowy
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	30.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

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									
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									
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									
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									
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									
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.								

nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia											
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		X									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												II

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Jana Kilińskiego 29											
telefon/ telefony:	25 632 20 61 do 68 wew. 213											
identyfikator REGON	000310309											
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	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X									
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213											
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:	CHIRURGIA OGÓLNA											
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	01.06.2020 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:	KARDIOLOGIA											
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 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:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA											
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 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:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA											
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 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:	NEONATOLOGIA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15										
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X								
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	dorażne 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										
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X								
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	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	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15										
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X								
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	dorażne 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										
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X								
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	dorażne 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										
telefon/ telefony	25 643 17 01			X							
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	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	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15										
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213							X			
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	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.: 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.: 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.									5	
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	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										
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
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 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		X							II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	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		X							III
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
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									
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		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	od 09.03.2020 r.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wojskowy Instytut Medyczny Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej										
telefon/ telefony:	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128										
identyfikator REGON	261 817 519										
	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 ZAKAŹNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128										
telefon/ telefony	261 817 519		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:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128										
telefon/ telefony	261 817 519		X								
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"										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-347, ul. Wyrbrzeże Kościuszkowskie 43										
telefon/ telefony	261 817 206			X							
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128										
telefon/ telefony	261 817 206						X				
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128										
telefon/ telefony	261 817 519							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	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 04-141, ul. Szaserów 128		X							II	
telefon/ telefony	261 817 519										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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:	Premium Rooms Sp. z o.o. "Warsaw River View" - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-347, ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 43			X typ II							
telefon/ telefony	261 818 814										
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a										
telefon/ telefony:	22 317 92 31										
identyfikator REGON	000288975										
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 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X								
telefon/ telefony	22 317 92 31										
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X								
telefon/ telefony	22 317 92 31										
Data dodania do wykazu	13.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		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:	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X								
telefon/ telefony	22 317 92 31										
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						X			
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			X						
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						X			
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									II
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									X
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
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody									III
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	15.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		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.										
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		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	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X							III	
telefon/ telefony	22 317 92 31										
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2										
telefon/ telefony:	23 673 02 77										
identyfikator REGON	000311622										
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	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2		X								
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.										
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:	Hotel Olimpijski										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60A			X							
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 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	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2							X			
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Narodowy Instytut Leków									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chelmska 30/34						X			
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	dorażne 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	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 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:	Dom Studenta Państwowej Uczelni Zawodowej im. Ignacego Mościckiego w Ciechanowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Narutowicza 4a			X						
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	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	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	dorażne 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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Okrzei 8			X typ I						
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 Chałubińskiego	
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		X							
telefon/ telefony	48 361 52 20									
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
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
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
nazwa:	Hotel Belwederski - IZOLATORIUM typ II									X typ II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c			X typ II						
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:	GLÓWNY 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 *										
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	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	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	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	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	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY (od 16.10.2020 r. do 18.10.2020 r. - 10 zespołów, od 19.10.2020 r. do 29.10.2020 r. - 15 zespołów, od 30.10.2020 r. do 17.12.2020 r. - 20 zespołów, od 18.12.2020 r. - 16 zespołów										M

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	16.10.2020 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 15.01.2021 r.: pn 7.00-13.00, wt 7.00-13.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-16.00, pt 7.00-13.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 16.01.2021 r.:pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 12.00-16.00, czw 9.00-13.00, pt 8.00-12.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19										
telefon/ telefony	519-197-696										
Data dodania do wykazu	27.10.2020 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:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY - zespoły 12 godzinne (7 zespołów)								M		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	11.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	15.01.2021 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-400, UL. NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH 5										
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										
identyfikator REGON	610317845										
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	PŁOCK 09-402, UL. STRZELECKA 3										
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	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	PŁOCK 09-410, UL. Armii Krajowej 62										

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	01.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 09.03.2020 r. 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									
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	1								
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00							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	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)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 95 52								S	
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	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	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									I
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	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	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7											
telefon/ telefony	46 864 96 00		X									II
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
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:	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	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	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	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	NZOZ IZI-MED S.C. IZABELLA KWIECIŃSKA PAWEŁ GRABARCYK											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁOBRZEGI 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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁOBRZEGI 26-800, SPACEROWA 29											
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU	1 do 24.05.2020 r.										
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									
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										
		2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r. do 12.10.2020 r. 2 od 13.10.2020 r.								

