

CZĘŚĆ I.

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al. Wł. Sikorskiego 10								
telefon/ telefony:	48 679 72 89; 48 679 72 96								
identyfikator REGON	670146450								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al. Wł. Sikorskiego 10								
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 13.00-19.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 13.00-19.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 10:00-13:00, 02.01.2022 10:00-13:00 od 31.01.2022 r.: pn 11.00-19.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 11.00-19.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al. Wł. Sikorskiego 10								
telefon/ telefony	887 181 170							S	
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al. Wł. Sikorskiego 10								
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96		X						II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach - IZOLATORIUM typ I								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, Al. Wł. Sikorskiego 10								
telefon/ telefony	48 67 97 192; 691 792 127			X					
Data dodania do wykazu	24.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.04.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al. Wł. Sikorskiego 10								
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96		X						I
Data dodania do wykazu	15.06.2021 r.								

Data wykreślenia z wykazu	25.10.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10		X						II	
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96									
Data dodania do wykazu	26.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19									
telefon/ telefony:	24 364 68 71; 24 364 64 03									
identyfikator REGON	000650070									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19						X			
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19		X						II	
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Ignacego Łukasiewicza 35		X						szpital tymczasowy	
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	30.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19		X						I	
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19		X						II	
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	26.10.2021 r.									

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Ignacego Łukasiewicza 35		X						szpital tymczasowy	
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	10.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony:	22 33 55 261									
identyfikator REGON	000297945									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37						X			
telefon/ telefony	22 33 55 261									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37		X						II	
telefon/ telefony	22 33 55 261									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. Dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A									
telefon/ telefony:	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18									
identyfikator REGON	000304616									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A						X			
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 02.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny od 01.02.2022 r. do 06.02.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 7.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 7.00-15.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00 od 07.02.2022 r.: pn 8.00-14.00, wt 10.00-18.00, śr 8.00-14.00, czw 10.00-18.00, pt 8.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony	29 765 29 21 w godzinach pracy punktu 29 765 11 79 poza godzinami pracy punktu								
Data dodania do wykazu	01.07.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18		X						II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Wojewody Mazowieckiego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18		X						szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	17.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18		X						I
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	12.10.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18		X						II
Data dodania do wykazu	13.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Wojewody Mazowieckiego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A								
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18		X						szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	27.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Jana Kilińskiego 29									
telefon/ telefony:	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
identyfikator REGON	000310309									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15									
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 7.00-17.00, wt 7.00-17.00, śr 7.00-17.00, czw 7.00-17.00, pt 7.00-17.00, sb 7.00-13.00, nd - nieczynny zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 nieczynny, 2.01.2022 7:00-11:00, 6.01.2022 nieczynny od 31.01.2022 r. do 15.02.2022 r.: pn 7.00-17.00, wt 8.00-18.00, śr 7.00-17.00, czw 8.00-18.00, pt 7.00-17.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00, od 16.02.2022 r.: pn 7.30-15.30, wt 7.30-15.30, śr 7.30-15.30, czw 7.30-15.30, pt 7.30-15.30, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15									
telefon/ telefony	690 130 968									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							II
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							III
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							I
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	15.10.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia (od 2.11.2021 r. również dla pacjentów w zakresie psychiatrii)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							II
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									

Data dodania do wykazu	16.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Wojskowy Instytut Medyczny Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								
telefon/ telefony:	261 817 519								
identyfikator REGON	015294487								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								
telefon/ telefony	261 817 519								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								
telefon/ telefony	261 817 519								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia		X						szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								
telefon/ telefony	261 817 519								
Data dodania do wykazu	01.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy (Decyzja Ministra Zdrowia)		X						szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-909, ul. Żwirki i Wigury 1C								
telefon/ telefony	261 817 519								
Data dodania do wykazu	14.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X						I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								
telefon/ telefony	261 817 519								
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia		X						szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								
telefon/ telefony	261 817 519								

