

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, Wrocław									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony	519 338 486									
identyfikator REGON	000290469									
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	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony	71 3957523, 713957509									
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:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony	577 477 245									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	IV POZIOM		X							IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-09									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony	75/738 00 00; 75/738 02 60; 75/738 00 97									
identyfikator REGON	000310338									
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 Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony	999/112									

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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4										
telefon/ telefony	75/738 02 60										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									S	
telefon/ telefony	757 380 070; 798 767 124										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4		X								II
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZGORZELEC / 59-900 / Lubańska 11/12									S	
telefon/ telefony	795 569 524										
Data dodania do wykazu	2020-09-22										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLKOWICE / 59-101 / Kardynała Bolesława Kominka 7									S	
telefon/ telefony	795 569 524										
Data dodania do wykazu	2020-09-22										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / M. Skłodowskiej-Curie 60									S	
telefon/ telefony	532 541 851										
Data dodania do wykazu	2020-09-24										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		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:	Izolatorium Zajazd "ELITE" Restauracja "La BELL"										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLEŚLAWIEC / 59-700 / gen. Augusta Emila Fieldorfa "NILA" 26									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-08									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-08									
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Armii Krajowej 47									S
telefon/ telefony	538 513 424									
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Środa Śląska /55-300 /Legnicka 25									S
telefon/ telefony	538 514 838									
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów / 67-210 / Sportowa 1B									S
telefon/ telefony	532 543 766									
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica / 59-220 / Okrzei 14A									S
telefon/ telefony	532 547 224									
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		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:	Mobilny Zespół Wymazowy (1)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLEŚLAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									M
telefon/ telefony	75-738-02-18; 504 507 347									
Data dodania do wykazu	2020-10-30 (obowiązuje od 2020-11-01)									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213									
telefon/ telefony:	71-733-11-10									
identyfikator REGON	000289012									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-369 / Marii Curie-Skłodowskiej 66		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2021-01-04 (obowiązuje od 2021-01-01)									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 59-100 / Wroclawska 46		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2021-01-04									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-18									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 59-100 / Wroclawska 46		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2021-01-04									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-18									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - NEONATOLOGIA, - GINEKOLOGIA I POŁOŻNICTWO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213		X							III
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2021-02-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony:	74/ 64 89 806									
identyfikator REGON	890047446									
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	WAŁBRZYCH / 58-300 / Batorego 4									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									

telefon/ telefony	74/64 89 658 (Gabinet Chirurgiczny) 74/64 89 660 (Gabinet Internistyczny) 74/64 89 959 (Dyżurka Pielęgniarska) 74/64 89 959 (Sekretariat) 74/64 89 659 (Dyspozytornia)								X	
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokółowskiego 4									S
telefon/ telefony	601 768 507									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokółowskiego 4		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokółowskiego 4		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-30									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	231161448									
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:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu (1 ambulans)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12		1							
telefon/ telefony	999/112									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								X	
telefon/ telefony	571334831									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

telefon/ telefony:	76 72-11-000											
identyfikator REGON	390999441											
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	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5							X				
telefon/ telefony	76 72 11 801											
Data dodania do wykazu	2020-04-09											
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:	Punkt Pobrań											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5											S
telefon/ telefony	76 72 11 945											
Data dodania do wykazu												
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5		X									II
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-02											
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:	Izolatorium Hotel Admiral											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Bielańska 37											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-11-10 (obowiązuje od 2020-11-09)											
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-15											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A										
telefon/ telefony:	71 32 70 101; infolinia dla pacjentów 45 95 95 454										
identyfikator REGON	000977893										
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	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A							X			

telefon/ telefony	71 32 70 368																			
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:	Punkt Pobrań																			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A																			S
telefon/ telefony	661 924 254																			
Data dodania do wykazu																				
Data wykreślenia z wykazu																				
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19										
nazwa:	I POZIOM																			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X																	I
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu	2020-09-15																			
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:	II POZIOM																			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X																	II
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu	2020-10-15																			
Data wykreślenia z wykazu																				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19									
nazwa:	DaVita sp. z o.o																			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-202 / Legnicka 48 budynek f																			
telefon/ telefony:	609-543-321																			
identyfikator REGON	145884498																			
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań											
nazwa:	Stacja Dializ																			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC/ 59-700 / Jeleniogórska 4		X																	
telefon/ telefony	609-543-321 601-082-146																			
Data dodania do wykazu																				
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-17																			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19									
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu																			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30																			
telefon/ telefony:	571 306 316 lub 571 306 370																			
identyfikator REGON	000294190																			
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										

