Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (stan na 01.06.2020)

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Megrez Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	Tychy 43-100 Edukacji 102								
Telefon:	32 325 51 48								
Identyfikator REGON:	240872286								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**								
Adres:	Tychy 43-100 Edukacji 102		x					x	x
Telefon:	32 325 51 48								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**American Heart of Poland Spółka Akcyjna**								
Adres:	Ustroń, 43-450, ul. Sanatoryjna 1								
Telefon:	32 760 46 00								
Identyfikator REGON:	72347621								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpital Polski im. św. Elżbiety**								
Adres:	Tychy 43-100 Edukacji 102		x						
Telefon:	32 758 67 01								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpital Polski im. św. Elżbiety**								
Adres:	ul. Warszawska 52, 40-008 Katowice							x	
Telefon:	32 604 17 99								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Powiatowy w Zawierciu**								
Adres:	Zawiercie 42-400 Miodowa 14								
Telefon:	32 674 02 00								
Identyfikator REGON:	276271110								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpital**								
Adres:	Zawiercie 42-400 Miodowa 14		x					x	x
Telefon:	32 674 02 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu**								

Adres:	Racibórz 47-400 Gamowska 3								
Telefon:	32 755 50 00								
Identyfikator REGON:	276225587								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**SZPITAL RACIBÓRZ**								
Adres:	Racibórz 47-400 Gamowska 3		**x**					**x**	
Telefon:	32 755 50 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SCANMED**								
Adres:	Kraków 30-150 Armii Krajowej 18								
Telefon:	32 755 50 00								
Identyfikator REGON:	351618159								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**SZPITAL NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POLSKIEJ GRUPY MEDYCZNEJ IM. POLONII ŚWIATA**		**x**						
Adres:	Racibórz 47-400 Gamowska 3a								
Telefon:	32 454 59 85								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba przyjęć**								
Adres:	ul. Sosnowa 16, 42-290 Blachownia							**x**	
Telefon:	34 327 91 75								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu**								
Adres:	Bytom 41-902 Stefana Żeromskiego 7								
Telefon:	32 396 32 00								
Identyfikator REGON:	270235840								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Oddział Obserwacyjno-Zakaźny**								
Adres:	Bytom 41-902 Aleja Legionów 49		**x**					**x**	
Telefon:	32 281 92 41								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Specjalistyczny w Chorzowie**								
Adres:	Chorzów 41-500 Zjednoczenia 10								
Telefon:	32 346 36 15								
Identyfikator REGON:	271503395								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**

Nazwa:	**SZPITAL**								
Adres:	Chorzów 41-500 Zjednoczenia 10		x					x	
Telefon:	32 346 36 15								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Ośrodek Muflon**								
Adres:	Ustroń 43-450 Sanatoryjna 32			x					
Telefon:	33 854 27 11								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P.**								
Adres:	Częstochowa 42-200 Bialska 104/118								
Telefon:	34 367 30 00								
Identyfikator REGON:	1281053								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpital Specjalistyczny**								
Adres:	Częstochowa 42-200 Bialska 104/118							x	
Telefon:	34 367 30 00								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Oddział Obserwacyjno-Zakaźny**								
Adres:	Częstochowa 42-200 PCK 7		x					x	
Telefon:	34 367 30 15								
Miejsce udzielania świadczeń 3		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Punkt pobrań**								
Adres:	Częstochowa 42-200, Aleja Pokoju 44								x
Telefon:	661 073 648								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie**								
Adres:	Cieszyn 43-400 Bielska 4								
Telefon:	33 854 92 00								
Identyfikator REGON:	313348								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpital Śląski**								
Adres:	Cieszyn 43-400 Bielska 4		x					x	x
Telefon:	33 854 92 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Spółka z.o.o.**								

