

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE								Poziom II i III - w okresie od 15.09.2020 r. do 11.10.2020  Poziom IV od 12 października 2020 r.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-501, ul. Mikołaja Kopernika 36									
telefon/ telefony:	+48 12 424 70 00, +48 12 424 70 01									
identyfikator REGON	000288685									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - wskazane miejsca udzielania świadczeń zgodnie z Decyzją Wojewody Małopolskiego z dnia 2 czerwca 2020 roku, nr 12/2020 (Polecenie 63/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 15/2020 z dnia 12 czerwca 2020 r. (Polecenie 68/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 30/2020 z dnia 17 lipca 2020 r. (Polecenie 92/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 32/2020 z dnia 22 lipca 2020 r. (Polecenie 96/2020), oraz Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 35/2020 z dnia 27 lipca 2020 r. (Polecenie 99/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 38/2020 z dnia 30 lipca 2020 r. (Polecenie 104/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 39/2020 z dnia 7 sierpnia 2020 r. (Polecenie 105/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 40/2020 z dnia 10 sierpnia 2020 r. (Polecenie 106/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 43/2020 z dnia 13 sierpnia 2020 r. (Polecenie 113/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 46/2020 z dnia 13 sierpnia 2020 r. (Polecenie 116/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 52/2020 z dnia 3 września 2020 r. (Polecenie 128/2020), Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 62/2020 z dnia 14 września 2020 r. (Polecenie 138/2020) i Decyzją Wojewody Małopolskiego nr 63/2020 z dnia 14 września 2020 r. (Polecenie 139/2020), Decyzją 61/2020 (Polecenie 137/2020) oraz Decyzją Wojewody Małopolskiego Nr 109/2020 (Polecenie 185/2020) z dnia 9 października 2020 r.- poz. 13 legendy pod tabelą		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-688, ul. M. Jakubowskiego 2									
telefon/ telefony	+48 12 400 20 00, +48 12 400 20 12, +48 400 20 47									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Zakład Diagnostyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-688, ul. M. Jakubowskiego 2						x			
telefon/ telefony	+48 12 400 36 99									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-688, ul. M. Jakubowskiego 2							x		
telefon/ telefony	+48 12 400 17 50, +48 12 400 17 51, +48 12 400 17 52									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	



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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							x		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-913, os. Na Skarpie 66									
telefon/ telefony	+48 12622 92 60, +48 12 622 94 15, +48 12 622 92 26									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach									poziom II - w okresie od 15.09.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2									
telefon/ telefony:	+48 12 272 10 85, +48 12 273 03 55									
identyfikator REGON	000300570									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2									
telefon/ telefony	+48 12 273-03-50, +48 12 273-03-54									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							x		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2									
telefon/ telefony	+48 12 273-02-50, +48 12 273-02-17, +48 12 273-02-12									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Oddział Chorób Zakaźnych								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2									
telefon/ telefony	tel. +48 12 273 03 02, +48 12 273 03 03									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	SPECJALISTYCZNY SZPITAL IM. E. SZCZEKLIKA W TARNOWIE									poziom II - w okresie od 15.09.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnów, 33-100, ul. Szpitalna 13									
telefon/ telefony:	+48 14 63 10 100,									
identyfikator REGON	000313408									







Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Nowy Szpital w Olkuszu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									poziom II - w okresie od 13.10.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olkusz, 32-300, ul. 1000-lecia 13									
telefon/ telefony:	+ 48 41 240 1200									
identyfikator REGON	320592435									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olkusz, 32-300, ul. 1000-lecia 13								S	
telefon/ telefony	tel. + 48 41 240 12 45 (pon.-śr.i pt. 10:00-14:30 , czw.11:00-15:30), + 48 41 240 12 76 (sob.-nd.10:00-14:30)									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olkusz, 32-300, ul. 1000-lecia 13							X		
telefon/ telefony	tel. + 48 41 240 12 70									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Punkt pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Skalska 22, 32-340 Wolbrom								S	
telefon/ telefony	tel. + 48 41 240 12 45 (pon.-pt. 15:00-17:00), + 48 41 240 12 76 (sob.-nd.15:00-17:00)									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Nowy Szpital w Olkuszu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olkusz, 32-300, ul. 1000-lecia 13		X							
telefon/ telefony	+ 48 41 240 1200									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PROSZOWICACH									Poziom I - w okresie od 15.09.2020 r. do 11.10.2020  Poziom II od 12 października 2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Proszowice, 32-100, ul. Mikołaja Kopernika 13									
telefon/ telefony:	+48 12 386 51 00, +48 12 386 51 05									
identyfikator REGON	000300593									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	



nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Sąddeckie Pogotowie Ratunkowe									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Śniadeckich 15, 33-300 Nowy Sącz									
telefon/ telefony:	+48 18 442 09 49									
identyfikator REGON	492007357									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Sąddeckie Pogotowie Ratunkowe (2 zespoły transportu sanitarnego)	2								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Śniadeckich 15, 33-300 Nowy Sącz									
telefon/ telefony										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II W NOWYM TARGU									Poziom I - w okresie od 15.09.2020 r. do 11.10.2020 Poziom II od 12 października 2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ									
telefon/ telefony:	+48 18 263 30 01									
identyfikator REGON	000308324									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II W NOWYM TARGU (1 zespół transportu sanitarnego)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ									
telefon/ telefony										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							x		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ									
telefon/ telefony	+48 18 263 32 00, + 48 18 263 32 03									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Punkt Pobrań w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ									
telefon/ telefony	+48 18 263 31 26									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	





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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa								5
telefon/ telefony	tel. +48 536 544 595, +48 668 537 028								
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa		x						
telefon/ telefony:	+48 18 330 17 00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Armii Krajowej 18, 30-150 Kraków								
telefon/ telefony:	+48 12 629 89 00, +48 12 629 88 00								
identyfikator REGON	351618159								
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA (1 zespół transportu sanitarnego)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Armii Krajowej 5, 30-150 Kraków	1							
telefon/ telefony									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szpital Św. Rafała ul. Bochenka 12, 30-693 Kraków								5
telefon/ telefony	+48 12 629 88 00								
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Izba Przyjęć - Szpital Św. Rafała ul. Bochenka 12, 30-693 Kraków							x	
telefon/ telefony	+48 12 629 88 00								
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-826 , os. Złotej Jesieni 1								X	
telefon/ telefony	tel. +48 12 64 68 680; +48 12 64 68 274, 528; +48 12 64 68 800, 468									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Małopolskie Centrum Leczenia i Rehabilitacji Poparzeń oraz Chirurgii Plastycznej</b>		X							poziom III - w okresie od 15.09.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Oddział Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej (kod res. cz. VII 079) Kraków, 31-826 , os. Złotej Jesieni 1									
telefon/ telefony	tel. +48 12 64 68 291									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	<b>Uniwersytecki Szpital Dzieciątę w Krakowie</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-663 , ul. Wielicka 265									poziom I - w okresie od 15.09.2020 r.
telefon/ telefony:	tel. +48 12 658 20 11									
identyfikator REGON	351375886									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Uniwersytecki Szpital Dzieciątę w Krakowie</b>		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-663 , ul. Wielicka 265									
telefon/ telefony	tel. +48 12 658 20 11									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Szpitalny Oddział Ratunkowy</b>							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-663 , ul. Wielicka 265									
telefon/ telefony	tel.+ 48 12 333 91 86, +48 12 658 13 84									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii</b>		X							poziom III - w okresie od 15.09.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-663 , ul. Wielicka 265									
telefon/ telefony	tel. +48 12 658 20 11 wew. 1522 (Dyżurka lekarska) +48 12 658 20 11 wew. 1365 (Dyżurka pielęgniarska)									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	<b>MG Lekarze Rodzinni Gruziel, Magdoń sp.p.</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	30-612 Kraków, ul. Przykopy 13									
telefon/ telefony:	tel. +48 607 370 036									
identyfikator REGON	122685199									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	30-612 Kraków, ul. Przykopy 13									
telefon/ telefony										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>								







adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Best Western Premier Kraków Hotel, ul. Opolska 14, 323 Kraków	31-			X						
telefon/ telefony:											
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>			transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrání materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Izolatorium prowadzone przez Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika w Krakowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Best Western Efekt Express Hotel w Krakowie, ul. Opolska 14, 31-323 Kraków				X						
telefon/ telefony:											
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie										Poziom II - w okresie od 28.10.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaroslawa Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów										
telefon/ telefony:	tel. +48 33 875 24 46										
identyfikator REGON	000805666										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrání materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Izba Przyjęć										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaroslawa Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów								X		
telefon/ telefony	tel. +48 12 620-82-61										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>			transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrání materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaroslawa Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów			X							
telefon/ telefony	tel. +48 33 875 24 46										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>			transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrání materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Leczenie psychiatryczne dla dorosłych										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaroslawa Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów			X							Poziom III - w okresie od 28.10.2020 r.



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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kraszewskiego 142, 33-380 Krynica-Zdrój									
telefon/ telefony	tel. +48 18 47 32 400, +48 18 47 32 100									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Punkt Pobrań przy Medycznym Laboratorium Diagnostycznym								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kraszewskiego 142, 33-380 Krynica-Zdrój									
telefon/ telefony	tel. +48 505 668 356									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital im.dr. Józefa Dietla w Krynicy- Zdroju		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kraszewskiego 142, 33-380 Krynica-Zdrój									
telefon/ telefony:	tel. +48 18 47 32 400									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Mobilny Punkt Pobrań								M	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kraszewskiego 142, 33-380 Krynica-Zdrój									
telefon/ telefony	tel. +48 18 473 24 24									
Data dodania do wykazu	22.10.2020 r.									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	"Szpital tymczasowy"		X							SZPITAL TYMCZASOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Świdzińskiego 4, 33-380 Krynica- Zdrój									
telefon/ telefony	lekarz koordynujący: tel. +48 601 509 978									
Data dodania do wykazu	18.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane									
telefon/ telefony:	tel. +48 18 20 120 21, +48 18 20 153 51									
identyfikator REGON	000311510									
										<p>Poziom I - w okresie od 15.09.2020 r. do 11.10.2020</p> <p>Poziom II od 12 października 2020 r.</p>

















identyfikator REGON	368801261										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-394, ul. Skotnicka 230A				X						
telefon/ telefony	+48 12 399 49 60;										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	STOMATOLOGIA EL-DENT										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żegocina, 32-731, Żegocina 232										
telefon/ telefony:	+48 604 218 963										
identyfikator REGON	851807270										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Poradnia stomatologiczna										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żegocina, 32-731, Żegocina 232				X						
telefon/ telefony	+48 604 218 963										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	„Szpital Miejski w Rabce-Zdroju” Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój										
telefon/ telefony:	tel. +48 18 26 77 001										
identyfikator REGON	120480323										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Izba Przyjęć										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój							X			
telefon/ telefony	tel. +48 18 26 85 735, +48 18 26 85 721, +48 18 26 85 771										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	„Szpital Miejski w Rabce-Zdroju” Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Słoneczna 3, 34-700 Rabka-Zdrój		X								
telefon/ telefony	tel. +48 18 26 77 001										
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	NZOZ KRAK-MEDYK Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-455, ul. Ulanów 29										
telefon/ telefony:	+48 508 299 646										
identyfikator REGON	357111728										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		

Poziom II - w okresie od 30 października 2020 r.

