

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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									S
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5		X							II
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony			X							IV
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	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	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	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	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	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 / 67-210 / 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	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 / 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	doraźne 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	ODDZIAŁ KLINICZNY ZAKAZNY DLA DZIECI - II POZIOM											II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-368 / Tytusa Chalubińskiego 2-2a		X									
telefon/ telefony	71-733-11-10											
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			
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							x				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213											
telefon/ telefony	71 733 29 79											
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	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213											
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:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - NEONATOLOGIA, - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		X									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-368 / Tytusa Chalubińskiego 2-2a											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-30											
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:	Punkt Pobrań									5		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213											
telefon/ telefony	885 852 287											
Data dodania do wykazu	2020-10-01											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	II POZIOM		X									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-16											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	II POZIOM		X									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-368 / Tytusa Chalubińskiego 1A											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-11-27 (obowiązuje od 2020-11-20)											
Data wykreślenia z wykazu												

Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	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

nazwa:		I POZIOM													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12													
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		Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12													
telefon/ telefony															
Data dodania do wykazu		2020-10-16													
Data wykreślenia z wykazu		2021-01-31													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6			rodzaj realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:		Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105													
telefon/ telefony:		71 31020 81 lub 71 310 21 16													
identyfikator REGON		000294295													
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		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105													
telefon/ telefony		713349479; 713349424								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		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105													
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		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105													
telefon/ telefony															
Data dodania do wykazu		2020-10-05													
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 Hotel Wienia													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 53-322 / Gajowicka 130													
telefon/ telefony															
Data dodania do wykazu		2020-10-22 (obowiązuje od 2020-10-21)													
Data wykreślenia z wykazu		2021-01-19													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7			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		
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			

nazwa:		III POZIOM W ZAKRESIE: - PSYCHIATRIA DLA DOROSŁYCH															
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BOLEŚLAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30										III					
telefon/ telefony									X								
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		BOLEŚLAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30										X					
telefon/ telefony									X								
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:		Izba Przyjęć															
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BOLEŚLAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30															
telefon/ telefony		571 306 316 ; 571 306 370; 571 306 384- lekarz dyżurny; Centrala +48 75 616 26 48 wew.316,370,384													X		
Data dodania do wykazu																	
Data wykreślenia z wykazu																	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MIESZKO" Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10									
telefon/ telefony:		74 856 87 87									
identyfikator REGON		891058877									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:		Poradnia Lekarza POZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10									
telefon/ telefony		504 416 016									
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12									
telefon/ telefony:		• 71 3689672 (telefon do laboratorium) • 513 057 637 • 601 977 556									
identyfikator REGON		000290096									
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		WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12									
telefon/ telefony		601 977 556									
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	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

zakres:		III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: 1. CHOROBY WEWNĘTRZNE, 2. KARDIOLOGIA, 3. CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ, 4. UROLOGIA, 5. CHIRURGIA OGÓLNA, 6. ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU, 7. NEUROCHIRURGIA, 8. NEUROLOGIA, 9. NEUROLOGIA - UDARY MÓZGU, 10. KARDIOCHIRURGIA, 11. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA, 12. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II, 13. CHIRURGIA NACZYNIOWA, 14. PULMONOLOGIA I ALERGOLOGIA, 15. INTENSYWNY NADZÓR KARDIOLOGICZNY, 16. DIALIZOTERAPIA - DLA PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W WW. ZAKRESACH.	X										III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5											
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		WROCLAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5											
telefon/ telefony													
Data dodania do wykazu		2020-10-13											
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				
nazwa:		Izolatorium - 23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĄDKU ZDROJU											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŁĄDEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8											
telefon/ telefony													
Data dodania do wykazu		2020-10-23											
Data wykreślenia z wykazu		2021-01-11											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI WE WROCLAWIU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony		71 79-84-630									
identyfikator REGON		930856126									
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 z Pomocą Doraźną i Ratownictwem Medycznym									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony		71 79-84-630									

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 / 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	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 / 50-233 / 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	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 / 50-233 / 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	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: - 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 ORTOPEDIA 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	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 / 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	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	WROCLAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2		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												
nazwa:	Punkt Pobrań																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2																				S
telefon/ telefony	71 306 41 77																				
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	WROCLAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2		X																		
telefon/ telefony																					
Data dodania do wykazu	2020-10-15																				
Data wykreślenia z wykazu																					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19									
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im A. Falkiewicza we Wrocławiu																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																				
telefon/ telefony:	71 37 74 100 oraz wew. do sekretariatu 101.																				
identyfikator REGON	931082610																				
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:	Centralna Izba Przyjść																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																				
telefon/ telefony	IP oddziału chorób wewnętrznych i geriatrici 71 37 74 205, kom. 883 372 778 IP oddziału ginekologiczno - położniczego 71 37 74 143, kom. 883 372 769 IP oddziału pediatryczno- reumatologicznego 71 37 74 100, kom. 667 977 745, 535 372 744							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												
nazwa:	Punkt Pobrań																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																				S
telefon/ telefony	od poniedziałku do piątku: 667 977 733 sobota i niedziela: 667 977 760																				
Data dodania do wykazu																					
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-17																				
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19											
nazwa:	I POZIOM																				

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	EMC INSTYTUT MEDYCZNY SPÓŁKA AKCYJNA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Piłczycka 144/148									
telefon/ telefony:	661 300 321, 600 080 811									
identyfikator REGON	933040945									
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	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / Bolesława Chrobrego 5									
telefon/ telefony	74 641 34 01									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Piłczycka 144/148		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu	2020-10-22									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH	transport sanitarny **	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	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH Ząbkowice/ 57-200 / Bolesława Chrobrego 5		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-23									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH	transport sanitarny **	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	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH Ząbkowice/ 57-200 / Bolesława Chrobrego 5		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-13									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-09									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHOROŃ SERCA MEDINET NZOZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamińskiego 73A									
telefon/ telefony:	do godz. 15 71 32 09 450									
identyfikator REGON	390775606									
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 / 51-124 / Henryka Michała Kamińskiego 73A									
telefon/ telefony	71 32 09 438									

