

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 na dzień 13.10.2020 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	110005	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-229 ul.Aleksandrowska 159									
telefon/ telefony:	42 65 29 639									
identyfikator REGON	000297187									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć Psychiatryczna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-229 ul.Aleksandrowska 159							X		
telefon/ telefony	42 65 29 639									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-229 ul.Aleksandrowska 159		X							
telefon/ telefony	42 65 29 639									
Data dodania do wykazu			10.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	110006	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-338 ul.Rzgowska 281/289									
telefon/ telefony:	42 271 10 00									
identyfikator REGON	471610127									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-338 ul.Rzgowska 281/289							X		
telefon/ telefony	42 271 10 00									
Data dodania do wykazu										

Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki		X		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-338 ul. Rzgowska 281/289								
telefon/ telefony	42 271 10 00								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	110009	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Miejskie Centrum Medyczne im. dr.Karola Jonschera w Łodzi								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-113 ul.Milionowa 14								
telefon/ telefony:	42 676 17 90								
identyfikator REGON	472237185								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-113 ul.Milionowa 14								
telefon/ telefony	42 672 19 26								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Miejskie Centrum Medyczne im. dr.Karola Jonschera w Łodzi		X						S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-113 ul.Milionowa 14								
telefon/ telefony	42 676 17 89								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						15.09.2020
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	110013	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Zgierz 95-100 ul.Parzęczewska 35								II
telefon/ telefony:		42 716 37 12								
identyfikator REGON		000677636								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:								X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu							16.09.2020			
Data wykreślenia z wykazu							28.09.2020			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	110014	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		90-549 Łódź ul. Stefana Żeromskiego 113							
telefon/ telefony:		42 639 35 99							
identyfikator REGON		471208164							

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-549 Łódź ul. Stefana Żeromskiego 113								
telefon/ telefony	42 639 35 92								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-549 Łódź ul. Stefana Żeromskiego 113								
telefon/ telefony	42 639 35 99								
Data dodania do wykazu				10.10.2020					
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	110016	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego								IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5								
telefon/ telefony:	42 251 60 59								
identyfikator REGON	471219736								
Data dodania do wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	110016	katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5								
telefon/ telefony:	42 251 60 59								
Data dodania do wykazu				10.10.2020					
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5								
telefon/ telefony	42 251 60 80								
Data dodania do wykazu									

Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5								
telefon/ telefony	42 251 60 59								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	110018	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Instytut Medycyny Pracy im. Prof. Dr med. Jerzego Nofera								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-348 ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8								
telefon/ telefony:	42 63 14 502								
identyfikator REGON	000288538								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-348 ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8								
telefon/ telefony	42 631 47 54								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Instytut Medycyny Pracy im. Prof. Dr med. Jerzego Nofera								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-348 ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8								
telefon/ telefony	42 63 14 502								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	110028	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
---	---------------	--	--	--	--	--	--	--	---

