

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 na dzień 18.09.2020 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespól Opieki Zdrowotnej w Łodzi									
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć Psychiatryczna							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-229 ul.Aleksandrowska 159									
telefon/ telefony	42 65 29 639									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		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	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 93-338 ul.Rzgowska 281/289									
telefon/ telefony	42 271 10 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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		katalog 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	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	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						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-113 ul.Milionowa 14									
telefon/ telefony	42 676 17 89									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu			15.09.2020						15.09.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul.Parzęczewska 35									
telefon/ telefony:	42 716 37 12									
identyfikator REGON	000677636									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul.Parzęczewska 35									
telefon/ telefony	42 716 37 12									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu			15.09.2020							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul.Parzęczewska 35		X						
telefon/ telefony	42 714 42 62								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul.Parzęczewska 35							X	
telefon/ telefony	42 714 42 63								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

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								I
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	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	90-549 Łódź ul. Stefana Żeromskiego 113							X	
telefon/ telefony	42 639 35 92								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im.Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-549 Łódź ul. Stefana Żeromskiego 113		X						
telefon/ telefony	42 639 35 99								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
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	II							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby		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	15.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Zakaźnych i Hepatologii dla Dorosłych, Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii UM		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	15.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Zakaźnych i Przewodu Pokarmowego, Klinika Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby UM		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	15.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Pasożytniczych dla Dzieci, Klinika Chorób Zakaźnych Dzieci UM w Łodzi		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	15.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii -Ośrodek Pozaustrojowych Techniki Wspomagania Czynności Nerek i Wątroby								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5		X						
telefon/ telefony	42 251 60 59								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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	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								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									
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	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	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								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-348 ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8		X						
telefon/ telefony	42 63 14 502								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	110028	katalog 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	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	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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-425 ul. Północna 42		X							
telefon/ telefony	42 634 15 97									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	110043	katalog 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	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 93-513 ul. Pabianicka 62								
telefon/ telefony	42 689 50 00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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	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	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	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		X						
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	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								X
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	katalog 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	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	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					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 3 *		transport sanitarny **	leczenie	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	96-100 Skierniewice, ul. Joachima Lelewela 5								
telefon/ telefony	46 832 36 27								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej i Poradnia Ogólnostomatologiczna					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	97-400 Bełchatów, ul. św. Barbary 1								
telefon/ telefony	44 633 73 95								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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	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 92-216 ul. Czechostowacka 8/10								
telefon/ telefony	42 675 72 72								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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	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	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 Wólczarnańska 191/195								
telefon/ telefony:	42 636 83 20								
identyfikator REGON	471658536								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-531 ul Wólczarnańska 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	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	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								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-531 ul Wólczarska 191/195		X						
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	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	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 Koźmińskiego 30									
telefon/ telefony	42 655 76 71									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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	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	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	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)								X
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	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)								X
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	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)								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-100 Skierniewice, ul. Jana Koźmińskiego 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	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)								X
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-080 Tuszyn, ul. Aleja Jana Pawła II 70									X
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Koluszkach)									X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-040 Koluszki, ul. 11-Listopada 39									
telefon/ telefony	511 865 773									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny **	leczenie	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)									X
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	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)									X
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										

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									I
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	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	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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-520 ul.Okólna 181								
telefon/ telefony	42 659 00 11								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
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								I
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	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	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	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	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								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 4 *		transport sanitarny **	leczenie	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		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				15.09.2020					
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	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	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								katalog 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	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		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	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												X						
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	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												X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Wieluń 98-300 ul. Szpitalna 16																		
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												I						
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	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	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	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			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół 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	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	Łowicz 99-400 ul. Ułańska 28									
telefon/ telefony	46 837 56 11									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej									
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	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	Rawa Mazowiecka 96-200 ul. Niepodległości 8									
telefon/ telefony	46 814 20 65									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		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	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	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	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		X							
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		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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii		X							
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział obserwacyjno-zakaźny									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bełchatów 97-400 ul. Czapliniecka 123									
telefon/ telefony	44 635 85 03									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bełchatów 97-400 ul. Czapliniecka 123							X		
telefon/ telefony	44 635 82 29									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24	140043	catalog 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Obserwacyjno - Zakaźny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36		X							
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36		X							
telefon/ telefony	44 681 08 57 lub 44 685 47 79									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36							X		
telefon/ telefony	44 681 08 22; 44 681 08 23									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital Powiatowy w Radomsku								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36								X
telefon/ telefony	44 685 47 16								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zespół Transportu Sanitarnego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36	1							
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	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	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30							X	
telefon/ telefony	44 754 48 42								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30								X
telefon/ telefony	723 040 270								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opoczno 26-300 ul. Partyzantów 30		X						
telefon/ telefony	44 754 48 04								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		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	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	200112	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DRAVIS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław 54-202, ul. Legnicka 48 bud. F									
telefon/ telefony:	61 44 27 190									
identyfikator REGON	364014856									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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	Ustroń 43-450 ul. Sanatoryjna									
telefon/ telefony:	32 76 04 600									
identyfikator REGON	072347621									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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	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	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	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	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	42 685 50 60								
Data dodania do wykazu									15.09.2020
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o.									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pabianice 95-200 ul. Jana Pawła II 68									
telefon/ telefony:	42 225 35 03									
identyfikator REGON	100682491									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pabianice 95-200 ul. Jana Pawła II 68									
telefon/ telefony	42 225 36 22									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o.		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pabianice 95-200 ul. Jana Pawła II 68									
telefon/ telefony	42 225 35 03									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinetu Lekarskie Spółka Partnerska Lekarzy Dynowscy, Pietruszka, Olszewicz									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-427 Łódź ul. Kamińskiego 7/9									
telefon/ telefony:	42 634 14 80									
identyfikator REGON	472884022									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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	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	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	Brzeziny 95-060 ul. M. Skłodowskiej-Curie 6									
telefon/ telefony	46 874 20 02									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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	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 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Le-Med Paweł Lewek								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 94-035 ul. Bratysławska 8A				X				
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	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	91-211 Łódź ul. Szparagowa 10							X	
telefon/ telefony	42 254 64 00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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 40	220333	catalog 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	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	Wieruszów 98-400 ul. Warszawska 104								
telefon/ telefony	62 78 45 526								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	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	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	Poddębice 99-200 ul. Mickiewicza 16								
telefon/ telefony	43 82 88 250								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.								
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			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42	220350	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpitalne 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	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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalne Powiatowe Spółka z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łask 98-100 ul. Warszawska 62A		X						
telefon/ telefony	43 67 55 555								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	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	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	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 33									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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 44	230213	catalog 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	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 45		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z o.o								II
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:		Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:		Oddział Obserwacyjno-Zakaźny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35								
telefon/ telefony		44 725 72 11								
Data dodania do wykazu		15.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:		Zespół Transportu Sanitarnego								
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	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		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	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								

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