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	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	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										
		1								
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:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSZKÓW 07-200, PUŁTUSKA 23									

telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE	1 do 24.05.2020 r.								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	od 18.03.2020 r.	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									
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)	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r.								
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20	od 18.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	PETRA MEDICA SP. Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-329, UL. GROCHOWSKA 166									
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	015666180									

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.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-128, UL. OMULEWSKA 27									
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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	od 23.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ŚRODOWISKOWO-LEKARSKIE WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11									
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	672958665									

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 29.10.2020 r. 2 od 30.10.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11									
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									
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	od 23.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
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		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	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		X							
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
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		X							
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
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		X							
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
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		X							
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
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		X							
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
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									
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	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 (codzień w godz. 11.00-13.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	727 063 026								S	
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							I
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)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	231 852 988, 727 060 026								S	
Data dodania do wykazu	16.10.2020 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:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							II
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						
telefon/ telefony	508 679 176			typ II od 29.10.2020						
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. Krasieńskiego 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	od 02.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. "DZIECI WARSZAWY" W DZIEKANOWIE LEŚNYM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65									
telefon/ telefony:	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136									
identyfikator REGON	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										
telefon/ telefony	223434438						X				
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										
telefon/ telefony	223434194							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	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										
telefon/ telefony	22 343 41 94		X							I	
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										
telefon/ telefony	228157270						X				
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										
telefon/ telefony	228151600							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	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										I
telefon/ telefony	228151600		X								
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										II
telefon/ telefony	228151600		X								
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	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.08.2020 r.: pn-pt 11.00-14.00, sb-nd 9.00-12.00; od 17.08.2020 r. do 08.09.2020 r.: pn-pt 8.00-11.00, sb-nd 9.00-12.00; od 09.09.2020 r. do 18.10.2020 r.: pn-pt 8.00-12.10, sb-nd 9.00-13.10, od 19.10.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 14.30-19.30, pt 14.30-19.30, sb 9.00-14.00, nd 9.00-14.00)										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14										
telefon/ telefony	22 34 96 211										
Data dodania do wykazu	12.05.2020 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									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14		X							
telefon/ telefony	223496100									
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	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 chorób układu chłonnego									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14		X							
telefon/ telefony	223496100									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne "ŻELAZNA" Sp. z o.o. w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90									
telefon/ telefony:	22 25 59 801									
identyfikator REGON	012103423									
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:	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	22 349 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	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	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90									
telefon/ telefony	22 25 59 801									
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 01-004, ul. Żelazna 90		X							
telefon/ telefony	22 25 59 801									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		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						X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30										
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							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A										
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										
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										
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										
telefon/ telefony	22 32 77 422, 22 32 77 441										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowiecki Szpital Onkologiczny Sp. z o.o. w Warszawie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12										
telefon/ telefony:	22 766 15 00										
identyfikator REGON	369482970										
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											
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:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieliszew 05-135, ul. Kościelna 61											
telefon/ telefony	22 766 15 00											
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a												
telefon/ telefony:	22 59 91 500												
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												
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 02-097, ul. Banacha 1a												
telefon/ telefony	22 59 91 500												
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:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a												
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										
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	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 02-005, ul. Lindleya 4										
telefon/ telefony	22 502 12 00							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 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	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			X typ II od 29.10.2020 r.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33										
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	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	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	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 00-189, 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	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 00-189, ul. Inflancka 6									I	
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519		X								
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	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 00-189, ul. Inflancka 6									II	
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519		X								
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	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 00-189, ul. Inflancka 6		X							I
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	od 07.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	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	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	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	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 03-401, Al. Solidarności 67							X		
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	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 03-401, Al. Solidarności 67		X							I
telefon/ telefony	22 55 51 126									
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		X							II
telefon/ telefony	22 55 51 126									
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 "Niła" nr 40									
telefon/ telefony:	22 46 98 350									
identyfikator REGON	360493191									