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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38									
telefon/ telefony:	(71) 773 14 04									
identyfikator REGON	932207142									
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:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu (5 ambulansów)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38									
telefon/ telefony	(71) 773 14 04, (71)773 14 05	5								
Data dodania do wykazu	są 3 ambulanse dnia 2020-10-27 dodano 1 ambulans dnia 2020-11-02 dodano 1 ambulans									
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:	Mobilny Zespół Wymazowy (3)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38									
telefon/ telefony	502 700 252									
Data dodania do wykazu	od 2020-10-21 - 1 zespół, 2020-10-30 dodano do wykazu - 2 zespoły (obowiązuje od 2020-11-01) od 2020-11-16 dodano 1 zespół od 2020-12-01 dodano 1 zespół								M	
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	890213577									
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:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu (1 ambulans)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39									
telefon/ telefony	999/112	1								
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica/59-220/Dworcowa 7										
telefon/ telefony:	999/112										
identyfikator REGON	390760941										
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:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy (1 ambulans)	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubin/59-300/Bema 5b										
telefon/ telefony:	999/112										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	001082454									
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:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a									
telefon/ telefony:	999/112									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WROCŁAWIU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5									
telefon/ telefony:	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696									
identyfikator REGON	930090240									
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	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5									
telefon/ telefony:	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696									
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

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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-233 / Olbińska 32								5		
telefon/ telefony	71 79-84-660										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-233 / Olbińska 32		X							I	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-233 / Olbińska 32		X							II	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-14										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - CHIRURGIA OGÓLNA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-233 / Olbińska 32		X							III	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-23										
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31 (wykreślenie zakresu ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU)										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DOLNOŚLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. T. MARCINIAKA - CENTRUM MEDYCYNY RATUNKOWEJ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2									
telefon/ telefony:	71 306 44 19									
identyfikator REGON	006320384									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2							X		
telefon/ telefony	71 306 43 04									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X							II	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-27										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Bogatyni									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15									
telefon/ telefony:	75 7739321 -od poniedziałku do piątku w godzinach od 7-15									
identyfikator REGON	230021923									
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							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15									
telefon/ telefony	75 77 39 324									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Szpitalna 16								S	
telefon/ telefony	500 451 697									
Data dodania do wykazu	2020-10-08									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-05 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49									
telefon/ telefony:	74 81 11 577									
identyfikator REGON	000312604									
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	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49									
telefon/ telefony	74 8111577 607 798 559									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-30									
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:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-10									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie Spółka z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1								
telefon/ telefony:	74 831 33 33; 74 831 51 11								
identyfikator REGON	020680960								
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	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1								
telefon/ telefony	74 834 41 10 74 834 41 12								
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1									5
telefon/ telefony	74 834 41 82									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-16									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15									
telefon/ telefony:	76 837 32 11									
identyfikator REGON	000308784									
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	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15									
telefon/ telefony	76 837 33 68									
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15									5
telefon/ telefony	76 837 33 48									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-13									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Jaworskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3									
telefon/ telefony:	76 870 31 14 wew. 1; 76 870 21 65									
identyfikator REGON	020303831									

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	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony	76 8703014 wew 1								
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-12 (obowiązuje od 2020-11-10)									
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:	Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony	573 256 795								
Data dodania do wykazu	2020-09-30								
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-12 (obowiązuje od 2020-11-10)									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃ GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6									
telefon/ telefony:	75 753 72 01									
identyfikator REGON	000293640									