Adres:	Goczałkowice Zdrój 43-230 ul. Uzdrowiskowa 54								
Telefon:	32 44 92 000								
Identyfikator REGON:	291888								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Zakład Leczniczy**								
Adres:	Goczałkowice Zdrój 43-230 ul. Uzdrowiskowa 54			**x**					
Telefon:	32 44 92 000								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**NARODOWY INSTYTUT ONKOLOGII IM.MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE-PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY**								
Adres:	Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice								
Telefon:	322 789 438								
Identyfikator REGON:	000288366-00028								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Pracownia Biologii molekularnej**								
Adres:	Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice						**x**		
Telefon:	322 789 438								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SP ZOZ Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu**								
Adres:	Sosnowiec 41-200 ul. Teatralna 9								
Telefon:	32 363 60 32								
Identyfikator REGON:	271998066								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Sosnowiec 41-200 ul. Teatralna 9	**1 zespól**							
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Bielskie Pogotowie Ratunkowe**								
Adres:	Bielsko-Biała 43-300 ul. Emilii Plater 14								
Telefon:	33 815 90 45								
Identyfikator REGON:	1090531								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Bielsko-Biała 43-300 ul. Emilii Plater 14	**1 zespół**							
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		**rodzaj realizowanych świadczeń**							

Nazwa:	**Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach**								
Adres:	Katowice 40-024 ul. Powstańców 52								
Telefon:	324287530								
Identyfikator REGON:	270151110								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Rybnik 44-200 ul. Energetyków 46	**1 zespół**							
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SP ZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego**								
Adres:	Częstochowa 42-202 ul. Jana Kilińskiego 10								
Telefon:	34 378 52 33								
Identyfikator REGON:	1232787								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Częstochowa 42-202 ul. Jana Kilińskiego 10	**1 zespół**							
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SP ZOZ Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu**								
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Sobieskiego 9								
Telefon:	34 350 63 80								
Identyfikator REGON:	000310083								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Grunwaldzka 9							**x**	
Telefon:	34 35063 80								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Grunwaldzka 9	**1 zespół**							
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**PP Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim**								
Adres:	Wodzisław Śląski 44-300 ul. 26 Marca 51								
Telefon:	32 459 18 00								
Identyfikator REGON:	000312455								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	Rydułtowy 44-280 ul. Plebiscytowa 47							x	
Telefon:									
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ** **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	Wodzisław Śląski 44-300 ul. 26 Marca 51							x	x
Telefon:	32 459 18 00								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ** **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Rydułtowy 44-280 ul. Plebiscytowa 47	**1 zespół**							
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku**								
Adres:	Kłobuck 42-100 ul. 11 Listopada 5C								
Telefon:	34 317 22 06								
Identyfikator REGON:	000304243								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ** **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								
Adres:	Kłobuck 42-100 ul. Staszica 28	**1 zespół**							
Telefon:									
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ** **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	Kłobuck 42-100 ul. 11 Listopada 5C							x	x
Telefon:	34 317 28 61 w. 164								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**ZBM Zdrowie Maria Sadowska-Wieczorek Bartosz Wieczorek Spółka jawna**								
Adres:	Bytom/ 41-902/ ul. Powstańców Warszawskich 64B/1								
Telefon:	32/745 42 37								
Identyfikator REGON:	276624287								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ** **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego								

Adres:	Bytom/ 41-902/ ul. Powstańców Warszawskich 64B/1	**1 zespół**							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**JURA RESCUE TEAM S.C.**								
Adres:	Zawiercie/ 42-400/ ul. Władysława Jagiełły 10								
Telefon:	513 130 787								
Identyfikator REGON:	366530941								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	**1 zespół**							
Adres:	Zawiercie/ 42-400/ ul. Miodowa 14								
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**DANRECH Specjalistyczny transport medyczny Daniel Porc**								
Adres:	Dąbrowa Górnicza/ 42-530/ ul. Modrzejowska 2								
Telefon:	530 233 820								
Identyfikator REGON:	240074886								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	**3 zespoły**							
Adres:	Katowice/ 40-749/ ul. Sokołowskiego 2								
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Tomasz Winecki Firma transportu sanitarnego ESKULAP Wyjazdowa pomoc medyczna**								
Adres:	Zabrze/ 41-818/ ul. Jana Heweliusza 13								
Telefon:	500 046 977								
Identyfikator REGON:	3481201								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	**2 zespoły**							
Adres:	Zabrze/ 41-818/ ul. Jana Heweliusza 13								
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**NEFROLUX Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński Sp.J.**								
Adres:	Siemianowice Śląskie, 41-100, Szpitalna 6								
Telefon:	(032)621 27 03								
Identyfikator REGON:	278288066								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Stacja Dializ Racibórz - Nefrolux								
Adres:	ul. Gamowska 3, 47-400 Racibórz		x						
Telefon:	32 755 51 41								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń
Nazwa:	**Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia w Zabrzu (KMS)**	
Adres:	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10C 41-800 Zabrze	
Telefon:	32 70 50 305	
Identyfikator REGON:	242742607	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Pracownia Genomiki Laboratorium Diagnostyczne								
Adres:	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10C 41-800 Zabrze						x		
Telefon:	791890330								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń
Nazwa:	**Gyncentrum Sp. z o.o.**	
Adres:	Katowice ul. Żelazna 1	
Telefon:	325065777	
Identyfikator REGON:	383762894	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Laboratorium medyczne GymCentrum-oddział Sosnowiec PRACOWNIA WIRUSOLOGII						x		x
Adres:	Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 8A								
Telefon:	32 506 57 77								

