

Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Neurologii (zakres: neurologia,)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X						X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 13 01		(od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa (zakres: neurochirurgia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X						X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 14 22		(od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Nefrologii (zakres: nefrologia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X						X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 13 27		(od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Otolaryngologii (zakres: laryngologia)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X						X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 13 62		(od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Leczenia Udarów Mózgu (zakres: neurologia - leczenie udarów mózgu)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X						X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 13 01		(od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul Grunwaldzka 45		X						X (od 13.11.2020 r. do 28.02.2021 r.)
telefon/ telefony	41 367 15 72		(od 13.11.2020 r. do 28.02.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia								Szpital Tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-672, ul. Zakładowa 1 (Targi Kielce S.A.)		X						
telefon/ telefony	508 529 540; 508 529 690 (do godz.: 14:35)		(od 27.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						

telefon/ telefony	41-273-92-26		X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r.) oraz od 23.10.2021 r.						8.10.2020 r) II (od 23.10.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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, Batalionów Chłopskich 6								II (od 25.10.2021 r.
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 15.09.2020 r. do 8.10.2020 r.) oraz od 25.10.2021 r.						II (od 25.10.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych II o Profilu Gastrologicznym								II X (od 01.07.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r.						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacyjny								II X (od 01.07.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r.						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej								II X (od 01.07.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 01.07.2021 r.						
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pediatryczny								II X (od 08.10.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 08.10.2021 r.						
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych I o Profilu Nefrologicznym								II X (od 18.10.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 18.10.2021 r.						

Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny								II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej z Pododdziałem Endoprotezoplastyki i Pododdziałem Chirurgii Kręgosłupa								II X (od 25.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 25.10.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neonatologiczny								II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym								II X (od 23.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 23.10.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Okulistyczny								II X (od 20.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 20.10.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13		X (od 29.10.2021 r.)						

Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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 29.10.2021 r.)						II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13								
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Położniczo - Ginekologiczny		X (od 29.10.2021 r.)						II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13								
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej		X (od 29.10.2021 r.)						II X (od 29.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13								
Miejsce udzielania świadczeń 20 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach		X (od 29.10.2021 r.)		X (od 28.10.2021 r.)				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Batalionów Chłopskich 6								
telefon/ telefony	41 273 91 13								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony:	41-378-24-04 wewn. 337								
identyfikator REGON	000311467								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju		X (od 15.09.2020 r.)						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								

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych	X (od 09.03.2020 r. do 24.05.2020 r.) oraz od 01.10.2020 r. do 31.05.2021 r. oraz od 26.10.2021 r.						I, II X (od 15.09.2020 r. do 30.09.2020 r.) II (od 01.10.2020 r. do 31.05.2021 r.) oraz od 26.10.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 237 lub wew. 335							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział ginekologiczno-polożniczy	X (od 09.03 - 15.03.2020 r.) oraz od 31.03.2021 r. do 16.05.2021 r.						II X (od 31.03.2021 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 wew. 280 lub wew. 269							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział gruźlicy i chorób płuc	X (od 09.03 - 15.03.2020 r.) oraz od 1.01.2021r. do 31.05.2021 r.						II X (od 01.01.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 284 lub wew. 331							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć					X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41 378 24 01 ... 08 wew. 229 ; 516-097-650							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju (punkt pobrań stacjonarny)						(S) (od 11.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 335							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *	transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej (zakres: ortopedia i traumatologia narządu ruchu)	X (od 15.09.2020 r. - do 19.10.2020 r.) oraz od 6.11.2020 r. - do 31.12.2020r.						III X (od 15.09.2020 r. - do 19.10.2020 r.) oraz od 6.11.2020 r. do 31.12.2020r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67							
telefon/ telefony	41 378 24 01							

Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny Ogólny (zakres: chirurgia)								III X od 6.11.2020 r. do 31.12.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 6.11.2020 r.- do 31.12.2020r.						
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Geriatryczny (zakres: geriatrya)								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.						
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział chorób wewnętrznych								II X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 11.03.2021 r. do 16.05.2021 r.						
Miejsce udzielania świadczeń 11*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (zakres: choroby wewnętrzne)								II X od 11.03.2021 r. do 31.05.2021 r. oraz od 27.10.2021 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. oraz od 27.10.2021 r.						
Miejsce udzielania świadczeń 12*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pediatryczny								II X od 23.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul Bohaterów Warszawy 67								
telefon/ telefony	41 378 24 01		X od 23.03.2021 r. do 16.05.2021 r.						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5								
telefon/ telefony:	41-36-41-346								
identyfikator REGON	000290110								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Leczenia Uzależnień od Alkoholu XII								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5		X (od 18.03.2020 r. do 20.07.2020 r.)						
telefon/ telefony	41-36-41-234								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba przyjęć						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5								
telefon/ telefony	41-364-13-01								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny A2 (zakres:psychiatria dla dorosłych)								III X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica , 26-026, ul Spacerowa 5		X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 364 13 99								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci (zakres:psychiatria dla dzieci i młodzieży)								III X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce , 25-450, ul. Janusza Kusocińskiego 59		X (od 01.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 36 69 700								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10								
telefon/ telefony:	41-344-65-03; 41-344-26-47								
identyfikator REGON									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10	1 (od 09.03.2020 r.)							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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 <small>(od 09.03.2020 r. do 23.05.2021 r.) oraz od 30.10.2021 r.</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul Łąkowa 2a							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Starachowice	1 <small>(od 09.03.2020 r. do 23.05.2021 r.)</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, Borkowskiego 2							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Ostrowiec Świętokrzyski	1 <small>(od 08.10.2020 r. do 23.05.2021 r.) oraz od 10.11.2021 r.</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Focha 5							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Kielcach	1 <small>(od 07.11.2020 r. do 23.05.2021 r.)</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Skarżysku - Kamiennej	1 <small>(od 14.11.2020 r. do 15.04.2021 r.) oraz od 20.10.2021 r.</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna , 26-110, ul. Szpitalna 5							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Busku - Zdroju	1 <small>(od 16.11.2020 r. do 30.04.2021 r.) oraz od 9.11.2021 r.</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój , 28-100, ul. Partyzantów 4							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Jędrzejowie	1 <small>(od 22.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów , 28-300, ul. 11 Listopada 78							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach	1 <small>(od 17.03.2021 r.)</small>						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10							
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70							
telefon/ telefony:	41 273 90 98							
identyfikator REGON	291065005							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux			X <small>(od 07.04.2020 r.)</small>				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70							
telefon/ telefony	41 273 90 98							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15							
telefon/ telefony:	733 440 730							
identyfikator REGON	260256382							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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 <small>(od 06.04.2020 r. do 31.05.2021 r.)</small>				
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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							
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 18.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Świętokrzyska 11							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 18.06.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. Opatowska 31							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Szkolna 14 (obok boiska)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.08.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29 - 100, ul Wiśniowa 43 (przy basenie NEMO)							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 16.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-663, ul. Olszewskiego 21							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 23.10.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-035, ul. Aleja Legionów 3/7							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 23.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko - Kamienna, 26-110, ul. Juliusza Słowackiego 25							
telefon/ telefony	22 60 20 997							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.							II X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.) I X (od 17.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316 , ul. Kościuszki 25							
telefon/ telefony:	41-341-78-00							
identyfikator REGON	260093780							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316 , ul. Kościuszki 25							
telefon/ telefony	41-266-23-50							

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S)	(od 06.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316 , ul. Kościuszki 25								
telefon/ telefony	516-150-916								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316 , ul. Kościuszki 25	(od 02.12.2020 r. do 23.05.2021 r.)							
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. Schinżla 13								
telefon/ telefony:	15-832-35-75								
identyfikator REGON	000302385								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15-833-05-02								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu (punkt pobrań stacjonarny)							(S)	(od 06.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	798-913-797								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X						X
telefon/ telefony	15-832-35-75		(od 15.09.2020 r.)						(od 15.09.2020 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X						X
telefon/ telefony	15 833 05 03		(od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)						(od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13		X						X
telefon/ telefony	15 833 05 90		(od 13.11.2020 r. do 13.06.2021 r.)						(od 13.11.2020 r. do 13.06.2021 r.)

Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Kardiologiczny (zakres: kardiologia)								III X (od 13.11.2020 r. do 31.05.2021 r. zakres kardiologia)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 06 24		X (od 13.11.2020 r. do 31.05.2021 r. zakres kardiologia)						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)								III X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r.) zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 06 24		X (od 15.09.2020 r. do 30.06.2021 r. zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca)						
Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych								II X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 06 25		X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 05 29		X (od 13.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacyjny								II X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 07 26		X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 11*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej								II X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 07 26		X (od 26.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)						

Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej								II X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 05 29		X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgiczny (zakres: chirurgia)								III X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinżla 13								
telefon/ telefony	15 833 06 24		X (od 02.04.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony:	41-388-38-00								
identyfikator REGON	000304295								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony	41-388-38-11								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II (punkt pobrań stacjonarny)							(S)	(od 13.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony	41-388-37-46; 733-006-469								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II								I X (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								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
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.)						