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	JELEŃ GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6							X		
telefon/ telefony	75 753 7118; 75 753 7119; 75753 7115									
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃ GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6								5	
telefon/ telefony	75 75 37 409									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃ GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃ GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KAMIENNEJ GÓRZE SP. Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10									
telefon/ telefony:	75 74 49 036									
identyfikator REGON	231180960									
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 Przyjść									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10							X		
telefon/ telefony	757449273									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10		X							I
telefon/ telefony										

Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10										S
telefon/ telefony	797906783, 757449233 czynny w godzinach 8:00-13:00										
Data dodania do wykazu	2020-09-22										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10		X								II
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-16										
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:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KAMIENNEJ GÓRZE SP. Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY (1 ambulans)	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10										
telefon/ telefony	999/112										
Data dodania do wykazu	2020-11-10										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1										
telefon/ telefony:	w godz. od 7:15 do 14:50 - nr telefonu kontaktowego 75 645 97 10 od poniedziałku do piątku, w godz. od 14:50 do 7:15 dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i dni świąteczne - nr telefonu kontaktowego 76 645 96 00										
identyfikator REGON	231139207										
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	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1										X
telefon/ telefony	756459686										
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1		X								I
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-05 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-31									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w KŁODZKU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a									
telefon/ telefony:	74 865 12 00									
identyfikator REGON	000316418									
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	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a									
telefon/ telefony	74 856 12 38, kom. 609716189									
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	Nowa Ruda / 57-400 / Szpitalna 8									
telefon/ telefony	74 872 40 04 wew.15									
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a									S
telefon/ telefony	697 773 340									
Data dodania do wykazu	2020-05-13									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-16									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KOWARACH									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15									
telefon/ telefony:	75 641 57 15									
identyfikator REGON	231189560									
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	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15									
telefon/ telefony	75 641 57 12									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-02 (obowiązuje od 2020-10-28)									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									
telefon/ telefony:	75 721 39 20 wew. 300									
identyfikator REGON	231190020									
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	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									
telefon/ telefony	75 721 39 20 wew. 300									
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:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									
telefon/ telefony	757 253 166									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Regionalne Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6									
telefon/ telefony:	76 84 01 500									
identyfikator REGON	021537784									
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6									
telefon/ telefony	768401578									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7									
telefon/ telefony:	75 782 01 04									
identyfikator REGON	020832110									

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	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Kościelna 21									
telefon/ telefony	75 782 01 30 ; 75 782 01 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:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7									
telefon/ telefony	75 782 01 68									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-15									
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-22									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Milicje Centrum Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony:	797-307-841									
identyfikator REGON	021370427									
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	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony	797-307-820									
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:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony	797 307 822									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	Izolatorium Milickie Centrum Medyczne Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-08									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-22									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWY ZESPÓŁ SZPITALI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1									
telefon/ telefony:	71 77 67 300; 71 77 67 412									
identyfikator REGON	932966540									
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	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1									
telefon/ telefony	71 77-67-302									
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1								S	
telefon/ telefony	71 7767300 71 7767412									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŁAWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1									
telefon/ telefony	071/301 13 00									
identyfikator REGON	000306816									
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	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1									
telefon/ telefony	71 3011347; 71 3011335									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-15									
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:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1								S	
telefon/ telefony	71 31 13 99									
Data dodania do wykazu	2020-10-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczne Centrum Medyczne im. Św. Jana Pawła II Spółka Akcyjna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2									

telefon/ telefony:	74 86 21 162											
identyfikator REGON	020493961											
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	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2							X				
telefon/ telefony	74 86 21 162											
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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:	Punkt Pobrań											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2											
telefon/ telefony	74 66 34 397 571 324 797											5
Data dodania do wykazu	2020-10-01											
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:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2		X									II
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-11-04 (obowiązuje od 2020-11-05)											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Strzebińskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46										
telefon/ telefony	w godzinach od 7.30 do 15.05 - 661 445 659										
identyfikator REGON	020608708										
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	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46										
telefon/ telefony	71 32 64 842										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-06										
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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46										
telefon/ telefony	661 445 659										
Data dodania do wykazu											

