



adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45						X (od 07.04.2020 r.)		
telefon/ telefony	41-367-14-44; 41-367-15-55								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45					X (od 28.04.2020 r. do 30.05.2020 r.)			
telefon/ telefony	41- 367-12-26								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach (punkt pobrań stacjonarny)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45 (Przychodnia Przyszpitalna wejście od ul. Artwińskiego)								(S) (od 01.09.2020 r.)
telefon/ telefony	501 536 501								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej (zakres: chirurgia ogólna)								III (od 15.09.2020 r. do 24.09.2020 r.) oraz od 1.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X (od 15.09.2020 r. do 24.09.2020 r.) oraz od 1.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 367 15 71								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Kardiologii (zakres: kardiologia)								III X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 367 12 99								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I Klinika Kardiologii i Elektroterapii / Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (zakres: kardiologia, inwazyjne leczenie zawału serca)								III X (od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r. zakres: kardiologia ); (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X ( zakres: inwazyjne leczenie zawału serca od 15.09.2020 r do 30.09.2020 r.) zakres: kardiologia od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.						
telefon/ telefony	41 367 13 01								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 11 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70		X (od 09.03.2020 r.)						X (od 15.09.2020 r.)
telefon/ telefony	41-273-91-45 lub 41-273-99-09								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Hotel Senator			X (od 06.04.2020 r. do 23.05.2020 r.)					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Bankowa 7								
telefon/ telefony	41-273-91-45 lub 41-273-99-09								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70								
telefon/ telefony	14-273-92-26								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 06.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70								
telefon/ telefony	41-273-92-26								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Stacja Dializ (zakres: terapia nerkozastępcza)								III X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70		X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r.)						
telefon/ telefony	41-273-92-26								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział kardiologiczny (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)								III X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70		X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r.)						
telefon/ telefony	41 273 91 13								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych II i o Profilu Gastrologicznym								II X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70								

telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r.)							(od 01.07.2021 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Rehabilitacyjny									II X (od 01.07.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70									
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r.)							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej									II X (od 01.07.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Radomska 70									
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r.)							
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>							<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67									
telefon/ telefony:	41-378-24-04 wewn. 337									
identyfikator REGON	000311467									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju									I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67									
telefon/ telefony	41-378-24-04 wewn. 337		X (od 15.09.2020 r.)							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych									I, II X (od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67									II (od 01.10.2020 r. do 31.05.2021 r.)
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 237 lub wew. 335		X (od 09.03.2020 r. do 24.05.2020 r.) oraz od 01.10.2020 r. do 31.05.2021 r.)							



telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 6.11.2020 r. do 31.12.2020r.						31.12.2020 r.
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9*</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Oddział Geriatryczny (zakres: geriatry)								II X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10*</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Oddział chorób wewnętrznych								II X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 11*</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (zakres: choroby wewnętrzne)								II X od 11.03.2021 r. do 31.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 11.03.2021 r. do 31.05.2021 r.						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 12*</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Oddział Pediatryczny								II X od 23.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 23.03.2021 r. do 16.05.2021 r.						
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5								
telefon/ telefony:	41-36-41-346								
identyfikator REGON	000290110								





Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Pińczów	1 (od 09.03.2020 r. do 23.05.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul Łąkowa 2a							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Starachowice	1 (od 09.03.2020 r. do 23.05.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Borkowskiego 2							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Ostrowiec Świętokrzyski	1 (od 08.10.2020 r. do 23.05.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Focha 5							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Kielcach	1 (od 07.11.2020 r. do 23.05.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Skarżysku - Kamiennej	1 (od 14.11.2020 r. do 15.04.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna , 26-110, ul. Szpitalna 5							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Busku - Zdroju	<b>1</b> (od 16.11.2020 r. do 30.04.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój , 28-100, ul. Partyzantów 4							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Jędrzejowie	<b>1</b> (od 22.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów , 28-300, ul. 11 Listopada 78							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach	<b>1</b> (od 17.03.2021 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>						
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70							
telefon/ telefony:	41 273 90 98							
identyfikator REGON	291065005							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70				<b>X</b> (od 07.04.2020 r.)			
telefon/ telefony	41 273 90 98							
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>						
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15							
telefon/ telefony:	733 440 730							
identyfikator REGON	260256382							

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA				X (od 06.04.2020 r. do 31.05.2021 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15							
telefon/ telefony	733 440 730							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	rodzaj realizowanych świadczeń							
--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-784, ul. Dunikowskiego 10,							
telefon/ telefony:	660 554 787							
identyfikator REGON	015053128							