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	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	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 04-125, ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa "Niła" nr 40									
telefon/ telefony	22 46 98 350									
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	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						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	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	Radom 26-600, ul. Uniwersytecka 6									
telefon/ telefony	48 377 90 25									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Powiatowy Gajda-Med. Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19									
telefon/ telefony:	23 69 19 901, 23 69 19 902									
identyfikator REGON	361505810									

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:	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	23 69 19 934									
Data dodania do wykazu										

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	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 6.09.2020 r. codziennie w godz. 11.00-13.00; od 7.09.2020 r. codziennie w godz. 9.00-13.05)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19										
telefon/ telefony	do 21.05.2020 - tel. 23 691 99 01; od 22.05.2020 - tel. 23 691 99 01 dotępny: pn-pt, tel. 23 691 99 30 dostępny: sb-nd										
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	19.10.2020 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 I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19		X							I	
telefon/ telefony	23 69 19 901, 23 69 19 902										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	07.10.2020 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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19		X							II	
telefon/ telefony	23 69 19 901, 23 69 19 902										
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3										
telefon/ telefony:	22 58 30 311, 22 58 30 310										
identyfikator REGON	146726100										
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:	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						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	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 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	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 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	dorażne 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	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	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	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	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	dorażne 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	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	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	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	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	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 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	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 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									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59		X							
telefon/ telefony	22 51 52 716									
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									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59		X							
telefon/ telefony	22 51 52 716									
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									X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5									
telefon/ telefony	22 546 23 82									
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									X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5									
telefon/ telefony	22 546 22 14									
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									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	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, ul. Wawelska 15									

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	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-042, ul. Mochnickiego 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							X		
telefon/ telefony	22 356 03 66									
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1		X							I
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1		X							II
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1		X							I	
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43							X			
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X				
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		X							I	
telefon/ telefony	22 830 53 10										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1										
telefon/ telefony:	83 357 32 31										
identyfikator REGON	000304585										
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	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1										

telefon/ telefony	83 357 32 31							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	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	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1		X							I	
telefon/ telefony	83 357 32 31										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	03.11.2020 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 21.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 7.00-11.30, śr 7.00-11.30, czw 15.00-19.00, pt 7.00-11.30, sb 7.00-11.30, nd 7.00-11.30 od 22.12.2020 r.: pn 16.00-18.00, wt 8.00-10.00, śr 8.00-10.00, czw 16.00-18.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 r.: 8.00-10.00; 31.12.2020 r.: 8.00-10.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 16:00-18:00 12.01.2021 08:00-12:00 13.01.2021 08:00-12:00 14.01.2021 16:00-18:00 15.01.2021 08:00-12:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1										
telefon/ telefony	512 128 051										
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:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1		X							II	
telefon/ telefony	83 357 32 31										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48	od 09.04.2020 r.	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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32										

telefon/ telefony	24 275 85 35							X		
Data dodania do wykazu	09.04.2020 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:	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	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	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	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	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	od 17.04.2020 r.	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	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 01-138, ul. Płocka 26							X		
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 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 01-138, ul. Płocka 26		X							I
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.10.2020 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 01-138, ul. Płocka 26		X							
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50	od 08.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Iłża 27-100, ul. Bodzentyńska 17									
telefon/ telefony:	48 616 31 75, 48 616 30 63, 48 616 31 75									
identyfikator REGON	670902293									
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	Iłża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4							X		
telefon/ telefony	48 368 17 50									
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	Iłża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4		X							I
telefon/ telefony	48 368 17 50									
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:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Iłża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4		X							II
telefon/ telefony	48 368 17 50									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	03.01.2021 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	Iłża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4		X							I
telefon/ telefony	48 368 17 50									
Data dodania do wykazu	04.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51	od 07.04.2020 r.	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							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25										
telefon/ telefony	691 315 859										
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						X				
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25										
telefon/ telefony	691 315 859		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52	od 04.04.2020 r.	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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30										
telefon/ telefony							X				
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 00-739, ul. Stępińska 19/25										
telefon/ telefony	22 318 60 00		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	07.10.2020 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	Warszawa 00-739, ul Stępińska 19/25		X							
telefon/ telefony	22 318 60 00									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24									
telefon/ telefony:	22 617 70 73									
identyfikator REGON	000297359									