<b>nazwa:</b>	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Wrząsowice, 32-040, ul. Brzezi 99				X						
<b>telefon/ telefony</b>	+48 12 346 18 07										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
<b>nazwa:</b>	Familia Medicina Spółka z o.o										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Iwanowice Włościańskie, 32-095, Iwanowice Włościańskie 159										
<b>telefon/ telefony:</b>	+48 696 290 621										
<b>identyfikator REGON</b>	123227990										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
<b>nazwa:</b>	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Przybysławice, 32-046, Przybysławice 78				X						
<b>telefon/ telefony</b>	+48 604 503 149										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
<b>nazwa:</b>	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej REMED Jarosław Zachara										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Borzęcin, 32-825, Borzęcin 87B										
<b>telefon/ telefony:</b>	+48 605 101 205										
<b>identyfikator REGON</b>	850509056										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
<b>nazwa:</b>	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Borzęcin, 32-825, Borzęcin 87B				X						
<b>telefon/ telefony</b>	14 684 60 09										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
<b>nazwa:</b>	Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Łąpsze Niżne, 34-422, ul. Długa 169										
<b>telefon/ telefony:</b>	+48 887 234 036										
<b>identyfikator REGON</b>	490529927										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
<b>nazwa:</b>	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Łąpsze Niżne, 34-422, ul. Długa 169				X						
<b>telefon/ telefony</b>	18 265 93 98										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
<b>nazwa:</b>	Włodzimierz Miniewicz MW-med										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Kraków, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 207A										
<b>telefon/ telefony:</b>	12 292 71 71										
<b>identyfikator REGON</b>	290133495										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
<b>nazwa:</b>	Poradnia okulistyczna										
<b>adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</b>	Kraków, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 207A				X						

telefon/ telefony	12 292 71 71										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe MEDICINA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-559 , ul. Stefana Rogozińskiego 5										
telefon/ telefony:	12 345 70 01										
identyfikator REGON	8397907										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Poradnia lekarza poz										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-559 , ul. Grzegorzeczka 67C				X						
telefon/ telefony	12 345 70 01										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	Specjalmed Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Zarabie 35 c, 32-410 Dobczyce										
telefon/ telefony:	tel.: + 48 512 295 412										
identyfikator REGON	120778092										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Poradnia lekarza poz										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobczyce, 32-410, ul. Zarabie 35C				X						
telefon/ telefony	12 271 009 00										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Zarabie 35 c, 32-410 Dobczyce									S	
telefon/ telefony	tel.: + 48 510 090 854										
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49</b>		<b>kategoria realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Prof. M. Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków										
telefon/ telefony:	+ 48 799 399 361										
identyfikator REGON	356366975										
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2		











telefon/ telefony	tel. + 48 793 600 112									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Punkt pobrań</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	al. Jana Pawła II 39, 31-864 Kraków (punkt zlokalizowany na terenie parku obok Muzeum Lotnictwa Polskiego, wjazd od ul. Markowskiego przed gmachem Muzeum w lewo ul. Gnysia, następnie w prawo do punktu)								S	
telefon/ telefony	tel. + 48 793 600 112									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Punkt pobrań</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Alberta Schweitzera 7, 30- 695 Kraków								S	
telefon/ telefony	tel. + 48 793 600 112									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Punkt pobrań- Drive-thru</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Nadbrzeżna 36, 33-300 Nowy Sącz (za Halą Widowiskowo - Sportową)								S	
telefon/ telefony	tel. + 48 793 600 112									
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	<b>Punkt pobrań (punkt zlokalizowany w budynku Park Hotel)</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Olkuska 6, 32-085 Szyce								S	
telefon/ telefony	tel.: +48 793 600 112									
Data dodania do wykazu	9.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								

nazwa:	Gyncentrum Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Żelazna 1, 40-851 Katowice									
telefon/ telefony:	tel. +48 32 359 09 32, +48 32 359 09 33									
identyfikator REGON	383762894									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	
nazwa:	Punkt Pobrań GynCentrum Drive-thru KRAKÓW									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. W. E. Radzikowskiego, 31-342 Kraków									
telefon/ telefony	tel. +48 32 506 50 86									
Data dodania do wykazu	22.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Małopolski Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny im. Prof. Bogusława Frańczuka w Krakowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków									
telefon/ telefony:	tel. +48 12 42 87 304									
identyfikator REGON	351194736									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	poziom II - w okresie od 21.10.2020 r. do 30.11.2020 r.
nazwa:	Małopolski Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny im. Prof. Bogusława Frańczuka w Krakowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków									
telefon/ telefony	tel. +48 12 42 87 304									
Data dodania do wykazu	21.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.11.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Krzywa 13, 60-118 Poznań									
telefon/ telefony:	tel.: +48 61 839 26 00									
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2	