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Sosnowiec								
Adres:	Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 8A								x
Telefon:	32 506 50 86								

Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Katowice								
Adres:	Katowice ul. Tadeusza Kościuszki 229								x
Telefon:	32 506 50 86								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		rodzaj realizowanych świadczeń
Nazwa:	**Centrum Medyczne Mavit Sp. Z o.o.**	

Adres:	Warszawa, ul. Podlesna 61								
Telefon:	(022)569 59 00								
Identyfikator REGON:	0016209390								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Szopienicka 65, 40-431 Katowice							x	
Telefon:	(032)358 77 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie**								
Adres:	ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów								
Telefon:	32 34 99 207								
Identyfikator REGON:	271503410								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów							x	x
Telefon:	32 34 99 207								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
Adres:	ul. Truchana 7, 41-500 Chorzów							x	
Telefon:	32 34 71 223								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice								
Telefon:	32 245 50 41								
Identyfikator REGON:	000311450								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice							x	x
Telefon:	32 245 50 41								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**								
Adres:	ul. Ziołowa 45-47, 40-635 Katowice								
Telefon:	32 245 50 41								

Identyfikator REGON:	001262860								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
Adres:	ul. Ziołowa 45-47, 40-635 Katowice							x	
Telefon:	32 245 50 41								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach SPZOZ**								
Adres:	ul. Panewnicka 65, 40-760 Katowice								
Telefon:	(032)605 35 35								
Identyfikator REGON:	276267686								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Panewnicka 65, 40-760 Katowice							x	
Telefon:	(032)605 35 35								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im.dr J. Daaba**								
Adres:	ul. Bytomska 62, 41-940 Piekary Śląskie								
Telefon:	(032)393 42 59								
Identyfikator REGON:	000868307								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Bytomska 62, 41-940 Piekary Śląskie							x	
Telefon:	(032)393 42 59								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu**								
Adres:	ul. Batorego 15, 41-902 Bytom								
Telefon:	(032)786 14 00								
Identyfikator REGON:	270235892								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Batorego 15, 41-902 Bytom							x	
Telefon:	(032)786 14 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu**								
Adres:	al. Legionów 10, 41-902 Bytom								
Telefon:	(032)281 02 71								

Identyfikator REGON:	000296271								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	al. Legionów 10, 41-902 Bytom							x	
Telefon:	(032)281 02 71								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. 1 Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie								
Telefon:	(032)228 30 30								
Identyfikator REGON:	000308270								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. 1 Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie							x	
Telefon:	(032)228 30 30								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Oparzeń**								
Adres:	ul. Jana Pawła II 2, 41-100 Siemianowice Śląskie								
Telefon:	32 735 74 80								
Identyfikator REGON:	272165010								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Jana Pawła II 2, 41-100 Siemianowice Śląskie							x	
Telefon:	32 735 74 80								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SZPITAL CHORÓB PŁUC W ORZESZU**								
Adres:	ul. Gliwicka 20, 43-180 Orzesze								
Telefon:	(032)221 52 36								
Identyfikator REGON:	276184500								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Gliwicka 20, 43-180 Orzesze							x	x
Telefon:	(032)221 52 36								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII**								
Adres:	ul. Raciborska 28, 40-074 Katowice								
Telefon:	(032)251 52 31								