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									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24							X		
telefon/ telefony	22 509 84 12									
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									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24		X							
telefon/ telefony	22 509 84 12									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony:	48 361 30 00									
identyfikator REGON	670209356									

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									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5							X		
telefon/ telefony	48 361 31 81									
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 08.09.2020 r.: pn-pt 15.00-17.00, sb-nd 9.00-11.00, od 09.09.2020 r.: pn-pt 14.30-18.45, sb-nd 9.00-13.15)									c
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									

telefon/ telefony	do dnia 21.05.2020 r. - 608 481 123, od dnia 22.05.2020 r. - 48 361 48 28										
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		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:	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	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	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	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										
telefon/ telefony	48 361 31 81		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	05.11.2020 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	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										
telefon/ telefony	48 361 31 81		X							II	
Data dodania do wykazu	06.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokolowie Podlaskim										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5										
telefon/ telefony:	25 781 73 00										
identyfikator REGON	000306779										
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	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5							X			
telefon/ telefony	25 781 72 99										
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 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	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	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37							X			
telefon/ telefony	25 758 30 01										
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37		X							I
telefon/ telefony	25 758 30 01									
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	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. 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)								S	
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										
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	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37		X							II
telefon/ telefony	25 758 30 01									
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	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	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11							X		
telefon/ telefony	22 755 90 75									
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 POBRAN (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.: 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)									S	
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						X				
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		X							I	
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		X							II	
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58	od 07.04.2020 r.	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	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	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55							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	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55		X							I
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:	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)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55								S	
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	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	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55		X							II
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	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	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55		X							I
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Spółka z o.o.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10	
telefon/ telefony:	48 664 91 01	
identyfikator REGON	142203546	

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	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10							X		
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	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	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	od 10.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2									
telefon/ telefony:	22 596 61 60									
identyfikator REGON	001372229									
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	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2							X		
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	dorażne 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	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	dorażne 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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		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									
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										
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.									
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. Batorego 44									
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9										
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 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 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 02-957, ul. Sobieskiego 9										
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 Zespół 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										
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										
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	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	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony	23 657 22 01									
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	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. 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)								S	
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										
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		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony	23 657 22 01									
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 Wyszowie									
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	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	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										
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:	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	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	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1		X							I
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	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.: 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)									
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)								S	
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	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	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1		X							II
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							X		
telefon/ telefony	46 855 20 11									
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	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30		X							I
telefon/ telefony	46 855 20 11									
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	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	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30		X							II
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony:	29 746 37 11									
identyfikator REGON	000306756									
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	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68							X		
telefon/ telefony	29 746 37 20									
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 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. Duboisa 68								S	
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									
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	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	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68		X							I
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	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	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	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 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	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 04-749, ul. Bursztynowa 2		X							I
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	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 04-749, ul. Bursztynowa 2		X							II
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							X		
telefon/ telefony	25 684 48 40									

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		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40										
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)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica 18										
telefon/ telefony	661 363 607										
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)								S		
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										
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		X							II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40										
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							X			
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.: 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)								S	
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		X							I
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		X							II
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									

telefon/ telefony	22 224 11 11																	X typ II		
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																			
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 Gostyrńskiej 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																			
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																			
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	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							X		
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	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.: 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.: 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)								S	
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	dorażne 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							X			
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	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	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony	22 763 32 15		X							I
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	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	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony	22 763 32 15		X							II
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									
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									
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony								X		
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201									
telefon/ telefony	25 792 20 41									I
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	od 16.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
---	------------------	-----------------------------------

nazwa:	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							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28										
telefon/ telefony	24 364 51 83										
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		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.: 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	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespól 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										
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											
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	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										
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 Zespól 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									
telefon/ telefony	29 753 42 24							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 18.05.2020 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.									
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	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.							X		
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	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 I poziomu zabezpieczenia									
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.									

nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9											
telefon/ telefony	29 753 42 24		X									II
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9											
telefon/ telefony	29 753 42 24		X									III
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8											
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39								X			
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stepińska 22/30											
telefon/ telefony	665 787 346											
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8											
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39		X									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	12.10.2020											
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	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8											
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39		X									II
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 22.04.2020 r. Corten Medic Tomasz Sikora									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Dunikowskiego 10									
telefon/ telefony:	22 270 30 30									
identyfikator REGON	015053128									
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:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-635, ul. Etiudy Rewolucyjnej 48					X				
telefon/ telefony	22 270 30 63; 22 270 30 61									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 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:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Królowej Jadwigi 23					X				
telefon/ telefony	48 670 04 13									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 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:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W DENTOBUSIE (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-635, ul. Etiudy Rewolucyjnej 48					X				
telefon/ telefony	535 315 569									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 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:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46 lok U10					X				
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	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 26-617, ul. Królewska 15a					X				
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>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)</p>								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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>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)</p>								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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>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)</p>								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Kobylińskiego 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>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)</p>								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. Wysznińskiego 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
nazwa:	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, 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	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 27A - do 31.12.2020 r. Węgrów 07-100, ul. Strażacka 2 - od 1 stycznia 2021 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 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:		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)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Przysucha 26-400, ul. Radomska 29 (Stadion Miejski)										
telefon/ telefony		226 020 997										
Data dodania do wykazu		17.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:		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)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Pułtusk 06-100, ul. Śniegockiego 3 (naprzeciw MOSIR)										
telefon/ telefony		226 020 997										
Data dodania do wykazu		17.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-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. 8.00-14.00 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										
telefon/ telefony	412 460 011								S		
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)										
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)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-100, ul. Białowiejska 5										
telefon/ telefony	226 020 997								S		

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)									
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)									
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)									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-400, Plac Celebry 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							S		
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									
Data dodania do wykazu		04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu		30.05.2020 r.					X				
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony	22 711 90 25							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	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	Konstancin Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony	22 711 90 00		X							I	
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1										
telefon/ telefony	22 770 94 98		X							I	
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										
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	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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1										
telefon/ telefony	22 770 94 98		X							II	
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		X							I
telefon/ telefony	22 82 22 535									
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							X		
telefon/ telefony	48 378 35 37									
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		X							I
telefon/ telefony	48 378 35 37									
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)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2								S	
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 II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2		X							II
telefon/ telefony	48 378 35 37									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 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	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2		X							I	
telefon/ telefony	48 378 35 37										
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, Zagórze										
telefon/ telefony:	22 468 24 00										
identyfikator REGON	142011670										
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	Józefów, ul. 3-go Maja 127							X			
telefon/ telefony	22 468 25 96										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, Aleja Pokoju 5										
telefon/ telefony:	48 676 20 37										
identyfikator REGON	670204896										
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	Zwoleń 26-700, ul. W. Jagiełły 12							X			
telefon/ telefony	48 676 22 39, 48 677 91 63										
Data dodania do wykazu	14.04.2020 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:	Centrum Medyczne MedGen										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.						X				
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 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 I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, ul. W. Jagiełły 12		X							I	
telefon/ telefony	48 676 22 39, 48 677 91 63										
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.: 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)								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		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							X		
telefon/ telefony	22 584 12 18									
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									

telefon/ telefony:	048 332 45 00										
identyfikator REGON	670204531										
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	Radom 26-600, ul. Krychnowicka 1										
telefon/ telefony	48 332 23 06										
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	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	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	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	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1		X								I
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200										
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:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1		X								II
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												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39												
telefon/ telefony	22 735 41 00		X									I	
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												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39												
telefon/ telefony	22 735 41 00		X									II	
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu	13.12.2020 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	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39												
telefon/ telefony	22 735 41 00		X									I	
Data dodania do wykazu	14.12.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół 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												

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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8		X								I
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8		X								II
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										
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	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	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	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.: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)										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43										

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	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	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	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	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	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. 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.: 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)								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)								S	
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		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)								S		
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											
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		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 04.04.2020 r. 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	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 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	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 02-972, ul. Rzeczypospolitej 5		X							II
telefon/ telefony	500 900 900									
Data dodania do wykazu	05.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 27.04.2020 r. 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						X			
telefon/ telefony	22 213 94 40									
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		X							I
telefon/ telefony	22 710 33 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 15.06.2020 r. 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	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. 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	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	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7		X							I
telefon/ telefony	570 804 607									
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	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	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	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	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	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	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5										
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 Wesola										
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	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. 9.00-13.30, 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.: 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)									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	od 05.10.2020 r.	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.: 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)								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									
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									
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