telefon/ telefony	tel.: +48 792 091 591									
Data dodania do wykazu	14.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Stowarzyszenie Malta Służba Medyczna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Totus Tuus 34, 30-443 Kraków									
telefon/ telefony:	tel.: +48 723 118 118									
identyfikator REGON	356712070									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	
nazwa:	Stowarzyszenie Malta Służba Medyczna (2 zespoły transportu sanitarnego)	2								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Aleksandry 1, 33-332 Kraków									
telefon/ telefony	tel.: +48 723 121 121									
Data dodania do wykazu	28.10.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne "KOL- MED" samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w Tarnowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Plac Dworcowy 6, 33- 100 Tarnów									
telefon/ telefony:	tel. +48 14 688 60 11									
identyfikator REGON	10649508									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Plac Dworcowy 6, 33- 100 Tarnów (budynek B)									
telefon/ telefony	tel. +48 531 415 498									
Data dodania do wykazu	02.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Ciągłówka 9, 34-500 Zakopane									
telefon/ telefony:	tel.: +48 18 202 68 10									
identyfikator REGON	000295449									
										Poziom II - w okresie od 02.11.2020 r. do 05.11.2020r. Poziom I - w okresie od 06.11.2020 r.

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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Ciągłówka 9, 34-500 Zakopane								
telefon/ telefony	tel.: +48 18 202 68 10								
Data dodania do wykazu	02.11.2020								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowemu MSWiA w Krynicy-Zdroju im. bł. Karoliny Kózkówny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Nitribitta 4, 33-380 Krynica Zdrój								
telefon/ telefony:	tel.: +48 18 471 28 51, +48 18 471 28 53								
identyfikator REGON	490688502								
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	izolatorium			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Nitribitta 4, 33-380 Krynica Zdrój								
telefon/ telefony	tel.: +48 18 471 28 51, +48 18 471 28 53								
Data dodania do wykazu	03.11.2020								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Medikor III spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Ujastek 3, 31-752 Kraków								
telefon/ telefony:	tel.: +48 18 44 37 287								
identyfikator REGON	120575874								
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 materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	Szpital Położniczo-Ginekologicznym MEDIKOR świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Rzemieślnicza 5, 33-300 Nowy Sącz								
telefon/ telefony	tel. +48 18 473 13 80								
Data dodania do wykazu	03.11.2020								
Data wykreślenia z wykazu									

Poziom III - w okresie od 03.11.2020 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Trynatarska 11, 31-061 Kraków								Poziom II od 30 października 2020 r.
telefon/ telefony:	tel. +48 12 379 71 00								
identyfikator REGON	121065900								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Trynatarska 11, 31-061 Kraków		X						
telefon/ telefony	tel. +48 12 379 71 00								
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Centrum Medyczne Ujastek spółka z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Ujastek 3, 31-752 Kraków								Poziom III od 2 listopada 2020 r.
telefon/ telefony:	tel. + 48 12 683 38 44								
identyfikator REGON	350887420								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Szpital Położniczo- Ginekologiczny "Ujastek"								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Ujastek 3, 31-752 Kraków		X						
telefon/ telefony	tel. + 48 12 683 38 44								
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Uzdrowisko Rabka S.A.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Orkana 49, 34-700 Rabka Zdrój								
telefon/ telefony:	+48 18 26 77 246								
identyfikator REGON	491971074								







Wykaz lekarzy oraz lekarzy dentyistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (teleporad) w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia

<b>Lekarz 1</b>	
imię:	
nazwisko:	
nr prawa wykonywania zawodu:	

<b>Lekarz 2</b>	
imię:	
nazwisko:	
nr prawa wykonywania zawodu:	

<b>Lekarz dentyista 1</b>	
imię:	
nazwisko:	
nr prawa wykonywania zawodu:	

<b>Lekarz dentyista 2</b>	
imię:	
nazwisko:	
nr prawa wykonywania zawodu:	

**Wykaz - dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii**

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>
	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	<b>X</b>
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 PSY	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń REH	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń UZD	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	<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 PDT	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	<b>X</b>
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie karty DILO	<b>X</b>

Wykaz - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 *	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X

**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>