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	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 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	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	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	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	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	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	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	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	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	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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49							X	
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)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49	1							
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 Dzierżonowie 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												S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1												
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												I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1		X										
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												II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1		X										
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									S
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								S	
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	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	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	JELEŃIA 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							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6									
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	JELEŃIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6									S
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	JELEŃIA 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	JELEŃIA 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 Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1									
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								5	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a									
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							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	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X							II
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									5
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	
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									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7		X							
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									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7		X							
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:	Milickie 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	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	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	dorażne 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	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	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	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Izba Przyjęć											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1								X			
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	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	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1											
telefon/ telefony	71 7767300 71 7767412											S
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	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							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2											
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									S		
telefon/ telefony	74 66 34 397 571 324 797											
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:	"Strzelińskie 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 / Wroclawska 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								X	
telefon/ telefony	74 851 71 96									
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		X							I
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		X							II
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	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		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	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		ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
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	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		ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
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	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		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	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		TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
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	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55										S
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										
telefon/ telefony			X								II
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
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										
telefon/ telefony			X								I
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu											
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											

nazwa:	Izba Przyjęć								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg Dolny / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 26									
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								X	
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-11-05		X									II
Data wykreślenia z wykazu	2021-02-19											
Data dodania do wykazu	2021-03-05											
Data wykreślenia z wykazu												

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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Izba Przyjęć											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13								X			
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15		X									I
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Izba Przyjęć											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1								X			
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 POREBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Sanatoria Dolnośląskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3									
telefon/ telefony:	w godzinach od 7-15- 75 845 82 40									
identyfikator REGON	890314440									
identyfikator REGON	890314440									
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	Rościszów / 58-250 / 11									
telefon/ telefony	74 836-97-11 wew. 31									
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	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH w LUBIAŻU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiąż/56-100/Adama Mickiewicza 1									
telefon/ telefony:	713 897 113									
identyfikator REGON	000294800									
identyfikator REGON	000294800									
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	Lubiąż/56-100/Adama Mickiewicza 1									
telefon/ telefony	71 3897113 wew. 204									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18									
telefon/ telefony:	71 776 62 12									
identyfikator REGON	021184819									
identyfikator REGON	021184819									
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	WROCLAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18								X	
telefon/ telefony	71 776 62 40; 519 617 500									
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	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							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9									
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					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A									
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.					X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2										
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										
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 pielęgniarskie				X						
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54				X						
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60								X		
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60										
telefon/ telefony			X								I
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60										

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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-148 / Biskupia 8a										5
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-381 / Nauczycielska 2										5
telefon/ telefony	713 210 372										
Data dodania do wykazu	2020-10-19										
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-17										
Data dodania do wykazu	2021-03-08										
Data wykreślenia z wykazu											

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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-507 / Ziębicka 34-38 (teren Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu)										5
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Mickiewicza 20										5
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / ul. Krzywa 12 PLANTY ZAMKOWE										5
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														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW/ 51-612 / Aleja Ignacego Jana Paderewskiego 35 Stadion Olimpijski														5
telefon/ telefony	693-941-037														
Data dodania do wykazu	2020-10-29														
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-21														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		rodzaj realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	Fresenius Nephrocare Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań/ 60-118/ Krzywa 13														
telefon/ telefony:	61 839-26-58														
identyfikator REGON	634254014														
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:	Ośrodek Dializ nr 57 we Wrocławiu														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/ 51-149/ Koszarowa 5		X												
telefon/ telefony	885-888-962														
Data dodania do wykazu	2020-10-19														
Data wykreślenia z wykazu	2021-01-17														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		rodzaj realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	Uzdrowisko Cieplice Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GRUPA PGU														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra / 58-560 / ks. Piotra Ściegiennego 9"b"														
telefon/ telefony:	502 656 139														
identyfikator REGON	230827744														
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 Lalka														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra / 58-560 / Park Zdrojowy 2														
telefon/ telefony															
Data dodania do wykazu	2020-11-04														
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-19														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		rodzaj realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	Uzdrowisko Łądek-Długopole Spółka Akcyjna														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łądek-Zdrój / 57-540 / Wolności 4														
telefon/ telefony:	74 814 63 85, 660 679 544														
identyfikator REGON	000288283														
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 "Jan"														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łądek-Zdrój / 57-540 / Paderewskiego 7														
telefon/ telefony															
Data dodania do wykazu	2020-11-04														
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-15														

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"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Potockiego 4			X						
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 Uzdrowskiowy Nr 1 Pawilon KORAB									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 5			X						
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)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-110 / Grabiszyńska 35 / 2 piętro sale 207, 208, 206, 204 (Przychodnia MSWiA)	2								
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									II
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:	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									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5																		
telefon/ telefony																			
Data dodania do wykazu	2021-02-15																		
Data wykreślenia z wykazu																			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76		SZPITAL TYMCZASOWY		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	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 / 54-615 / Rakietowa 33																			
telefon/ telefony																				
Data dodania do wykazu	2021-03-09																			
Data wykreślenia z wykazu																				

05.03.2021

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

** liczba zespołów w danym miejscu

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

z up. Dyrektora
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Z-ca DYREKTORA
DS. SŁUŻB MUNDUROWYCH
Tadeusz Pławiak
/dokument podpisany elektronicznie/

Wojewoda
Jarosław Obremski
Wojewoda Dolnośląski
/dokument podpisany elektronicznie/