Identyfikator REGON:	276201240								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice							**x**	
Telefon:	(032)251 52 31								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Murcki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Alfreda Sokołowskiego 2, 40-749 Katowice								
Telefon:	(032)255 63 37								
Identyfikator REGON:	276402233								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Alfreda Sokołowskiego 2, 40-749 Katowice							**x**	
Telefon:	(032)255 61 63								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**								
Adres:	ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice								
Telefon:	(032)358 12 54								
Identyfikator REGON:	001325767								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice							**x**	
Telefon:	(032)358 12 54								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Medyków 14, 40-752 Katowice							**x**	
Telefon:	(032)358 12 54								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**								
Adres:	ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice								
Telefon:	(032)259 12 00								
Identyfikator REGON:	000289070								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**

Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice							x	
Telefon:	(032)259 12 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Klinicznynr 6 ŚUM w Katowicach**								
Adres:	ul. Medyków 16, 40-752 Katowice								
Telefon:	(032)207 17 18								
Identyfikator REGON:	001415000								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Medyków 16, 40-752 Katowice							x	
Telefon:	(032)207 17 18								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach**								
Adres:	ul. Bartosza Głowackiego 10, 40-052 Katowice								
Telefon:	(032)782 73 75								
Identyfikator REGON:	271241038								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Bartosza Głowackiego 10, 40-052 Katowice							x	x
Telefon:	(032)782 73 75								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach**								
Adres:	ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłowice								
Telefon:	(032)318 33 48								
Identyfikator REGON:	000308258								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłowice							x	
Telefon:	(032)318 33 48								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital św. Józefa sp. z o. o.**								
Adres:	ul. Stefana Okrzei 27, 43-190 Mikołów								
Telefon:	(032)226 59 77								
Identyfikator REGON:	273717982								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Stefana Okrzei 27, 43-190 Mikołów							x	
Telefon:	(032)226 59 77								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**EMC Silesia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	40-353 Katowice, ul. Morawa 31								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	273717982								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	40-353 Katowice, ul. Morawa 31							x	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. L.Markiefki 87, 40-211 Katowice								
Telefon:	(032)357 62 08								
Identyfikator REGON:	241032074								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. L.Markiefki 87, 40-211 Katowice							x	
Telefon:	(032)357 62 08								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Mysłowickie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Mikołowska 1, 41-400 Mysłowice								
Telefon:	(032)222 20 95								
Identyfikator REGON:	240985197								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Mikołowska 1, 41-400 Mysłowice							x	
Telefon:	(032)222 20 95								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Centrum Zdrowia w Mikołowie Sp. z o.o.**								
Adres:	ul. Ludwika Waryńskiego 2, 43-190 Mikołów								
Telefon:	(032)325 76 35								
Identyfikator REGON:	241294970								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Ludwika Waryńskiego 2, 43-190 Mikołów							x	
Telefon:	(032)325 76 35								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Wincentego Lipa 2, 41-703 Ruda Śląska								
Telefon:	(032)344 07 23								
Identyfikator REGON:	241468653								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Wincentego Lipa 2, 41-703 Ruda Śląska							x	
Telefon:	(032)344 07 23								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Główna 11, 41-711 Ruda Śląska							x	
Telefon:	(032)344 07 23								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Piekarskie Centrum Medyczne spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Szpitalna 11, 41-940 Piekary Śląskie								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	241542177								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Szpitalna 11, 41-940 Piekary Śląskie							x	
Telefon:	32 39 38 183								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Miejski w Tychach**								
Adres:	ul. Cicha 27, 43-100 Tychy								
Telefon:	(032)780 87 00								
Identyfikator REGON:	240977157								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny **	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Cicha 27, 43-100 Tychy							x	
Telefon:	(032)780 87 00								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Centrum Przedsiębiorczości CP Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. dr. Witolda Antesa 11, 43-200 Pszczyna								
Telefon:	32 214 83 00								
Identyfikator REGON:	276581253								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. dr. Witolda Antesa 11, 43-200 Pszczyna							**x**	
Telefon:	32 214 83 10								
Miejsce udzielania świadczeń 2		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Szpital Powiatowy w Pszczynie - punkt pobrań								
Adres:	ul. dr. Witolda Antesa 11, 43-200 Pszczyna								**x**
Telefon:	32 214 83 10 wew. 238								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej**								
Adres:	Al. Armii Krajowej 101, 43-300 Bielsko-Biała								
Telefon:	33 810 20 00								
Identyfikator REGON:	070621590								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
Adres:	Al. Armii Krajowej 101, 43-300 Bielsko-Biała							**x**	
Telefon:	33 810 20 00								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej SZPITAL KOLEJOWY w Wilkowicach-Bystrej**								
Adres:	ul. Żywiecka 19, 43-365 WILKOWICE								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	010657175								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Żywiecka 19, 43-365 WILKOWICE	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Żywiecka 19, 43-365 WILKOWICE							**x**	
Telefon:	48 33 812 20 20 w. 136								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		**rodzaj realizowanych świadczeń**
Nazwa:	**Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej**	
Adres:	ul. Juliana Fałata 2, 43-360 Bystra	
Telefon:	(033)499 19 00	

