

**Wykaz - Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2**

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

DYREKTOR  
 Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
 Narodowego Funduszu Zdrowia  
 Łukasz Sendecki  
 /dokument podpisany elektronicznie/

Wojewoda  
 Jarosław Obremski  
 Wojewoda Dolnośląski  
 /dokument podpisany elektronicznie/