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora				X*** (od 10.04.2020 r. do 14.09.2020 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-784, ul. Dunikowskiego 10							
telefon/ telefony	537 956 584							

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Medika Sp. z o.o.				X (od 06.04.2020 r. do 31.05.2021 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-035, Al. Legionów 3/7							
telefon/ telefony	41 334 91 07							

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							X (od 18.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Plac Obrońców Pokoju 34							

telefon/ telefony	22 60 20 997							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 18.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Świętokrzyska 11							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 18.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. Opatowska 31							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) 2 zespoły wykonujące wymazy (1 zespół od 19.06.2020 r.) oraz (2 zespół od 22.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-363, ul. Wesoła 51							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 22.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Staszica 2							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, os. Sikorskiego 42							
telefon/ telefony	22 60 20 997							

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. AL. Marszałka Józefa Piłsudskiego 3 (przy Centrum Kultury)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna, 26-110, ul. Sienkiewicza 34 (MOSIR)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26 - 060, ul. Armii Krajowej 18 A (Centrum Kultury i Sportu - przy hali widowiskowej)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Zielna 6 (na terenie MOSIR)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Szkolna 14 (obok boiska)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29 - 100, ul Wiśniowa 43 (przy basenie NEMO)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 16.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-663, ul. Olszewskiego 21								
telefon/ telefony	22 60 20 997								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 16 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 23.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-035, ul. Aleja Legionów 3/7								
telefon/ telefony	22 60 20 997								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 17 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 23.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna, 26-110, ul. Juliusza Słowackiego 25								
telefon/ telefony	22 60 20 997								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>							<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25								X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.)
telefon/ telefony:	41-341-78-00								I
identyfikator REGON	260093780								X (od 17.05.2021 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25								
telefon/ telefony	41-266-23-50								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o. (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 06.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25								
telefon/ telefony	516-150-916								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.	<b>1</b> (od 02.12.2020 r. do 23.05.2021 r.)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25								
telefon/ telefony	500 776 337								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony:	15-832-35-75								
identyfikator REGON	000302385								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony	15-833-05-02								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 06.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony	798-913-797								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu								I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony	15-832-35-75		X (od 15.09.2020 r.)						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Neurologii-Oddział Neurologiczny (zakres: neurologia)								III X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony	15 833 05 03		X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Neurologii - Oddział Udarowy (zakres: leczenie udarów mózgu)								III X (od 13.11.2020 r. do 13.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony	15 833 05 90		X (od 13.11.2020 r. do 13.06.2021 r.)						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Kardiologiczny (zakres: kardiologia)								III X (od 13.11.2020 r. do 31.05.2021 r. zakres kardiologia)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13								
telefon/ telefony	15 833 06 24		X (od 13.11.2020 r. do 31.05.2021 r. zakres kardiologia)						





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13									X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
telefon/ telefony	15 833 05 29		X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 13 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Oddział Chirurgiczny (zakres: chirurgia)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13									III X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
telefon/ telefony	15 833 06 24		X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)							
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28									
telefon/ telefony:	41-388-38-00									
identyfikator REGON	000304295									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28						X (od 07.04.2020 r.)			
telefon/ telefony	41-388-38-11									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 13.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28									
telefon/ telefony	41-388-37-46; 733-006-469									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II									I (od 15.09.2020 r. - 14.10.2020 oraz od 01.01.2021)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28		X (od 15.09.2020 r. - 14.10.2020 oraz od 01.01.2021)							
telefon/ telefony	41-388-38-00									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrzny II									II X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r. oraz od 10.05.2021 r. do 07.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28									
telefon/ telefony	41 388 38 17		X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r. oraz od 10.05.2021 r. do 07.06.2021 r.)							





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 390 23 50		X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych z Poddziałem Diabetologicznym									II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41-390-23-50		X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)							
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii									II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.) oraz od 14.06.2021 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41-390-23-50		X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.) oraz od 14.06.2021 r. do 30.06.2021 r.)							
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78									
telefon/ telefony:	15-864-86-08									
identyfikator REGON	000302391									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78						X (od 07.04.2020 r.)			
telefon/ telefony	15-864-87-09									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie									I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78		X (od 15.09.2020 r.)							
telefon/ telefony	15-864-86-08									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii									II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78									III X (od 01.06.2021 r. do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	15-864-85-39		X (od 15.02.2021 r. do 30.06.2021 r.)							