Identyfikator REGON:	000640923								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Juliana Fałata 2, 43-360 Bystra	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Juliana Fałata 2, 43-360 Bystra							x	
Telefon:	(033)499 19 00								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Juliana Fałata 2, 43-360 Bystra	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Medyczne Laboratorium Diagnostyczne**								
Adres:	ul. Juliana Fałata 2, 43-360 Bystra								x
Telefon:	(033)499 19 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej**								
Adres:	ul. Sobieskiego 83, 43-300 Bielsko-Biała								
Telefon:	(033)828 40 40								
Identyfikator REGON:	072147187								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Sobieskiego 83, 43-300 Bielsko-Biała	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Sobieskiego 83, 43-300 Bielsko-Biała							x	
Telefon:	(033)828 40 40								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu**								
Adres:	ul. Sienkiewicza 52, 34-300 Żywiec								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	000304421								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Sienkiewicza 52, 34-300 Żywiec	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Sienkiewicza 52, 34-300 Żywiec							x	
Telefon:	33 861 40 31								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Beskidzkie Centrum Onkologii-Szpital Miejski im.Jana Pawła II w Bielsku-Białej**								
Adres:	ul. Wyzwolenia 18, 43-300 Bielsko-Biała								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	242865296								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Wyzwolenia 18, 43-300 Bielsko-Biała	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								

Adres:	ul. Wyzwolenia 18, 43-300 Bielsko-Biała							x	
Telefon:	33 498 40 16								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Stanisława Wyspiańskiego 21, 43-300 Bielsko-Biała	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba przyjęć**								
Adres:	ul. Stanisława Wyspiańskiego 21, 43-300 Bielsko-Biała							x	
Telefon:	33 827 25 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie**								
Adres:	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków								
Telefon:	(034)313 88 80								
Identyfikator REGON:	000306377								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków							x	
Telefon:	(034)313 88 80								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Mobilny Punkt Pobrań Materiału Biologicznego do przeprowadzenia testów na obecność wirusa SARS-CoV-2**								x
Adres:	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków								
Telefon:	(034)313 82 18								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Miejski Szpital Zespolony**								
Adres:	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	151586247								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddział Ratunkowy**								
Adres:	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa							x	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr Alojzego Pawelca**								
Adres:	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13								

Telefon:									
Identyfikator REGON:	'000297690								
Miejsce udzielania świadczeń 1	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**							**x**	
Adres:	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13								
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybnik**								
Adres:	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik								
Telefon:	48 32 429 10 00								
Identyfikator REGON:	272780323								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddział Ratunkowy**							**x**	
Adres:	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik								
Telefon:	48 32 429 10 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju**								
Adres:	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój								
Telefon:	(032)478 42 00								
Identyfikator REGON:	272790824								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**							**x**	
Adres:	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój								
Telefon:	(032)478 42 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory								
Telefon:	(032)434 12 36								
Identyfikator REGON:	277951456								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**