Data dodania do wykazu	20.10.2021 r.									tymczasowy
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy (Decyzja Ministra Zdrowia)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-909, ul. Żwirki i Wigury 1C		X						szpital tymczasowy	
telefon/ telefony	261 817 519									
Data dodania do wykazu	05.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128		X						II	
telefon/ telefony	261 817 519									
Data dodania do wykazu	24.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a									
telefon/ telefony:	22 317 92 31									
identyfikator REGON	000288975									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia (od 1.07.2021 r. również dla pacjentów małych dzieci z zaburzeniami psychicznymi, wymagającymi hospitalizacji w związku z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X						II	
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A						X			
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X						III	
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A								
telefon/ telefony	22 317 92 31		X						
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia w zakresie: ginekologia i położnictwo (od 19.03.2021 r. do 25.03.2021 r.), położnictwo (od 26.03.2021 r. do 30.03.2021 r.)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A								
telefon/ telefony	22 317 92 31		X						
Data dodania do wykazu	19.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.03.2021 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony:	22 59 91 500								
identyfikator REGON	000288975								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a						X		
telefon/ telefony	22 59 91 500								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony	22 59 91 500		X						
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony	22 59 91 500		X						
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	02.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony	22 59 91 500		X						

Data dodania do wykazu	03.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony:	22 50 21 435								
identyfikator REGON	000288975								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4								
telefon/ telefony	22 502 12 00								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X						II
telefon/ telefony	22 502 12 00								
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X						I
telefon/ telefony	22 502 12 00								
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	02.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X						II
telefon/ telefony	22 502 12 00								
Data dodania do wykazu	03.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2								
telefon/ telefony:	23 673 02 77								
identyfikator REGON	000311622								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2								
telefon/ telefony	23 673 02 77								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2									
telefon/ telefony	23 673 02 77		X							II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	13.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2									
telefon/ telefony	23 673 02 77		X							I
Data dodania do wykazu	14.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2									
telefon/ telefony	23 673 02 77		X							II
Data dodania do wykazu	05.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Tytusa Chalubińskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Lekarska 4									
telefon/ telefony:	48 361 52 20									
identyfikator REGON	000315086									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Wojewody Mazowieckiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							szpital

Data dodania do wykazu	18.03.2021 r.									tymczasowy
Data wykreślenia z wykazu	07.07.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Wojewody Mazowieckiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20		X							szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	04.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony:	22 508 18 50									
identyfikator REGON	006472651									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 15 10						X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital IV poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 18 50		X							IV
Data dodania do wykazu	09.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń)									
telefon/ telefony	22 508 18 50		X							szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X						
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia (w tym dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, wymagających leczenia specjalistycznego)								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X						
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody								szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń)		X						
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	25.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	LUXURY MEDICAL CARE GRZELAK KRAUSSE SPÓŁKA KOMANDYTOWA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-195, UL. SŁOMIŃSKIEGO 17/47								
telefon/ telefony:	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77								
identyfikator REGON	015857134								
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-716, UL. BARTYCKA 175								
telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 71, 22 595 13 77 do 31.03.2021: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 525 13 33								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	11.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 71, 22 595 13 77 do 31.03.2021: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 525 13 33	2 do 12.05.2021 1 od 13.05.2021 do 06.08.2021									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	06.08.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-716, UL. BARTYCKA 175										
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77	2 od 27.10.2021 do 10.11.2021 3 od 11.11.2021 do 26.01.2022 4 od 27.01.2022									
Data dodania do wykazu	27.10.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO "MEDITRANS" SP ZOZ W WARSZAWIE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-685, UL. POZNAŃSKA 22										
telefon/ telefony:	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77										
identyfikator REGON	000294674										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, UL. WORONICZA 19										
telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 71, 22 595 13 77 do 31.03.2021: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 525 13 33	4 do 12.05.2021 2 od 13.05.2021 do 02.06.2021									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	02.06.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		