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r.) oraz od 22.03.2021 r. do 07.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony	41 388 37 04		X (od 07.10.2020 r. do 8.11.2020 r.) oraz od 22.03.2021 r. do 07.06.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych								II X (od 01.01.2021 r. do 09.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony	41 388 38 17		X (od 01.01.2021 r. do 09.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pediatrii								II X (od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony	41 388 38 17		X (od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu								II X (od 10.05.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28								
telefon/ telefony	041 388 37 85		X (od 10.05.2021 r. do 31.05.2021 r.)						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B								
telefon/ telefony:	41-390-23-95; 41-390-22-31; 41-390-23-98								
identyfikator REGON	260076450								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich								II X (od 10.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B								
telefon/ telefony	41-390-23-95; 41-390-22-31; 41-390-23-98		X (od 10.11.2020 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								X (od 8.04.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B								
telefon/ telefony	41-390-22-80; 41-390-23-59								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich (punkt pobrań stacjonarny)									(S) (od 6.05.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41-390-23-70									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich (punkt pobrań stacjonarny nr 2)									(S) (od 26.10.2020 r.- do 31.12.2020r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41-390-23-70									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich									I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41-390-23-95; 41-390-22-31; 41-390-23-98		X (od 15.09.2020 r.)							
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Świątokrzyskie Centrum Reumatologii (zakres: reumatologia)									III X (od 15.09.2020 r.- do 14.02.2021r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41 390 23 50		X (od 15.09.2020 r.- 14.02.2021r.)							
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Świątokrzyskie Centrum Chirurgii Naczyniowej i Angiologii (zakres: chirurgia naczyniowa)									III X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41 390 23 50		X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)							
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Kardiologiczny (zakres: inwazyjne leczenie zawału serca)									III X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Gimnazjalna 41B									
telefon/ telefony	41 390 23 50		X (od 15.09.2020 r.do 30.06.2021 r.)							
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych z Poddziałalem 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.)							

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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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)									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 (zakres: inwazyjne leczenie zawałów serca od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.)							
telefon/ telefony	41 20 11 600									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Pulmonologii (zakres: pulmonologia)									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 (od 02.11.2020 r.- do 14.02.2021r.)							
telefon/ telefony	41 247 80 00 wew.351									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

telefon/ telefony:	41-34-655-45										
identyfikator REGON	000296213										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10										
telefon/ telefony	41-34-652-45										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze (punkt pobrań stacjonarny)							(S)	(od 18.05.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10										
telefon/ telefony	41-34-655-45 do 48										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze										I X (od 15.09.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 15.09.2020 r.)								
telefon/ telefony	41-34-655-45										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział VII Urologiczny (zakres: urologia)										III X (od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)								
telefon/ telefony	41 346 55 45										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Pulmonologii (zakres: pulmonologia)										III X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.) II od 22.10.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 15.09.2020 r. do 31.05.2021 r.) od 22.10.2021 r.								
telefon/ telefony	41 346 55 45										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział V Chorób Wewnętrznych (zakres: choroby wewnętrzne)										III X (od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 15.09.2020 r. - 28.02.2021r. .)								
telefon/ telefony	41 346 55 45										
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze										II X (od 26.10.2020 r)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 26.10.2020 r)								
telefon/ telefony	41-34-655-45										
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Oddział VIII Chirurgii Klatki Piersiowej (zakres: torakochirurgia)								III X (od 16.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 16.10.2020 r. do 30.06.2021 r.)						
telefon/ telefony	41 346 55 45								
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II X (od 01.03.2021 r. do 30.06.2021 r.) oraz 22.10.2021 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X (od 1.03.2021r. do 30.06.2021 r.) oraz od 22.10.2021 r.						
telefon/ telefony	41 346 55 45								
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział II Chorób Płuc i Gruźlicy (zakres: pulmonologia)								III X (od 01.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X od 1.03.2021r. do 31.05.2021 r.						
telefon/ telefony	41 346 55 45								
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział IV Pulmonologiczno - Alergologiczny (zakres: pulmonologia)								III X (od 01.03.2021 r. do 31.05.2021 r.) II (od 22.10.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, ul. Czerwona Góra 10		X od 1.03.2021r. do 31.05.2021 r. oraz od 22.10.2021 r.						
telefon/ telefony	41 346 55 45								
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 30.03.2021 r. do 28.05.2021 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-734, ul. Jagiellońska 72								
telefon/ telefony	783 162 917								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	Kazimierza Wielka, 28-500, ul. Partyzantów 12								
telefon/ telefony	41-352-10-83 wew. 25; 501-121-471								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej								I

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka, 28-500, ul. Partyzantów 12									X (od 15.09.2020 r.)
telefon/ telefony	41-352-21-40									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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								(S) (od 15.09.2020 r.)	
telefon/ telefony	41 306 76 66 wew. 23									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Wojska Polskiego 51									
telefon/ telefony:	41-349-35-00									
identyfikator REGON	290391139									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-024, ul. Ogrodowa 11						X (od 10.04.2020 r.)			
telefon/ telefony	41-349-36-08									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach									I X (od 15.09.2020 r. do 6.10.2020 r. oraz od 1.03.2021r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-024, ul. Ogrodowa 11		X (od 15.09.2020 r. do 6.10.2020 r. oraz od 1.03.2021r.)							
telefon/ telefony	41-349-35-00									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chorób Wewnętrznych									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. - do 28.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.)							II X (od 07.10.2020 r. - do 28.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.)
telefon/ telefony	41 349 36 18									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Oddział Chirurgiczny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)							II X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)
telefon/ telefony	41 349 36 10									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Pododdział Chirurgii Twarzowo - Szczękowej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)							II X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.)