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 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)								S	
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 (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)								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.: 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)								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	od 08.10.2020 r.	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.: 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)								S		
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	od 12.10.2020 r.	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	od 13.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	LABORATORIA MEDYCZNE GRUPA ALAB SP. Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Plock 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	od 13.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-756, ul. Stępińska 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, pt12.00-14.00, 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
<p>nazwa:</p> <p>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)</p>									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
<p>nazwa:</p> <p>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)</p>									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		kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	od 19.10.2020 r. 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	dorażne 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.: 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)											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		kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	od 19.10.2020 r. 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	dorażne 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. 13.00-15.00, wt. 15.00-17.00, śr. 13.00-15.00, czw. 13.00-15.00, pt. 13.00-15.00, sb. 9.00-11.00, nd. 9.00-11.00, od 10.11.2020 r.: pn. 12.00-14.00, wt. 15.00-17.00, śr. 12.00-14.00, czw. 12.00-14.00, pt. 12.00-14.00, sb. 09.00-11.00, nd. 09.00-11.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-11:00; 01.01.2021 9:00-11:00 06.01.2020 9:00-11:00)										S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-476 , ul. Dąbrowszczaków 5a												
telefon/ telefony	22 679 49 12												
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112		kategoria realizowanych świadczeń																
nazwa:	od 19.10.2020 r. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczęśliwicka 36																	
telefon/ telefony:	22 822 88 53																	
identyfikator REGON	010202670																	
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 13.12.2020 r.: pn. 6.30-11.30, wt. 6.30-11.30, śr. 6.30-11.30, czw. 6.30-11.30, pt. 6.30-11.30, sb. 14.00-19.00, nd. 14.00-19.00) od 14.12.2020 r. do 31.12.2020 r.: pn. 6.30-8.30, wt. 6.30-8.30, śr. 6.30-8.30, czw. 6.30-8.30, pt. 6.30-8.30, sb. 14.00-16.00, nd. 14.00-16.00 zmiana godzin w dniach: 25.12.2020 11:00-13:00; 26.12.2020 8:00-10:00 27.12.2020 8:00-10:00)																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczęśliwicka 36 (dzielnica Ochota)																	
telefon/ telefony	513 011 867																	
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.																	
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 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:	PUNKT POBRAŃ (do 13.12.2020 r.: pn. 15.00-20.00, wt. 15.00-20.00, śr. 15.00-20.00, czw. 15.00-20, pt.15.00-20.00, sb. 8.00-13.00, nd. 8.00-13.00) od 14.12.2020 r. do 08.01.2021 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 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-10:00; 25.12.2020 13:30-15:30 26.12.2020 10:30-12:30; 27.12.2020 10:30-12:30) od 09.01.2021 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 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 15:00 20:00 12.01.2021 15:00 20:00 13.01.2021 15:00 20:00 14.01.2021 15:00 20:00 15.01.2021 15:00 20:00)											S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-495, ul. Sosnkowskiego 18 (dzielnica Ursus)											
telefon/ telefony	513 011 866											
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113	od 17.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	MEDIGEN Sp. z o.o.											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-496, ul. Morcinka 5/19											
telefon/ telefony:	22 638 35 38											
identyfikator REGON	012448352											

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 25.10.2020 r.: pn. 8.00-20.00, wt 8.00-20.00, śr 8.00-20.00, czw 8.00-20.00, pt 8.00-20.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00, od 26.10.2020 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-15.00, nd 10.00-15.00)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-496, ul. Morcinka 5/19									
telefon/ telefony	(22) 638 35 38, 882 740 819									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114	od 17.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne INVICTA Sp.z o.o.											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sopot 81-740, ul. Polna 64											
telefon/ telefony:	58 585 88 10											
identyfikator REGON	367195781											