nazwa:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY - zespoły 12 godzinne od 01.02.2021 r. do 23.03.2021 r. - 16 zespołów od 24.03.2021 r. do 22.04.2021 r. - 20 zespołów od 23.04.2021 r. do 12.05.2021 r. - 16 zespołów od 13.05.2021 r. do 02.06.2021 r. - 8 zespołów od 03.06.2021 r. do 11.06.2021 r. - 6 zespołów od 12.06.2021 r. do 30.06.2021 r. - 3 zespoły od 01.07.2021 r. do 19.09.2021 r. - 2 zespoły od 20.09.2021 r. do 06.10.2021 r. - 3 zespoły od 07.10.2021 r. do 21.10.2021 r. - 4 zespoły od 22.10.2021 r. do 25.10.2021 r. - 5 zespołów od 26.10.2021 r. do 03.11.2021 r. - 8 zespołów od 04.11.2021 r. do 08.11.2021 r. - 10 zespołów od 09.11.2021 r. do 22.11.2021 r. - 14 zespołów od 23.11.2021 r. do 14.01.2022 r. - 16 zespołów od 15.01.2022 r. do 26.01.2022 r. - 12 zespołów od 27.01.2022 r. do 01.02.2022 r. - 16 zespołów od 02.02.2022 r. do 18.02.2022 r. - 18 zespołów od 19.02.2022 r. - 16 zespołów								M	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, UL. WORONICZA 19									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 12.00-16.00, czw 9.00-13.00, pt 8.00-12.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 23.03.2021 r. do 3.04.2021 r.: pn 7.00-13.00, wt 7.00-13.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-16.00, pt 7.00-13.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 4.04.2021 r. do 08.04.2021 r.: pn 9.00-11.00, wt 7.00-13.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-16.00, pt 7.00-13.00, sb 10.00-16.00, nd 9.00-11.00 od 09.04.2021 r. do 06.05.2021 r.: pn 7.00-13.00, wt 7.00-13.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-16.00, pt 7.00-13.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 07.05.2021 r. do 11.05.2021 r.: pn 7.00-12.00, wt 7.00-12.00, śr 12.00-16.00, czw 9.00-13.00, pt 7.00-13.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 od 12.05.2021 r. do 14.06.2021 r.: pn 7.00-12.00, wt 7.00-12.00, śr 12.00-16.00, czw 9.00-13.00, pt 7.00-12.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 od 15.06.2021 r. do 18.06.2021 r.: pn 7.00-12.00, wt 7.00-12.00, śr 12.00-16.00, czw 8.00-11.00, pt 8.00-11.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 od 19.06.2021 r.: pn 8.00-11.00, wt 8.00-11.00, śr 12.00-16.00, czw 8.00-11.00, pt 8.00-11.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, UL. WORONICZA 19									
telefon/ telefony	519-197-696									
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, UL. WORONICZA 19									
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77	1 od 01.12.2021								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 17.01.2022 r.: pn 16.00-20.00, wt 16.00-20.00, śr 16.00-20.00, czw 16.00-20.00, pt 16.00-20.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00 od 18.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 14.00-21.00, wt 14.00-21.00, śr 14.00-21.00, czw 14.00-21.00, pt 14.00-21.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00 od 25.01.2022 r.: pn 10.00-22.00, wt 10.00-22.00, śr 10.00-22.00, czw 10.00-22.00, pt 10.00-22.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19 (wjazd bramą od ul. Magazynowej)								
telefon/ telefony	518 201 001								
Data dodania do wykazu	17.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-400, UL. NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH 5								
telefon/ telefony:	od 1.04.2021 r. zmiana rejonów: Dyżurny transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyżurny PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22								
identyfikator REGON	610317845								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-402, UL. STRZELECKA 3								
telefon/ telefony	od 1.04.2021 r. zmiana rejonów: Dyżurny transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyżurny PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22	1 do 12.05.2021							
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	12.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-410, UL. Armii Krajowej 62								
telefon/ telefony	od 1.04.2021 r. zmiana rejonów: Dyżurny transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyżurny PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22	1 do 30.06.2021							
Data dodania do wykazu	01.11.2020								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁŁOCK 09-402, UL. STRZELECKA 3									
telefon/ telefony	Dyzpozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02	1 od 10.11.2021								
Data dodania do wykazu	10.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIERPC 09-200, UL. BRACI TUŁODZIEKICH 19									
telefon/ telefony	Dyzpozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02	1 od 09.12.2021								
Data dodania do wykazu	09.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZPITALA POWIATOWEGO" W SOCHACZEWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, UL. BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony:	46 864 96 00									
identyfikator REGON	017222233									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul. Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00						X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 28.01.2022 r.: pn 7.00-18.00, wt 7.00-18.00, śr 7.00-18.00, czw 7.00-18.00, pt 7.00-18.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramów w dniach: 06.01.2022 nieczynny, 07.01.2022 7:00-12:00 od 29.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 7.00-19.00, wt 7.00-19.00, śr 7.00-19.00, czw 7.00-19.00, pt 7.00-19.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 01.02.2022 r.: pn 7.00-19.00, wt 7.00-19.00, śr 7.00-19.00, czw 7.00-19.00, pt 7.00-19.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul. Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 95 52 do 16.03.2021 r. 46 864 98 30 od 17.03.2021 r.									
Data dodania do wykazu	28.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul. Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00		X							II

Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, UL. BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony	od 1.04.2021 r. zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22	1 do 28.05.2021 r.								
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul. Batalionów Chłopskich 3/7		X						I	
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul. Batalionów Chłopskich 3/7		X						II	
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	25.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	od 09.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	RADOMSKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1									
telefon/ telefony:	od 1.04.2021 r. zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02									
identyfikator REGON	670206286									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1									
telefon/ telefony	od 1.04.2021 r. zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02	1 do 28.05.2021 r.								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.05.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RM-MEDITRANS" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W SIEDLCACH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE 08-110, UL. B-PA I ŚWIRSKIEGO 38								
telefon/ telefony:	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Siedlce – tel. 25 797 17 07								
identyfikator REGON	000297550								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE 08-110, UL. B-PA I ŚWIRSKIEGO 38								
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Siedlce – tel. 25 797 17 07	2 do 12.05.2021 1 od 13.05.2021							
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDITRANS OSTROŁĘKA" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W OSTROŁĘCE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, UL. KOŚCIUSZKI 49								
telefon/ telefony:	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Siedlce – tel. 25 797 17 07								
identyfikator REGON	000297610								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, UL. ROLNA 28								
telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Siedlce w dniu 1.04.2021 - tel. 25 797 17 22, od 2.04.2021 – tel. 25 797 17 02 do 31.03.2021 r.: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/05 Ostrołęka – tel. 25 797 17 22	1 do 30.06.2021 r.							
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, UL. ROLNA 28								
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RTM RO 14/02 Siedlce – tel. 25 797 17 07	1 od 11.10.2021 r.							

Data dodania do wykazu	11.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, UL. KONARSKIEGO 13								
telefon/ telefony:	22 779 40 31 wew 286								
identyfikator REGON	000290156								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, UL. KONARSKIEGO 13								
telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 71, 22 595 13 77 do 31.03.2021: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 525 13 33	1 do 30.06.2021 r.							
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, UL. KONARSKIEGO 13								
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, UL. KONARSKIEGO 13								
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286		X						I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, UL. KONARSKIEGO 13								
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77	1 od 22.10.2021 r.							
Data dodania do wykazu	22.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	PETRA MEDICA SP. Z O. O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-329, UL. GROCHOWSKA 166								