telefon/ telefony	41 349 36 03		18.03. 2021 r. do 16.05.2021 r						14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Poddział Ortopedii i Traumatologii								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r						X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 16.05.2021 r.
telefon/ telefony	41 349 36 10								
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	Kielce, 25-375, ul. Ogrodowa 11		X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r						X (od 07.10.2020 r. do 14.02.2021r. oraz od 18.03.2021 r. do 06.06.2021 r.
telefon/ telefony	41 349 36 12								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chmielniku								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik, 26-020, ul. Kielecka 1-3								
telefon/ telefony:	41-354-21-36								
identyfikator REGON	003680113								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć						X (od 07.04.2020 r.)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik, 26-020, ul. Kielecka 1-3								
telefon/ telefony	41-354-20-17								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chmielniku								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik, 26-020, ul. Kielecka 1-3		X (od 15.09.2020 r.)						X (od 15.09.2020 r.)
telefon/ telefony	41-354-21-36								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-371, ul. Prosta 30								
telefon/ telefony:	41-201-38-00								
identyfikator REGON	290503911								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-371, ul. Prosta 30		X (od 15.09.2020 r.)						X (od 15.09.2020 r.)
telefon/ telefony	41-201-38-00								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć								

telefon/ telefony	516 209 262		X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)						30.04.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Otolaryngologiczny								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		X (od 31.03.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej								II X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 207		X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								II X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	41 39 56 200		X (od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Neurologii								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 308		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Ginekologiczno - Położniczy								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 211		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								
telefon/ telefony	516 209 308		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Udarowy								II X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna, 26-110, ul. Szpitalna 1								

telefon/ telefony	41 39 56 201		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						30.04.2021 r.
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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								
telefon/ telefony	516 209 376		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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								
telefon/ telefony	516 209 218		X (od 03.04.2021 r. do 30.04.2021 r.)						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25								
telefon/ telefony:	41-386-14-91								
identyfikator REGON	383170610								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25								
telefon/ telefony	41-386-17-21								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 06.05.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25								
telefon/ telefony	500-776-366								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Chorób Wewnętrznych)		X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.)						II X (od 23.10.2020 r. do 16.05.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25								
telefon/ telefony	(41) 3865062								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie (Oddział Ginekologiczno-Położniczy)		X (od 23.10.2020 r. do 30.04.2021 r.)						II X (od 23.10.2020 r. do 30.04.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25								
telefon/ telefony	(41) 3862183								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 23.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice ,27-200, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 41								
telefon/ telefony	663 463 454								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 23.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów ,28-300, ul. Pl. Kościuszki 15								
telefon/ telefony	41 386 86 86								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów ,27-500, ul. Pl. Obrońców Pokoju 32								
telefon/ telefony	663 680 315								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S) (od 24.09.2020 r.)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów ,28-400, ul. Klasztorna 35								
telefon/ telefony	663 681 161								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Uzdrowisko Busko - Zdrój S.A.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul.Gen. F. Rzewuskiego 1								
telefon/ telefony:	41-370-32-25								
identyfikator REGON	000288165								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowiskowy Szpital Kompleksowej Rehabilitacji Krystyna w Busku-Zdroju								II X (od 16.11.2020 r. do 01.12.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko - Zdrój ,28-100, ul.Gen. F. Rzewuskiego 3		X (od 16.11.2020 r. do 01.12.2020 r.)						
telefon/ telefony	41 370 32 00								
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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	Kraków, 31 - 514, ul. Aleja płk. Beliny - Prażmowskiego 60								
telefon/ telefony:	12 626-20-24								
identyfikator REGON	120040222								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	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)		X <small>(od 18.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)</small>						III X <small>od 18.03.2021 r. do 31.05.2021 r.)</small>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, Armii Krajowej 22								
telefon/ telefony	41 246-11-30								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Gyncentrum Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice, 40 - 851, ul. Żelazna 1								
telefon/ telefony:	32 506 57 77, 32 506 50 86								
identyfikator REGON	383762894								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/obserwacja w kierunku COVID - 19	doraźne świadczenia stomatologiczne	izolatorium	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Gyncentrum Sp. z o.o. (punkt pobrań stacjonarny)							(S)	(od 15.11.2021 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-451, ul. Radomska 20								
telefon/ telefony	32 506 50 86								

* 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) .