Nazwa:	**Izba Przyjęć**							x	
Adres:	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory								
Telefon:	(032)434 12 36								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie**								
Adres:	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	270641184								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddział Ratunkowy**							x	
Adres:	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno								
Telefon:	(032)616 44 82								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu**								
Adres:	ul. Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec								
Telefon:	(032)368 20 32								
Identyfikator REGON:	000296495								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddział Ratunkowy**							x	
Adres:	ul. Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec								
Telefon:	(032)368 20 32								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Gabrieli Zapolskiej 3, 41-218 Sosnowiec								
Telefon:	(032)292 91 93								
Identyfikator REGON:	276240724								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Gabrieli Zapolskiej 3, 41-218 Sosnowiec	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**							x	
Adres:	ul. Gabrieli Zapolskiej 3, 41-218 Sosnowiec								
Telefon:	(032)292 91 93								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Chorób Płuc w Siewierzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	276271179								

Miejsce udzielania świadczeń 1	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21							**x**	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej**								
Adres:	ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza								
Telefon:	(032)262 32 75								
Identyfikator REGON:	000310077								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddział Ratunkowy**								
Adres:	ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza							**x**	
Telefon:	(032)262 32 75								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej**								
Adres:	ul. SZPITALNA 40, 41-250 Czeladź								
Telefon:	(032)267 30 11								
Identyfikator REGON:	278209300								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. SZPITALNA 40, 41-250 Czeladź	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. SZPITALNA 40, 41-250 Czeladź							**x**	
Telefon:	(032)267 30 11								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. MAŁACHOWSKIEGO 12, 42-500 Będzin	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba przyjęć**								
Adres:	ul. MAŁACHOWSKIEGO 12, 42-500 Będzin							**x**	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Sosnowiecki Szpital Miejski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec								
Telefon:	(032)413 01 11								
Identyfikator REGON:	240837054								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**

Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec							x	
Telefon:	(032)413 01 11								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Emila Zegadłowicza 3, 41-200 Sosnowiec	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Emila Zegadłowicza 3, 41-200 Sosnowiec							x	x
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im Prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach**								
Adres:	ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze								
Telefon:	+48 32 370 43 07								
Identyfikator REGON:									
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze							x	
Telefon:	+48 32 370 43 07								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. ks. Karola Koziołka 1, 41-803 Zabrze	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. ks. Karola Koziołka 1, 41-803 Zabrze							x	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Psychiatryczny w Toszku**								
Adres:	44-180 Toszek Gliwicka 5								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	'000293114								
Miejsce udzielania świadczeń 1	44-180 Toszek Gliwicka 5	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	44-180 Toszek Gliwicka 5							x	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	272735162								

Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze	transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze							x	
Telefon:	(032)373 23 12								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	**Szpital Chorób Płuc im.Św. Józefa w Pilchowicach**								
Adres:	ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice								
Telefon:	(032)235 65 27								
Identyfikator REGON:	276215293								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice							x	
Telefon:	(032)235 65 27								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	**Szpital w Pyskowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice								
Telefon:	(032)233 24 24								
Identyfikator REGON:	276247465								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice							x	
Telefon:	(032)233 24 24								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Punkt pobrań**								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice								x
Telefon:	663 101 236								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	**Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	242995277								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice							x	x
Telefon:	32 330 83 15								

Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Tadeusza Kościuszki 29, 44-100 Gliwice	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 29, 44-100 Gliwice							x	
Telefon:	32 461 33 33								
Miejsce udzielania świadczeń 3		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**Stacja Dializ (II - Zygmunta Starego 20)**								
adres:	Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice		x						
telefon:	32 330 83 00								
Miejsce udzielania świadczeń 4		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**Szpital Miejski Nr 4**								
adres:	Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice		x						
telefon:	32 330 83 00								
Miejsce udzielania świadczeń 5		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**SANATORIUM UZDROWISKOWE "Daniel"**								
adres:	ul. Sanatoryjna 32a, 43-450 Ustroń			X					
telefon:	33 854 87 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VITO-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Radiowa 2, 44-100 GLIWICE								
Telefon:	(032)302 98 05								
Identyfikator REGON:	240133028								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Radiowa 2, 44-100 GLIWICE	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Radiowa 2, 44-100 GLIWICE							x	
Telefon:	(032)302 98 05								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach**								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice								
Telefon:	(032)238 20 91								
Identyfikator REGON:	240336926								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice							x	