telefon/ telefony:	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77									
identyfikator REGON	015666180									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1 - do 31.03.2021 r. 3 - od 01.04.2021 r. do 11.06.2021 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-128, UL. OMULEWSKA 27	2 - od 12.06.2021 r. do 18.06.2021 r.								
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77	1 - od 19.06.2021 r. do 30.09.2021 r. 2 - od 01.10.2021 r. do 20.10.2021 r. 3 - od 21.10.2021 r. do 10.10.2021 r.								
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.	4 - od 11.11.2021 r. do 26.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu		5 - od 27.01.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	od 23.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	ŚRODOWISKOWO-LEKARSKIE WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11									
telefon/ telefony:	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02									
identyfikator REGON	672958665									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	2 do 12.05.2021								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11	1 od 13.05.2021 do 05.11.2021								
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02	2 od 06.11.2021 do 25.11.2021								
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.	3 od 26.11.2021								
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23	od 23.03.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony:	261 852 601; 261 852 606									
identyfikator REGON	010132188									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56						X			
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		od 02.04.2020 r.		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. "DZIECI WARSZAWY" W DZIEKANOWIE LEŚNYM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65									
telefon/ telefony:		22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136									
identyfikator REGON		000291210									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65									
telefon/ telefony		22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136									
Data dodania do wykazu		07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65									
telefon/ telefony		22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136									
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		od 04.04.2020 r.		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego Państwowy Instytut Badawczy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42									
telefon/ telefony:		22 343 41 94									
identyfikator REGON		000837583									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42									
telefon/ telefony		223434194									
Data dodania do wykazu		07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 04-628, ul. Alpejska 42									
telefon/ telefony		22 343 41 94									
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		od 04.04.2020 r.		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20									
telefon/ telefony:		228151600									
identyfikator REGON		000557961									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20								
telefon/ telefony	228151600								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20								
telefon/ telefony	228151600								
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14								
telefon/ telefony:	223496100								
identyfikator REGON	000288484								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14								
telefon/ telefony	223496100								
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 18.01.2022 r.: pn 8.00-14.00, wt 10.30-16.30, śr 8.00-14.00, czw 10.30-16.30, pr 8.00-14.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 19.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 8.00-11.00, wt 11.30-14.30, śr 8.00-11.00, czw 11.30-14.30, pr 8.00-11.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 31.01.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 10.30-14.30, śr 8.00-12.00, czw 10.30-14.30, pr 8.00-12.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14								
telefon/ telefony	22 34 96 211								
Data dodania do wykazu	12.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X						I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14								
telefon/ telefony	223496100								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.06.2021 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia w zakresie chorób układu chłonnego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14								
telefon/ telefony	223496100		X						III
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia (dla pacjentów z chorobami układu chłonnego)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14								
telefon/ telefony	223496100		X						II
Data dodania do wykazu	24.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Centrum Medyczne "ŻELAZNA" Sp. z o.o. w Warszawie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90								
telefon/ telefony:	22 25 59 801								
identyfikator REGON	012103423								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90						X		
telefon/ telefony	22 25 59 801								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90								
telefon/ telefony	22 25 59 801		X						I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Instytut Matki i Dziecka w Warszawie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A								
telefon/ telefony:	22 32 77 422, 22 32 77 441								
identyfikator REGON	000288395								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A						X		
telefon/ telefony	22 32 77 422, 22 32 77 441								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A								
telefon/ telefony	22 32 77 422, 22 32 77 441		X						I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Mazowiecki Szpital Onkologiczny Sp. z o.o. w Warszawie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12								
telefon/ telefony:	22 766 15 00								
identyfikator REGON	369482970								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieliszew 05-135, ul. Kościelna 61								
telefon/ telefony	22 766 15 00		X						I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Specjalistyczny "INFLANCKA" im. Krysi Niżyńskiej "Zakurzonej" Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6								
telefon/ telefony:	22 69 73 110, 797 301 519								
identyfikator REGON	013003050								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6						X		
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6								
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519		X						I
Data dodania do wykazu	01.02.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	od 07.04.2020	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67								
telefon/ telefony:	22 55 51 126								
identyfikator REGON	012298823								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									
telefon/ telefony	22 55 51 126									
Data dodania do wykazu	07.04.2020									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									
telefon/ telefony	22 55 51 126		X							II
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	26.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									
telefon/ telefony	22 55 51 126		X							I
Data dodania do wykazu	27.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67									
telefon/ telefony	22 55 51 126		X							II
Data dodania do wykazu	02.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33	od 10.04.2020	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Magodent Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-125, ul. gen. A.E. Fieldorfa "Nila" nr 40									
telefon/ telefony:	22 46 98 350									
identyfikator REGON	360493191									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-125, ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa "Nila" nr 40									
telefon/ telefony	22 46 98 350		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Klinika Neurodiachirurgii Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-033, ul. Wojciecha Górskiego 6/92									
telefon/ telefony:	48 37 79 025									
identyfikator REGON	140794224									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Uniwersytecka 6									
telefon/ telefony	48 377 90 25		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Szpital Powiatowy Gajda-Med. Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19							
telefon/ telefony:		23 69 19 901, 23 69 19 902							
identyfikator REGON		361505810							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19							
telefon/ telefony		23 69 19 901, 23 69 19 902							
Data dodania do wykazu		08.10.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19							
telefon/ telefony		23 69 19 901, 23 69 19 902							
Data dodania do wykazu		01.07.2021 r.							
Data wykreślenia z wykazu		24.10.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19							
telefon/ telefony		23 69 19 901, 23 69 19 902							
Data dodania do wykazu		25.10.2021 r.							
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3							
telefon/ telefony:		22 58 30 311, 22 58 30 310							
identyfikator REGON		146726100							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3							
telefon/ telefony		22 58 30 311, 22 58 30 310							
Data dodania do wykazu		15.04.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3							
telefon/ telefony		22 58 30 311, 22 58 30 310							
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3							
telefon/ telefony		22 58 30 311, 22 58 30 310							
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu									