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-425 ul. Północna 42										
telefon/ telefony:	42 634 15 97										
identyfikator REGON	470805076										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Izba Przyjęć										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-425 ul. Północna 42							X			
telefon/ telefony	42 634 12 30										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-425 ul. Północna 42										
telefon/ telefony	42 634 15 97										
Data dodania do wykazu			15.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	110043	catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-513 ul. Pabianicka 62									
telefon/ telefony:	42 689 50 10									
identyfikator REGON	000295403									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-513 ul. Pabianicka 62							X		
telefon/ telefony	42 689 50 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-329 ul. al. marsz. Józefa Piłsudskiego 71								
telefon/ telefony	42 677 62 09								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-513 ul. Pabianicka 62								
telefon/ telefony	42 689 50 10								
Data dodania do wykazu				15.09.2020					
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	110056	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-153 Łódź ul. dr. Stefana Kopcińskiego 22,									
telefon/ telefony:	42 677 66 07									
identyfikator REGON	000288774									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-153 Łódź ul. dr. Stefana Kopcińskiego 22,									
telefon/ telefony	42 677 66 07; 42 677 66 00; 42 677 66 01									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-153 Łódź ul. dr. Stefana Kopcińskiego 22,									
telefon/ telefony	42 677 66 07									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-153 Łódź ul. dr. Stefana Kopcińskiego 22,									
telefon/ telefony	42 677 66 03; 606 911 808									
Data dodania do wykazu										21.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	110058	catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251									
telefon/ telefony:	42 675 75 29									
identyfikator REGON	472147559									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej i Poradnia Ogólnostomatologiczna					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251									
telefon/ telefony	42 675 75 29									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zakład Chirurgii Stomatologicznej i Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251						X			
telefon/ telefony	42 675 75 29									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej i Poradnia Ogólnostomatologiczna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-100 Skierniewice, ul. Joachima Lelewela 5						X			
telefon/ telefony	46 832 36 27									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej i Poradnia Ogólnostomatologiczna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	97-400 Bełchatów, ul. św. Barbary 1						X			
telefon/ telefony	44 633 73 95									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251									
telefon/ telefony	42 675 75 29									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-216 ul. Czechosłowacka 8/10							X		
telefon/ telefony	42 675 72 72									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251								
telefon/ telefony	42 201 41 00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-738 ul. Sporna 36/50								
telefon/ telefony	42 617 79 00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-217 ul. Sterlinga 13								
telefon/ telefony	42 633 34 65								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	110076	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-531 ul Wólczańska 191/195								
telefon/ telefony:	42 636 83 20								
identyfikator REGON	471658536								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-531 ul Wólczańska 191/195								
telefon/ telefony	42 636 76 11 wew. 207								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 94-029 ul. Wileńska 37								
telefon/ telefony	42 68 04 689								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-531 ul Wólczańska 191/195								
telefon/ telefony	42 636 83 20								
Data dodania do wykazu				15.09.2020					
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	110101	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-202 ul. Warecka 2								
telefon/ telefony:	42 636 15 65								
identyfikator REGON	473066188								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego	3							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-202 Łódź, ul. Warecka 2								
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-100 Skierniewice, ul. Jana Kozińskiego 30								
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	99-300 Kutno, ul. Kościuszki 52								
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	98-100 Łask, ul. 9 Maja 50								
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-302 ul. Henryka Sienkiewicza 137/141								
telefon/ telefony	42 636 15 65								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt nr 1)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-302 Łódź, ul. Sienkiewicza 137/141								
telefon/ telefony	887 873 195								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt nr 2)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-202 Łódź, ul. Warecka 2								
telefon/ telefony	42 655 80 50								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Skierniewicach)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-100 Skierniewice, ul. Jana Kozińskiego 30								
telefon/ telefony	46 833 31 82; 721 820 234								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Łasku)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	98-100 Łask, ul. 9 Maja 50								
telefon/ telefony	721 820 244								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Zgierzu)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-100 Zgierz, ul. Parzęczewska 35								
telefon/ telefony	42 716 49 39								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Łowiczu)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	99-400 Łowicz ul. Katarzynów 49								
telefon/ telefony	46 837 64 94								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Zduńskiej Woli)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	98-311 Zduńska Wola, ul. Spacerowa 27								

telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Rawie Mazowieckiej)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Kolejowa 4									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Bełchatowie)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	97-400 Bełchatów, ul. Czapliniecka 153									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Tuszynie)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-080 Tuszyn, ul. Aleja Jana Pawła II 70									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Koluszkach)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-040 Koluszki, ul. 11-Listopada 39									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Pabianicach)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-200 Pabianice, ul. Konopnickiej 39a									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Poddębicach)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	99-200 Poddębice ul. Miła 27									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Piotrkowie Trybunalskim)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Trybunalski ul. POW 13/ ul. Grota Roweckiego (namiot przy dworcu PKS)									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										1.10.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi									M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-202 ul. Warecka 2									
telefon/ telefony	42 636 15 65									6 KARETEK
Data dodania do wykazu										10.10.2020
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	110108	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-520 ul.Okólna 181								
telefon/ telefony:	42 659 00 11								
identyfikator REGON	473211271								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-520 ul.Okólna 181									
telefon/ telefony	42 61 77 305									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuszyn 95-080 ul. Szpitalna 5									
telefon/ telefony	42 61 41 240									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-520 ul.Okólna 181									
telefon/ telefony	42 659 00 11									
Data dodania do wykazu		30.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	120001	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sieradz 98-200 ul. Armii Krajowej 7								
telefon/ telefony:	43 827 54 26								
identyfikator REGON	001129641								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sieradz 98-200 ul. Armii Krajowej 7								
telefon/ telefony	43 827 54 26								
Data dodania do wykazu									

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warta 98-290 ul. Sieradzka 3									
telefon/ telefony	43 829 40 13									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sieradz 98-200 ul. Armii Krajowej 7									
telefon/ telefony	43 827 54 26									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sieradz 98-200 ul. Armii Krajowej 7									
telefon/ telefony	43 827 54 26									
Data dodania do wykazu			10.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	120003	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pajęczno 98-330 ul. 1 Maja 13/15								
telefon/ telefony:	343111663								
identyfikator REGON	000306526								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pajęczno 98-330 ul. 1 Maja 13/15								

telefon/ telefony	343111403								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pajęczno 98-330 ul. 1 Maja 13/15								
telefon/ telefony	343111663								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	120004	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Wieluń								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieluń 98-300 ul. Szpitalna 16								
telefon/ telefony:	43 840 68 00								
identyfikator REGON	000310143								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieluń 98-300 ul. Szpitalna 16								
telefon/ telefony	43 8406 795 lub 794 lub 797								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Wieluń								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieluń 98-300 ul. Szpitalna 16								
telefon/ telefony	43 840 68 00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Wieluń								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieluń 98-300 ul. Szpitalna 16	X						
telefon/ telefony	43 840 68 00							
Data dodania do wykazu		15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		130001	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. dr. Stanisława Rybickiego 1									
telefon/ telefony:	46 834 07 50									
identyfikator REGON	000657119									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. dr. Stanisława Rybickiego 1							X		
telefon/ telefony	46 834 07 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. dr. Stanisława Rybickiego 1				X					
telefon/ telefony	46 834 07 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. dr. Stanisława Rybickiego 1		X							
telefon/ telefony	46 834 07 00									
Data dodania do wykazu			10.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		130002								katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Zespól Opieki Zdrowotnej w Łęczycy												I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Łęczycza 99-100 ul. Zachodnia 6																		
telefon/ telefony:		24 388 26 01																		
identyfikator REGON		610320540																		
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań											
nazwa:								X												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu																				
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu																				
Data wykreślenia z wykazu																				
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań											
nazwa:			X																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu																				
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu			15.09.2020																	
Data wykreślenia z wykazu																				
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	S										
nazwa:																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu																				
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu									1.10.2020											
Data wykreślenia z wykazu																				

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		130004								katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Zespól Opieki Zdrowotnej w Łowiczu												I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Łowicz 99-400 ul. Ułańska 28																		
telefon/ telefony:		46 837 56 11																		
identyfikator REGON		750079660																		
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań											

nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łowicz 99-400 ul. Ułańska 28							X	
telefon/ telefony	46 837 56 11								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łowicz 99-400 ul. Ułańska 28		X						
telefon/ telefony	46 837 56 11								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	130005	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rawa Mazowiecka 96-200 ul. Niepodległości 8								
telefon/ telefony:	729059534								
identyfikator REGON	750081271								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rawa Mazowiecka 96-200 ul. Niepodległości 8							X	
telefon/ telefony	46 814 20 65								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rawa Mazowiecka 96-200 ul. Niepodległości 8		X						
telefon/ telefony	46 814 20 65								
Data dodania do wykazu			10.10.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		140039								katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim												I				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Piotrków Trybunalski 97-300 ul. Rakowska 15																
telefon/ telefony:		44 648 03 00																
identyfikator REGON		000636940																
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań									
nazwa:		Szpitalny Oddział Ratunkowy																
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Piotrków Trybunalski 97-300 ul. Rakowska 15																
telefon/ telefony		44 648 04 03																
Data dodania do wykazu																		
Data wykreślenia z wykazu																		
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań									
nazwa:		Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim																
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Piotrków Trybunalski 97-300 ul. Rakowska 15																
telefon/ telefony		44 648 03 00																
Data dodania do wykazu														15.09.2020				
Data wykreślenia z wykazu																		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		140042								katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie												II				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bełchatów 97-400 ul. Czapliniecka 123																
telefon/ telefony:		44 635 82 00																
identyfikator REGON		000306503																
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań									
nazwa:		Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie																
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bełchatów 97-400 ul. Czapliniecka 123																
telefon/ telefony		44 635 83 05																
Data dodania do wykazu														15.09.2020				
Data wykreślenia z wykazu																		

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bełchatów 97-400 ul. Czapliniecka 123								
telefon/ telefony	44 635 82 29								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24	140043	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Powiatowy w Radomsku									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36									
telefon/ telefony:	44 685 47 16									
identyfikator REGON	000313420									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Powiatowy w Radomsku		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36									
telefon/ telefony	44 681 08 31 lub 44 681 08 74									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36									
telefon/ telefony	44 681 08 22; 44 681 08 23									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Powiatowy w Radomsku								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36									
telefon/ telefony	44 685 47 16									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36								
telefon/ telefony	44 685 47 16								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25	140045	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30								
telefon/ telefony:	44 754 48 04								
identyfikator REGON	000304272								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30								
telefon/ telefony	44 754 48 42								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30								
telefon/ telefony	723 040 270								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie		Y						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30								
telefon/ telefony	723 040 270								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30								
telefon/ telefony	44 754 48 04								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		140050 katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Trybunalski 97-300 ul. Franklina Roosevelta 3									
telefon/ telefony:	44 64 51 115									
identyfikator REGON	000315494									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Trybunalski 97-300 ul. Franklina Roosevelta 3							X		
telefon/ telefony	44 64 51 182									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowe Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Trybunalski ul. POW 13/ ul. Grota Roweckiego (namiot przy dworcu PKS)									S
telefon/ telefony	790 801 720, 667 777 519									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										30.09.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		140257 katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kodrębie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kodrąb 97-512 ul. Niepodległości 25									
telefon/ telefony:	44 681 93 29									
identyfikator REGON	100051827									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kodrębie													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kodrąb 97-512 ul. Niepodległości 25					X								
telefon/ telefony	44 681 93 29													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	200100	katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	DAVITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław 54-202, ul. Legnicka 48 bud. F													
telefon/ telefony:	71 342 98 50													
identyfikator REGON	145884498													
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	Stacja Dializ													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul. Parzęczewska 35		X											
telefon/ telefony	42 714 44 40													
Data dodania do wykazu			15.09.2020											
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	209234	katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	American Heart of Poland Spółka Akcyjna											III		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustron 43-450 ul. Sanatoryjna													
telefon/ telefony:	32 76 04 600													
identyfikator REGON	072347621													
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	Zgierskie Centrum Kardiologii Med - Pro Polsko-Amerykańskich Klinik Serca													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul. Parzęczewska 35		X											
telefon/ telefony	42 231 47 10													
Data dodania do wykazu			15.09.2020											
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	210005	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Salve Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-420 Łódź ul. Andrzeja Struga 3									
telefon/ telefony:	42 633 78 01, 42 633 56 61									
identyfikator REGON	472181467									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-211 Łódź ul. Szparagowa 10								
telefon/ telefony	42 639 87 11								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	210021	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego w Łodzi Sp. z o.o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-357 ul. Kosynierów Gdyńskich 61									
telefon/ telefony:	42 68 55 163									
identyfikator REGON	100771970									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-357 ul. Kosynierów Gdyńskich 61								
telefon/ telefony	42 68 55 132								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego w Łodzi Sp. z o.o.		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-357 ul. Kosynierów Gdyńskich 61								
telefon/ telefony	42 68 55 163								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinetu Lekarskie Spółka Partnerska Lekarzy Dynowscy, Pietruszka, Olszewicz				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-427 Łódź ul. Kamińskiego 7/9								
telefon/ telefony	42 634 14 80								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	210484	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PULS-MED S.C. URSZULA BUDZISZEWSKA, BEATA CYDEJKO-SOBCZAK, RENATA KOWALSKA-GRABOWICZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pabianice 95-200 ul. Wspólna 14								
telefon/ telefony:	42 215 52 98								
identyfikator REGON	10031291400029								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PULS-MED S.C. URSZULA BUDZISZEWSKA, BEATA CYDEJKO-SOBCZAK, RENATA KOWALSKA-GRABOWICZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pabianice 95-200 ul. św. Rocha 8								
telefon/ telefony	42 215 52 98								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	210540	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia W Brzezinach-Spółka z o.o.								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeziny 95-060 ul. M. Skłodowskiej-Curie 6								
telefon/ telefony:	46 874 28 00								
identyfikator REGON	100576369								