Data wykreślenia z wykazu	2020-10-14											
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wroclawska 46											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-04											
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:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wroclawska 46											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-20											
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-04											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNICY											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29											
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.00 do 14.35 - 74 851 74 00; 74 851 71 00											
identyfikator REGON	000311674											
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	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29											
telefon/ telefony	74 851 71 96								X			
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-15											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	MIKULICZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7											
telefon/ telefony:	74 64 19 119; 74 64 19 290											

identyfikator REGON	891508607											
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							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7											
telefon/ telefony	746419301											
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-15											
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7		X									II
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-11-18 (obowiązuje od dnia 16.11.2020)											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55											
telefon/ telefony:	71 312 09 20											
identyfikator REGON	000308761											
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:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55											
telefon/ telefony	71 312 09 20 wew. 118											
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Punkt Pobrań											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55											5
telefon/ telefony	694 218 267											

Data dodania do wykazu	2020-10-01										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55		X								II
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-13										
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-15										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno-Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10									
telefon/ telefony:	74 88 77 100-101									
identyfikator REGON	890047179									
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	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10							X		
telefon/ telefony	74 88 77 165									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony:	71 380 58 01									
identyfikator REGON	020749596									
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	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26							X		
telefon/ telefony	071 380 58 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:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg Dolny / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 26							X		

telefon/ telefony	071 380 53 23 , 607 727 363											
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:	Punkt Pobrań											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26											S
telefon/ telefony	71 31 99 919											
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26		X									II
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-20											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM.A.WOLAŃCZYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony:	do godziny 15.30- 76 87 79 574											
identyfikator REGON	360936346											
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	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony	768779635											
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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:	Punkt Pobrań											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											S
telefon/ telefony	76 87 79 635											

Data dodania do wykazu	2020-09-24										
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:	II POZIOM		X							II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-11-05										
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-19										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne Karpacz Spółka Akcyjna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13									
telefon/ telefony:	w godz. 7:30 – 15:00; tel. 883 358 121									
identyfikator REGON	231093020									
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	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13									
telefon/ telefony	883 358 135; 883 358 138									
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii IZER-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony:	75 75 47 100									
identyfikator REGON	231035778									
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	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony	75 75 47 100									
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									

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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-12-03											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9											
telefon/ telefony:	606 127 173											
identyfikator REGON	001016173											
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	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9								X			
telefon/ telefony	do godziny 13 -76 877 93 34; po godzinie 13 do lekarza dyżurującego 76 87 793 21											
Data dodania do wykazu												
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	"DENTAL SALON" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A											
telefon/ telefony:	518 739 502											
identyfikator REGON	21223011											
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:	DENTAL SALON Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A					X						
telefon/ telefony	518 739 502											
Data dodania do wykazu												
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2											
telefon/ telefony:	74 664 30 87											
identyfikator REGON	21322339											
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:	NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2					X						
telefon/ telefony	513 869 721, 513 870 184											
Data dodania do wykazu												

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SALUS CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	57-300 KŁODZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A									
telefon/ telefony:	74 640 44 44									
identyfikator REGON	891064033									
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:	SALUS CENTRUM MEDYCZNE oddział główny				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	57-300 KŁODZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A									
telefon/ telefony	74 640 44 44- porady lekarskie; 733 609 232- porady pielęgniarские									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA S.A. W LUBINIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 66									
telefon/ telefony:	76/8460-300, 76/8460-110									
identyfikator REGON	390360673									
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 w Lubinie				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54									
telefon/ telefony	665364478									
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	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60									
telefon/ telefony	76 8460285									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
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:	II POZIOM									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ Przychodnia Stomatologiczna "DORODENT" S.C. Dorota Jagiełło i Anna Hutnik-Rzeźnicka									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9									
telefon/ telefony:	76 835-82-66; 604 591 627									
identyfikator REGON	391077235									
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 Stomatologiczna "DORODENT" S.C.					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9									
telefon/ telefony	76 835-82-66; 604 591 627									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PRZYCHODNIA OGÓLNA Tsarakhov Oleg									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec									
telefon/ telefony:	608101521/757341441									
identyfikator REGON	231068714									
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 OGÓLNA Tsarakhov Oleg				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec									
telefon/ telefony	608101521									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WSCHOWA / 67-400 / ks. Kostki 33									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	320 233 950									
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:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓRA / 56-200 / Szkolna 2									
telefon/ telefony	504 897 632									
Data dodania do wykazu	2020-09-23									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB LABORATORIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA / 00-739 / Stępińska 22/33									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	008105218									

