

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 na dzień 30.10.2020 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									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										
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									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	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									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 / 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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-338 ul. Rzgowska 281/289		X		X				
telefon/ telefony	42 271 10 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:	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-338 ul. Rzgowska 281/289								S
telefon/ telefony	695 120 334								
Data dodania do wykazu									28.10.2020
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	110009	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 / 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 93-113 ul.Milionowa 14							X		
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-113 ul.Milionowa 14		X							
telefon/ telefony	42 676 17 89									

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:	Miejskie Centrum Medyczne im. dr.Karola Jonschera w Łodzi								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-113 ul.Milionowa 14								
telefon/ telefony	4 2676 17 89								
Data dodania do wykazu									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								III
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 / 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 Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu		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			17.10.2020						
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul.Parzęczewska 35								
telefon/ telefony	42 714 42 63								
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

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5								IV	
telefon/ telefony:		42 251 60 59									
identyfikator REGON		471219736									
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										Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego	
telefon/ telefony:										Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5	
Data dodania do wykazu										42 251 60 59	
Data wykreślenia z wykazu										10.10.2020	
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										Izba Przyjęć	
telefon/ telefony										Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5	
Data dodania do wykazu										42 251 60 80	
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:								S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego	
telefon/ telefony										Łódź 91-347 ul. gen. Karola Kniaziewicza 1/5	
Data dodania do wykazu										42 251 60 80, 42 651 62 36	
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		110018		catalog realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:		I											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu												Instytut Medycyny Pracy im. Prof. Dr med. Jerzego Nofera	
telefon/ telefony:												Łódź 91-348 ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8	
identyfikator REGON												42 63 14 502	
												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				

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 / 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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-329 ul. al. marsz. Józefa Piłsudskiego 71							X		
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 93-513 ul. Pabianicka 62		X							
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									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		90-153 Łódź ul. dr. Stefana Kopcińskiego 22,								II
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								
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		26.10.2020								
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:		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 03; 663 011 700								
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu		21.09.2020								

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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251								
telefon/ telefony:	42 675 75 29								
identyfikator REGON	472147559								
II									

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					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 / 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	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 / 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	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 / 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		v						

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-213 ul. Pomorska 251		^						
telefon/ telefony	42 675 75 29								
Data dodania do wykazu			30.10.2020						
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 92-216 ul. Czechosłowacka 8/10								
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		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Łódź 90-531 ul Wólczańska 191/195								I
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 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:	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	catalog 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								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-202 Łódź, ul. Warecka 2	4							
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu		*24.10.2020							
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:	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 / 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:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-100 Zgierz, ul. Parzęczewska 35								
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu			16.10.2020						
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:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	97-300 Piotrków Trybunalski, ul. Rakowska 15								

*dodatkowa 1 karetką

telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu		26.10.2020							
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:	Zespół Transportu Sanitarnego	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	98-200 Sieradz, ul. Armii Krajowej 7								
telefon/ telefony	42 655 76 71								
Data dodania do wykazu			27.10.2020						
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:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-302 ul. Henryka Sienkiewicza 137/141							X	
telefon/ telefony	42 636 15 65								
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 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 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 nr 2)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-202 Łódź, ul. Warecka 2								
telefon/ telefony	887 873 195								
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 Skierniewicach)								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-100 Skierniewice, ul. Jana Kozińskiego 30									S
telefon/ telefony	516 809 822									
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 Łasku)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	98-100 Łask, ul. 9 Maja 50									
telefon/ telefony	516 569 924									
Data dodania do wykazu										
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 Zgierzu)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-100 Zgierz, ul. Parzęczewska 35									
telefon/ telefony	516 809 513									
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 Łowiczu)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	99-400 Łowicz ul. Katarzynów 49									
telefon/ telefony	516 809 943									
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 Zduńskiej Woli)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	98-311 Zduńska Wola, ul. Długa 4 (przy PSP)									
telefon/ telefony	516 569 924									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
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 Rawie Mazowieckiej)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Kolejowa 4								
telefon/ telefony	516 809 922								
Data dodania do wykazu								18.09.2020	
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 Bełchatowie)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	97-400 Bełchatów, ul. Czaplinska 153								
telefon/ telefony	516 810 184								
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 Tuszynie)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-080 Tuszyń, ul. Szpitalna 5								
telefon/ telefony	516 810 255								
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 Koluszkach)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-040 Koluszki, ul. 11-Listopada 39								
telefon/ telefony	516 810 255								
Data dodania do wykazu								18.09.2020	
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 20 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Pabianicach)								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	95-200 Pabianice, ul. Grota-Roweckiego 8a								

telefon/ telefony	516 810 184									
Data dodania do wykazu										18.09.2020
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 21 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt w Podłębicach)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	99-200 Podłębice ul. Miła 27									
telefon/ telefony	516 809 513									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 22 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
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										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 23 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt Łódź-Retkinia 1)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	94-328 Łódź, ul. Generała Stanisława Maczka 35									
telefon/ telefony	516 809 598									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 24 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi (Punkt Łódź-Retkinia 2)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	94-328 Łódź, parking długoterminowy nr 2 Portu Lotniczego „Lublinek”									
telefon/ telefony	516 809 598									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 25 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi									M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-202 ul. Warecka 2									6 KARETEK
telefon/ telefony	42 636 15 65									10.10.2020
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 26 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Ośrodek Rekolekcyjno-Konferencyjny w Porszewicach			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Porszewice 24C, 95-200 Pabianice									
telefon/ telefony	516-809-348									
Data dodania do wykazu				26.10.2020						
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 91-520 ul.Okólna 181							X		
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuszyn 95-080 ul. Szpitalna 5							X		
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
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			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 / III
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 88 55								