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 POBRAN (do 26.10.2020 r.: pn 11.00-14.00, wt 11.00-14.00, śr 11.00-14.00, czw 11.00-14.00, pt 15.00-18.00, sb 15.00-18.00, nd 10.00-13.00 od 27.10.2020 r. do 28.10.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 29.10.2020 r. do 01.11.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 02.11.2020 r. do 10.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00, w dniu 11.11.2020 r. PUNKT ZAMKNIĘTY, w dniu 12.11.2020 r.: pn 8.00-10.00, wt 8.00-10.00, śr 8.00-10.00, czw 10.00-12.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 od 13.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00)										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-901, al. Księcia Józefa Poniatowskiego 1, (Stadion PGE Narodowy- wjazd od ul. Targowej)										
telefon/ telefony	585 858 800 wew. 0 w dniu 11.11.2020 r. telefon do kontaktu 668 323 443										
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	BELLESA-MED SP. Z O.O.												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, ul. Napoleona 20												
telefon/ telefony:													
identyfikator REGON	363024901												
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 POBRAN (do 26.10.2020 r.: pn 11.00-14.00, wt 11.00-14.00, śr 11.00-14.00, czw 11.00-14.00, pt 15.00-18.00, sb 15.00-18.00, nd 10.00-13.00 od 27.10.2020 r. do 28.10.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 29.10.2020 r. do 03.11.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 04.11.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 16.00-20.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 od 21.12.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 11.00-16.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 12:00-15:00; 31.12.2020 12:00-15:00)												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, Al. Jana Pawła II 22 (parking przy MOK Kobyłka przy ul. Orszagha)												
telefon/ telefony	519 627 993												
Data dodania do wykazu	24.10.2020 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 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	od 30.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	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.: 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)								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	dorażne 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	dorażne 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	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 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)	1									
Data dodania do wykazu	07.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	HOLLI MED. POINT Kinga Holli											
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		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 23.11.2020 r.: pn 8.00-12.00, wt 15.30-19.30, śr 8.00-12.00, czw 15.30-19.30, pt 8.00-12.00, sb 9.00-13.00, nd 13.00-15.00 od 24.11.2020 r. do 01.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 9.30-13.30, pt 15.00-19.00, sb 10.00-14.00, nd 13.00-15.00 od 02.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 9.30-13.30, pt 15.00-19.00, sb 10.00-12.00, nd 13.00-15.00 zmiana godzin w dniu 25.12.2020 r.: 15.00-17.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 15.01.2021 r.: 13:00-20:00)								S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Prymasa Augusta Hłonda 1 (teren Świątyni Opatrzności Bożej, wjazd bramą D od ulicy Sejmu Czteroletniego)											
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										
nazwa:	Niepubliczny Zespół Zakadów Opieki Zdrowotnej "WIGOR" Sp. z o.o. w Legionowie											
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		
nazwa:	NZ ZOZ WIGOR SP. Z O.O. - IZOLATORIUM typ I											
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										
	od 17.11.2020 r.											

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)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głinojeck 06-450, ul. Ciechanowska 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			X typ I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraszewo-Czubaki 23A									
telefon/ telefony	22 749 10 70 wew. 276									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125	od 19.11.2020 r.	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

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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Mostowa 1			X typ I							
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-728, ul. Bobrowiecka 9 bud. B			X typ I							
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	
nazwa:	Kaśmin Dom Seniora Sp. o.o. - IZOLATORIUM typ I										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siennica 05-332, Drożdżówka 5a			X typ I							
telefon/ telefony	664 419 352										
Data dodania do wykazu	23.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131	od 04.12.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Centrum Medyczne Riemer S.J.										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Sowińskiego 28										
telefon/ telefony:	22 755 52 22										
identyfikator REGON	016392074										
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 13.12.2020 r.: codziennie w godz.: 10.00-15.00) od 14.12.2020 r.: (codziennie w godz.: 8.00-13.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Traugutta 48										
telefon/ telefony	515 789 012										
Data dodania do wykazu	04.12.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132	od 07.12.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SPZOZ w Warszawie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-911, ul. Nowowiejska 31										
telefon/ telefony:	261 840 012										
identyfikator REGON	013280825										
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.: 09.00-17.00 zmiana godzin w dniach: 25.12.2020 9:00-11:00 26.12.2020 9:00-11:00 27.12.2020 9:00-11:00 01.01.2021 9:00-11:00 06.01.2020 9:00-11:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-911, ul. Nowowiejska 31										
telefon/ telefony	662 097 317										
Data dodania do wykazu	07.12.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (teleporad) w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez Centrum Systemów Informatycznych w Ochronie Zdrowia, wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa mazowieckiego