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:	Punkt Pobrań								5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-148 / Biskupia 8a								
telefon/ telefony	71 307 95 38								
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
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:	Punkt Pobrań								5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-381 / Nauczycielska 2								
telefon/ telefony	713 210 372								
Data dodania do wykazu	2020-10-19								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-17								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW / 31-864 / prof. Michała Życzkowskiego 16								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	356366975								
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:	Punkt Pobrań								5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-507 / Ziębicka 34-38 (teren Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu)								
telefon/ telefony	663-687-659								
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
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:	Punkt Pobrań								5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Mickiewicza 20								
telefon/ telefony	500 868 966								
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLAŃSKIE / 57-200 / ul. Krzywa 12 PLANTY ZAMKOWE								
telefon/ telefony	500-871-243								
Data dodania do wykazu	2020-10-19								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		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:	Punkt Pobrań								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowisko Szczawno-Jedlina Spółka Akcyjna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Wojska Polskiego 6									
telefon/ telefony:	74 84 93 148, 572 729 847									
identyfikator REGON	000288308									
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:	Sanatorium Uzdrowskowie "Pionier"			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Potockiego 4									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-04									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowiska Kłodzkie Spółka Akcyjna GRUPA PGU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Zdrojowa 39									
telefon/ telefony:	887 846 180, 887 846 181									
identyfikator REGON	000288337									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpital Uzdrowski Nr 1 Pawilon KORAB			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-13 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-11									
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:	Sanatorium Uzdrowskowie SZAROTKA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-13 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-16									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	TRIAGE Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-033 / Zwycięska 35/20									
telefon/ telefony:	535 211 112									
identyfikator REGON	363345829									
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:	TRIAGE Sp. z o. o. (2 ambulanse)	2								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-110 / Grabiszyńska 35 / 2 piętro sale 207, 208, 206, 204 (Przychodnia MSWiA)									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-10									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Falck Medycyna Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA / 01-102 / Jana Olbrachta 94									
telefon/ telefony:	77 403 00 46									
identyfikator REGON	015755741									
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:	Falck Medycyna Sp. z o. o. (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-128 / Poświęcka 8									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne ERMED Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 56-100 / Trzebnicka 35									
telefon/ telefony:	781 027 474									
identyfikator REGON	368234419									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Centrum Medyczne ERMED Sp. z o. o. (2 ambulanse)	2								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-156 / Stargardzka 8a									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	VRATISLAVIA MEDICA Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-134 / Lekarska 1									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	021393776									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-134 / Lekarska 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-19									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEG DOLNY / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 28/301									
telefon/ telefony:	535 031 031									
identyfikator REGON	021892717									
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:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o. (2 ambulanse)	2									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Starojaworska 29b										
telefon/ telefony	999/112										
Data dodania do wykazu	2020-11-16										
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-31										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	SZPITAL TYMCZASOWY	rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4										
telefon/ telefony:											
identyfikator REGON	890047446										
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:	II POZIOM - Oddział chorób wewnętrznych		X							II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-300 / Stefana Batorego 4										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-11-27 (obowiązuje od 2020-12-01)										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĄDKU ZDROJU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁADEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8										
telefon/ telefony:	74 81 17 200										
identyfikator REGON	890053731										
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:	Izolatorium - 23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĄDKU ZDROJU			X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁADEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8										
telefon/ telefony	609 444 787										
Data dodania do wykazu	2021-01-25										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	SZPITAL TYMCZASOWY	rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5										
telefon/ telefony:	76 72-11-000										
identyfikator REGON	390999441										
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:	II POZIOM										