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych								II X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78		X (od 15.02.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	158 648 539								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Geriatryczny								II X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78		X (od 08.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	158 648 539								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Otorinolaryngologiczny								II X (od 24.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. 11 - go Listopada 78		X (od 24.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	158 648 539								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11								
telefon/ telefony:	41-247-80-00								
identyfikator REGON	000311473								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11								
telefon/ telefony	41-247-80-00 wew. 279; 41-247-81-11								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim								I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X (od 15.09.2020 r.)						
telefon/ telefony	41-247-80-00								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Kardiologiczny (zakres: kardiologia)								III X (zakres: kardiologia od 1.10.2020 - do 14.02.2021r. oraz od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X (oraz zakres: kardiologia od 1.10.2020 - do 14.02.2021r. oraz 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	041 247 80 00 wew. 311								

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego ze Stanowiskiem Intensywnej Terapii (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca )		X						III X ( zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r. )
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 13		X						
telefon/ telefony	41 20 11 600		( zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r. )						
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pulmonologii (zakres: pulmonologia)		X						III X (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r. )
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X						
telefon/ telefony	41 247 80 00 wew.351		(od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r. )						
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pulmonologii		X						II X (od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r. )
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X						
telefon/ telefony	41 247 80 00 wew.351		(od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r. )						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowymi (zakres: neurologia, leczenie udarów)		X						III X (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r. oraz od 22.03.2021 r. - zakres: neurologia oraz zakres: leczenie udarów od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r. )
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X						
telefon/ telefony	041 2478000 wew. 331		(od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r. oraz od 22.03.2021 r. -zakres: neurologia oraz zakres: leczenie udarów od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r. )						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X						II X (od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r. )
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. K. Szymanowskiego 11		X						
telefon/ telefony	41-247-80-00 wewn. 221		(od 15.02.2021r. do 31.05.2021 r. )						





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41-34-655-45		(od 15.09.2020 r.)						(od 15.09.2020 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział VII Urologiczny (zakres: urologia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41 346 55 45		(od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)						(od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pulmonologii (zakres: pulmonologia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41 346 55 45		(od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)						(od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział V Chorób Wewnętrznych (zakres: choroby wewnętrzne)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41 346 55 45		(od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)						(od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7*</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41-34-655-45		(od 26.10.2020 r)						(od 26.10.2020 r)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział VIII Chirurgii Klatki Piersiowej (zakres: torakochirurgia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41 346 55 45		(od 16.10.2020 r.do 30.06.2021 r.)						(od 16.10.2020 r.do 30.06.2021 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X						X
telefon/ telefony	41 346 55 45		(od 1.03.2021r. do 30.06.2021 r.)						(od 01.03.2021 r.do 30.06.2021 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział II Chorób Płuc i Gruzlicy (zakres: pulmonologia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10	X							X
			od						(od 01.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)

telefon/ telefony		1.03.2021r. do 31.05.2021 r.								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 11 *</b>	41 346 55 45	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	Oddział IV Pulmonologiczno - Alergologiczny (zakres: pulmonologia)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10									
telefon/ telefony	41 346 55 45									
		X	od 1.03.2021r. do 31.05.2021 r.							III X (od 01.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
<b>Miejsce udzielania świadczeń 12 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze (punkt pobrań stacjonarny)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Jagiellońska 72									
telefon/ telefony	783 162 917									
								(S) (od 30.03.2021 r. do 28.05.2021 r.)		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka, 28-500, ul. Partyzantów 12									
telefon/ telefony:	41-352-21-40									
identyfikator REGON	000302362									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka, 28-500, ul. Partyzantów 12									
telefon/ telefony	41-352-10-83 wew. 25; 501-121-471									
							X (od 07.04.2020 r.)			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka, 28-500, ul. Partyzantów 12									
telefon/ telefony	41-352-21-40									
			X (od 15.09.2020 r.)						I X (od 15.09.2020 r.)	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej (punkt pobrań stacjonarny)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka, 28-500, ul. Partyzantów 12									
telefon/ telefony	41 306 76 66 wew. 23									
								(S) (od 15.09.2020 r.)		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									







telefon/ telefony:	41-367-42-08										
identyfikator REGON	001263233										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Izba Przyjęć						X (od 07.04.2020 r.)				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3										
telefon/ telefony	41-367-42-07										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach						X (od 28.04.2020 r. do 30.05.2020 r.)				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3										
telefon/ telefony	41-367-45-01										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach		X							I X (od 15.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3										
telefon/ telefony	41-367-42-08										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach								(S) (od 10.05.2021 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Artwińskiego 3										
telefon/ telefony	661 911 289										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1										
telefon/ telefony:	41-395-62-01										
identyfikator REGON	000308318										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1										
telefon/ telefony	516-209-288; 516-209-340; 41-395-62-18										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie									I X (od 15.09.2020 r. do 11.11.2020 r.) oraz od 7.12.2020r. do 3.04.2021 r. oraz od 1.05.2021 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1										
telefon/ telefony	41-395-62-01		X (od 15.09.2020 r. do 11.11.2020 r.) oraz od 7.12.2020r. do 3.04.2021 r. oraz od 1.05.2021 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych		X (od 27.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 27.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 213								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny		X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 262								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Otolaryngologiczny		X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 232								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej		X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 207								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	41 39 56 200								
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologii		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 308								