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	od: 08.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Centrum Medyczo-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										
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:	Centrum Medyczo-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		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.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-305, al. Jerozolimskie 142A									
telefon/ telefony	22 68 87 964									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		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.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-631, ul. Waryńskiego 10a									
telefon/ telefony	22 825 77 68									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		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				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 7 A/13 A									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		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.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-995, ul. Ligustrowa 23L									

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	doraźne 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				X						
telefon/ telefony	799 119 955, 795 042 203										
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 Spółka 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	doraźne 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 Spółka Jawna										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, ul. Lubelska 36				X						
telefon/ telefony	22 78 90 115										
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 Spółka 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Domańscy & Wojno Spółka Cywilna Wspólnicy Spółki Maria Domańska, Zbigniew, Mariusz Wojno										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sanniki 09-540, ul. Krótka 2				X						
telefon/ telefony	602 703 729										
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	NZOZ APASJONATA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlice 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	NZOZ APASJONATA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Czesława Dylewicza 22										
telefon/ telefony	25 64 44 461						X				
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	od 22.04.2020 r.	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	doraźne 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.										
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	od 22.04.2020 r.	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Elżbieta Kalinowska KELMED										
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	od 23.04.2020 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. 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										
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										
telefon/ telefony	694 303 206				X						
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										
telefon/ telefony	22 842 58 13; 22 642 47 18				X						
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										
telefon/ telefony	25 754 10 44				X						
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	od 05.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Centrum Medyczne MED-PREMIUM SK-MED B.Sawicka, B.Kulis, Sp.j.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-384, ul. Wiatraczna 21										
telefon/ telefony:	507 810 507										
identyfikator REGON	382582032										

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:	Centrum Medyczne MED-PREMIUM SK-MED B.Sawicka, B.Kulis, Sp.j.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-384, ul. Wiatraczna 21				X					
telefon/ telefony	507 810 507									
Data dodania do wykazu	05.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20	od 06.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego Bogdan Kowalczyk									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. gen. Władysława Sikorskiego 27									
telefon/ telefony:	29 742 33 06									
identyfikator REGON	550083595									

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 Lekarza Rodzinnego Bogdan Kowalczyk									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. gen. Władysława Sikorskiego 27				X					
telefon/ telefony	29 742 33 06									
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	od 06.05.2020 r. do 14.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Gabinet Stomatologiczny MM Falkiewicz-Stachnio Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. hm kpt Eugeniusza Stasieckiego 41									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	365797270									

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:	Gabinet Stomatologiczny MM Falkiewicz-Stachnio Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. hm kpt Eugeniusza Stasieckiego 41				X					
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	od 20.05.2020 r.	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	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
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					X				
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				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzele 06-330, ul. Grunwaldzka 50									
telefon/ telefony	602 622 520									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Krzysztof Białek									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Aleja Wojska Polskiego 9									
telefon/ telefony:	29 751 27 11									

identyfikator REGON	141378309										
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:	Krzysztof Białek										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Aleja Wojska Polskiego 9				X						
telefon/ telefony	29 751 27 11										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27	od 15.09.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Jarosław Bartoszek NZOZ Ośrodek Zdrowia w Kornicy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Kornica 08-205, Stara Kornica 201										
telefon/ telefony:	665 111 965										
identyfikator REGON	030231510										
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:	Jarosław Bartoszek NZOZ Ośrodek Zdrowia w Kornicy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Kornica 08-205, Stara Kornica 201				X						
telefon/ telefony	665 111 965										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	od 12.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA w WIŚNIEWIE Grabek i Grabek s.c.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiśniew 08-112, ul. Sanitariuszek 1										
telefon/ telefony:	602 464 359										
identyfikator REGON	146528251										
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 RODZINNA w WIŚNIEWIE Grabek i Grabek s.c.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiśniew 08-112, ul. Sanitariuszek 1				X						
telefon/ telefony	602 464 359										
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

**liczba zespołów w danym miejscu