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										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warta 98-290 ul. Sieradzka 3									
telefon/ telefony	43 829 40 13									
Data dodania do wykazu			29.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	120003	catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pajęczno 98-330 ul. 1 Maja 13/15									
telefon/ telefony:	34 311 16 63									
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	34 311 14 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 Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pajęczno 98-330 ul. 1 Maja 13/15		X						
telefon/ telefony	34 311 16 63								
Data dodania do wykazu			15.10.2020						
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:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pajęczno 98-330 ul. 1 Maja 13/15								
telefon/ telefony	34 311 16 63								
Data dodania do wykazu									15.10.2020
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	120004	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Wieluń								II
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	507 486 507								
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			26.10.2020						
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	
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			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												II						
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:																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu																				
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu																				
Data wykreślenia z wykazu																				

nazwa:	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bełchatów 97-400 ul. Czapliniecka 123		X						
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	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 / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Szpital Powiatowy w Radomsku								
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 / 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	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 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 Powiatowy w Radomsku								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radomsko 97-500 ul. Jagiellońska 36									S
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	catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opczno 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	Opczno 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 Opcznie								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opczno 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 Opcznie		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opczno 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							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 / 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								S
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									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				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kodrąb 97-512 ul. Niepodległości 25								
telefon/ telefony	44 681 93 29								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	200100	catalog 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		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgierz 95-100 ul. Parzęczewska 35								
telefon/ telefony	42 714 44 40								
Data dodania do wykazu			15.09.2020						
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	209234	catalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	American Heart of Poland Spółka Akcyjna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustron 43-450 ul. Sanatoryjna								
telefon/ telefony:	32 76 04 600								
identyfikator REGON	072347621								III
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	dorażne 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	42 639 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	dorażne 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 93-357 ul. Kosynierów Gdyńskich 61							X		
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	dorażne 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
nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego w Łodzi Sp. z o.o.								S
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									
Data wykreślenia z wykazu									15.09.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	210084	catalog 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 / 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	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 / obserwacja w kierunku COVID-19	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	210362	catalog 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 / 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	catalog 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							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 / 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. Bohaterów Warszawy 2								
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	91-211 Łódź ul. Szparagowa 10									
telefon/ telefony	42 254 64 90									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
									S	
									21.09.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		210767	katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Diagnostyki Laboratoryjnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-244 Łódź, ul. Jaracza 85									
telefon/ telefony:	519 062 500									
identyfikator REGON	472053806									
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 Diagnostyki Laboratoryjnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	90-244 Łódź, ul. Jaracza 85									
telefon/ telefony	504 055 002									
Data dodania do wykazu										
									S	
									26.10.2020	

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		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	dorażne 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.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 92-439, ul. Jagienki									S
telefon/ telefony	501 867 362									
Data dodania do wykazu										1.10.2020
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:	Centrum Medyczne OLMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstantynów Łódzki 95-050, ul. Piłsudskiego 4,									S
telefon/ telefony	690 432 842									
Data dodania do wykazu										27.10.2020
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		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. Zeromskiego 52									
telefon/ telefony:	508 247 286									
identyfikator REGON	382561679									
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:	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										
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:	Centrum Medycyny Klinicznej i Estetycznej DiMedical Sp. z o.o. Karol Majewski - Laboratorium Medyczne									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łódź 90-702, ul. Legionów 40/19									
telefon/ telefony	607 705 607									
Data dodania do wykazu										21.10.2020
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głowno 95-015 ul. Wojska Polskiego 32/34							X		
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.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głowno 95-015 ul. Wojska Polskiego 32/34		X							
telefon/ telefony	42 719 64 60									
Data dodania do wykazu			15.09.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42	220003	catalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zduńskowski Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									II / III
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zduńskowski Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		X							II
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			21.10.2020							
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Ginekologiczno-Położniczy		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zduńska Wola 98-220 ul. Królewska 29									
telefon/ telefony	43 824 41 12									
Data dodania do wykazu			21.10.2020							
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:	Oddział Chirurgii Ogólnej z salą Intensywnego Nadzoru Medycznego		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zduńska Wola 98-220 ul. Królewska 29									
telefon/ telefony	43 824 41 65									
Data dodania do wykazu			21.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	220333	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy									II
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							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 / 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			21.10.2020							
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:	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 44	220338	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
---	--------	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------

nazwa:	Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.										II
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										
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.										
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			24.10.2020								
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	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									
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.									
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 46	230160	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Kutnowski Szpital Samorządowy" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									II
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kutno 99-300 ul. Kościuszki 52							X		
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	607 031 947									
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			30.10.2020							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47	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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skierniewice 96-100 ul. Stanisława Domarasiewicza 3/5				X					
telefon/ telefony	46 814 20 95									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48	240060	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									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35		X							
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									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35		X							
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomaszów Mazowiecki 97-200 ul. Jana Pawła II 35	1								

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 49	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