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Ginekologiczno - Położniczy								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
telefon/ telefony	516 209 211								
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
telefon/ telefony	516 209 308								
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Udarowy								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 39 56 201								
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neonatologiczny								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
telefon/ telefony	516 209 376								
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
telefon/ telefony	516 209 218								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25								
telefon/ telefony:	41-386-14-91								
identyfikator REGON	383170610								







Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital św. Leona w Opatowie								II X (od 26.10.2020 r. - do 14.02.2021r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4		X (od 26.10.2020 r. - do 14.02.2021r.)						
telefon/ telefony	15 86 70 400								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych								II X (od 15.03.2021 r. do 14.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Szpitalna 4		X (od 15.03.2021 r. do 14.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	15 8682082								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radoszycach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radoszyce ,26-230, ul. Mickiewicza 5								
telefon/ telefony:	41 373 55 23								
identyfikator REGON	290491190								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radoszycach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radoszyce ,26-230, ul. Mickiewicza 5								
telefon/ telefony	41 373 55 23								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków ,31 - 864, ul. Prof. Michała Życzkowskiego 16								
telefon/ telefony:	41 368 73 01								
identyfikator REGON	356366975								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 23.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce ,25-093, ul. Drogosza 2								
telefon/ telefony	663 681 237								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)								(S) (od 23.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice ,27-200, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 41								
telefon/ telefony	663 463 454								

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 23.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów ,28-300, ul. Pl. Kościuszki 15								
telefon/ telefony	41 386 86 86								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów ,27-500, ul. Pl. Obrońców Pokoju 32								
telefon/ telefony	663 680 315								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów ,28-400, ul. Klasztorna 35								
telefon/ telefony	663 681 161								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Uzdrowisko Busko - Zdrój S.A.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul.Gen. F. Rzewuskiego 1								
telefon/ telefony:	41-370-32-25								
identyfikator REGON	000288165								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Sanatorium Uzdrowiskowe "Mikołaj"								II X (od 26.10.2020 r. do 28.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul. 1 Maja 3		X (od 26.10.2020 r. do 28.10.2020 r.)						
telefon/ telefony	41 370 32 26								
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Sanatorium Uzdrowiskowe "Mikołaj"			X od 09.11.2020 r. do 28.02.2021r.					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul. 1 Maja 3								
telefon/ telefony	785 001 738								
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Sanatorium Uzdrowiskowe "Marconi"			X od 09.11.2020 r. do 30.11.2020 r.					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul. 1 Maja 10								
telefon/ telefony	785 001 738								



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Supramed - Trans"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-519, ul.Pocieszka 11							
telefon/ telefony:	695 205 010							
identyfikator REGON	290137949							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Supramed - Trans"	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-519, ul.Pocieszka 11	(od 22.10.2020 r.do 23.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	609 868 550; 889 654 138							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Laboratorium Świętokrzyskie Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul.Generała Tadeusza Kościuszki 25 E							
telefon/ telefony:	41 34 32 446							
identyfikator REGON	260649934							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Laboratorium Świętokrzyskie Sp. z o.o.							(S)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25 - 384, ul. Wapiennikowa 14							(od 17.11.2020 r.)
telefon/ telefony	510 274 891							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Profilaktyka" Wiesława Piotrowska							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-432, ul. J.N. Jeziorańskiego 137							
telefon/ telefony:	515 070 077							
identyfikator REGON	291142817							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy			X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pierzchnica, 26-015, Osiny 54B			(od 3.12.2020 r.)				
telefon/ telefony	41 350-10-24 wew. 24							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	Intercard Sp. z o. o. z siedzibą w Krakowie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31 - 514, ul. Aleja płk. Beliny - Prażmowskiego 60							
telefon/ telefony:	12 626-20-24							
identyfikator REGON	120040222							

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii (zakres: kardiologia - inwazyjne leczenie OZW)								III X od 18.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, Armii Krajowej 22		X (od 18.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 246-11-30								

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

\*\* liczba zespołów w danym miejscu

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

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