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

nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeziny 95-060 ul. M. Skłodowskiej-Curie 6								X	
telefon/ telefony	46 874 20 02									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia W Brzezinach-Spółka z o.o.		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeziny 95-060 ul. M. Skłodowskiej-Curie 6									
telefon/ telefony	46 874 28 00									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia W Brzezinach-Spółka z o.o.									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeziny 95-060 ul. M. Skłodowskiej-Curie 6									
telefon/ telefony	46 874 77 74									
Data dodania do wykazu										21.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	210690	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Le-Med Paweł Lewek									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 94-035 ul. Bratysławska 8A									
telefon/ telefony:	504509700									
identyfikator REGON	101853279									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Le-Med Paweł Lewek				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 94-035 ul. Bratysławska 8A									
telefon/ telefony	504509700									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		210706		katalog realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Salve Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-060 Brzeziny ul. św. Anny 62									
telefon/ telefony:	42 254 64 00									
identyfikator REGON	101297170									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-211 Łódź ul. Szparagowa 10									
telefon/ telefony	42 254 64 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Salve Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-211 Łódź ul. Szparagowa 10									
telefon/ telefony	42 254 64 90									
Data dodania do wykazu									21.09.2020	
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		210787		katalog realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne OLMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-439, ul. Jagienki									
telefon/ telefony:	501 867 362									
identyfikator REGON	383091431									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Centrum Medyczne OLMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-439, ul. Jagienki									
telefon/ telefony	501 867 362									
Data dodania do wykazu									1.10.2020	
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		210802		katalog realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medycyny Klinicznej i Estetycznej DiMedical Sp. z o.o. Karol Majewski - Laboratorium Medyczne									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-626, ul. Żeromskiego 52									
telefon/ telefony:	508 247 286									
identyfikator REGON	382561679									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Centrum Medycyny Klinicznej i Estetycznej DiMedical Sp. z o.o. Karol Majewski - Laboratorium Medyczne								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-626, ul. Żeromskiego 52									
telefon/ telefony	508 247 286									
Data dodania do wykazu									1.10.2020	
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		210843		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Główny Grupa Zdrowie Spółka z o.o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głowno 95-015 ul. Wojska Polskiego 32/34									
telefon/ telefony:	42 719 64 60									
identyfikator REGON	369413638									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głowno 95-015 ul. Wojska Polskiego 32/34									
telefon/ telefony	42 719 64 60									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Główny Grupa Zdrowie Spółka z o.o.								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głowno 95-015 ul. Wojska Polskiego 32/34									
telefon/ telefony	42 719 64 60									

Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zduńskowski Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zduńska Wola 98-220 ul. Królewska 29									
telefon/ telefony:	43 824 41 47									
identyfikator REGON	000312515									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zduńska Wola 98-220 ul. Królewska 29									
telefon/ telefony	43 824 41 25									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zduńskowski Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zduńska Wola 98-220 ul. Królewska 29									
telefon/ telefony	43 824 41 47									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieruszów 98-400 ul. Warszawska 104									
telefon/ telefony:	62 78 45 502									
identyfikator REGON	100540800									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieruszów 98-400 ul. Warszawska 104								X	
telefon/ telefony	62 78 45 526									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieruszów 98-400 ul. Warszawska 104									
telefon/ telefony	62 78 45 502									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieruszów 98-400 ul. Warszawska 104									
telefon/ telefony	519 062 515									
Data dodania do wykazu										1.10.2020
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	220338	catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poddębice 99-200 ul. Mickiewicza 16									
telefon/ telefony:	43 82 88 250									
identyfikator REGON	101075971									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poddębice 99-200 ul. Mickiewicza 16							X		
telefon/ telefony	43 82 88 250									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poddębice 99-200 ul. Mickiewicza 16								
telefon/ telefony	43 82 88 250								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44	220350	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Powiatowe Spółka z o.o.								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łask 98-100 ul. Warszawska 62A								
telefon/ telefony:	43 67 55 555								
identyfikator REGON	240254246								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łask 98-100 ul. Warszawska 62A								
telefon/ telefony	43 67 55 555								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital Powiatowe Spółka z o.o.		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łask 98-100 ul. Warszawska 62A								
telefon/ telefony	43 67 55 555								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	230160	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Kutnowski Szpital Samorządowy" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kutno 99-300 ul. Kościuszki 52								
telefon/ telefony:	24 388 02 02								
identyfikator REGON	100974785								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kutno 99-300 ul. Kościuszki 52								
telefon/ telefony	24 388 02 33								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	"Kutnowski Szpital Samorządowy" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kutno 99-300 ul. Kościuszki 52								
telefon/ telefony	24 388 02 33								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	"Kutnowski Szpital Samorządowy" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kutno 99-300 ul. Kościuszki 52								
telefon/ telefony	24 388 02 02								
Data dodania do wykazu				15.09.2020					
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46	230213	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Przychodnia Rawka									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. Stanisława Domarasiewicza 3/5									
telefon/ telefony:	46 814 20 95									
identyfikator REGON	101277226									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Przychodnia Rawka				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. Stanisława Domarasiewicza 3/5									
telefon/ telefony	46 814 20 95									
Data dodania do wykazu										

Data wykreślenia z wykazu									
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z o.o									II / III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35									
telefon/ telefony:	44 725 71 34									
identyfikator REGON	100558733									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z o.o		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35									
telefon/ telefony	44 725 71 73									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35									
telefon/ telefony	44 725 72 05									
Data dodania do wykazu			10.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego									1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35									
telefon/ telefony	44 725 71 34									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35									
telefon/ telefony	44 725 71 60									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z o.o.								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35								
telefon/ telefony	44 724 08 07; 667 953 966								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48	240110	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Onkologiczny NU-MED Spółka z o.o.								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35								
telefon/ telefony:	55 239 58 53								
identyfikator REGON	146486475								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35								
telefon/ telefony	44 786 81 50								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Onkologiczny NU-MED Spółka z o.o.		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35								
telefon/ telefony	55 239 58 53								
Data dodania do wykazu				15.09.2020					
Data wykreślenia z wykazu									

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

** liczba zespołów w danym miejscu

*** data dodania lub wykreślenia wskazana jest począwszy od dnia 15.09.2020 r.

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

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

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

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

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

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