Telefon:	(032)238 20 91								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital Miejski w Zabrzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze								
Telefon:	(032)277 61 00								
Identyfikator REGON:	241127857								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddzial Ratunkowy**								
Adres:	ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze							**x**	
Telefon:	(032)277 61 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Szpital w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**								
Adres:	ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów								
Telefon:	(032)331 93 34								
Identyfikator REGON:	241297217								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów							**x**	
Telefon:	(032)331 93 34								
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Punkt pobrań**								
Adres:	ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów, wjazd od ul. Ogana								**x**
Telefon:	(032)331 93 34								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Pulmonologii Spółka z o.o**								
Adres:	42-612 Tarnowskie Góry Lipowa 3								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	241281104								
Miejsce udzielania świadczeń 1	42-612 Tarnowskie Góry Lipowa 3	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	42-612 Tarnowskie Góry Lipowa 3							**x**	
Telefon:									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy Spółka Akcyjna**								
Adres:	ul. Pyskowicka 47-51, 42-612 Tarnowskie Góry								

Telefon:	(032)390 82 04								
Identyfikator REGON:	241512940								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Pyskowicka 47-51, 42-612 Tarnowskie Góry	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Szpitalny Oddzial Ratunkowy**								
Adres:	ul. Pyskowicka 47-51, 42-612 Tarnowskie Góry							**x**	
Telefon:	(032)390 82 04								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
Nazwa:	**Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie**								
Adres:	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY								
Telefon:	48 693 102 789								
Identyfikator REGON:	40001646								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY	**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
Nazwa:	**Izba Przyjęć**								
Adres:	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY							**x**	
Telefon:	48693102789								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
nazwa:	**SILESIA MEDICAL CARE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**								
adres:	Katowice, 40-044, ul. Szeligiewicza 20								
telefon:	32 251 25 99								
identyfikator REGON	382517342								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**SANA MEDICAL CARE**								
adres:	Katowice, 40-044, ul. Szeligiewicza 20				**x**				
telefon:	32 251 25 99								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86		**rodzaj realizowanych świadczeń**							
nazwa:	**Specjalistyczne Centrum Medyczne "SPEC-MED" Sp. z o.o.**								
adres:	Częstochowa, 42-200, Aleja Wolności 14								
telefon:	34 324 50 59								
identyfikator REGON	152190801								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**Niepubliczny Zaklad Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Centrum Medyczne "SPEC-MED"**				**x**				
adres:	Częstochowa, 42-200, Aleja Wolności 14								
telefon:	34 324 50 59								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	**Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle**								
adres:	Wisła, 43-460, ul. Wyzwolenia 60D								
telefon:	509 149 730								
identyfikator REGON	070581637								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dziechcinka"**								
adres:	Wisla, 43-460, ul. Wyzwolenia 60D				**x**				
telefon:	33 855 21 12, 33 855 24 93, 33 855 24 95								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	**Izabela Kraczla-Bizoń, Zbigniew Bizoń, Sandra Bizoń BISTOM S.C.**								
adres:	Knurów, 44-194, ul. Kapelanów Wojskowych 2/D								
telefon:	791 863 701								
identyfikator REGON	240860410								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**PORADNIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNA NR 1**								
adres:	Gliwice, 44-100 ul. Gwiazdy Polarnej 50					**x**			
telefon:	791 883 229								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	**DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**								
adres:	Kraków, 31-864 , ul. prof. Michała Życzkowskiego 16								
telefon:	12 29 50 100								
identyfikator REGON	356366975								
Miejsce udzielania świadczeń 1		**transport sanitarny ****	**leczenie**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**
nazwa:	**PUNKT POBRAŃ**								
adres:	Katowice, 40-282, ul. Ignacego Paderewskiego 32 c, parking Laboratorium Centralnego Diagnostyka Sp. z o.o., wjazd od ul. Sikorskiego.								**x**
telefon:	667 870 676								