nazwa:	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony:	22 76 07 170									
identyfikator REGON	010124527									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17						X			
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 28.03.2021 r.: pn 17.00-19.00, wt 11.00-13.00, śr 17.00-19.00, czw 17.00-19.00, pt 17.00-19.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00 od 29.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 12.00-18.00, wt 12.00-18.00, śr 12.00-18.00, czw 12.00-18.00, pt 12.00-18.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00 od 15.05.2021 r.: pn 14.00-16.00, wt 14.00-16.00, śr 14.00-16.00, czw 14.00-16.00, pt 14.00-16.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. POW 1a (parking)									
telefon/ telefony	512 465 604									
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X						I	
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	19.03.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X						II	
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	20.03.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X						I	
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.10.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony	22 76 07 170		X							II
Data dodania do wykazu	24.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 25.01.2022 r.: pn 12.00-19.00, wt 12.00-19.00, śr 12.00-19.00, czw 12.00-19.00, pt 12.00-19.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00 zmiana harmonogramu w dniu 1.01.2022 14:00-16:00 od 26.01.2022 r. do 29.01.2022 r.: pn 12.00-19.00, wt 12.00-19.00, śr 12.00-19.00, czw 12.00-19.00, pt 12.00-19.00, sb 12.00-16.00, nd 12.00-16.00 od 30.01.2022 r.: pn 10.00-20.00, wt 10.00-20.00, śr 10.00-20.00, czw 10.00-20.00, pt 10.00-20.00, sb 12.00-16.00, nd 12.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. POW 1a (parking)									
telefon/ telefony	512 465 604									
Data dodania do wykazu	03.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17		X							I
telefon/ telefony	22 76 07 170									
Data dodania do wykazu	18.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38	od 15.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Grochowski im. Dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59									
telefon/ telefony:	22 51 52 716									
identyfikator REGON	002153989									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59						X			
telefon/ telefony	22 51 52 716									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59		X							II
telefon/ telefony	22 51 52 716									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	27.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59		X							I
telefon/ telefony	22 51 52 716									

Data dodania do wykazu	28.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.10.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59		X						II	
telefon/ telefony	22 51 52 716									
Data dodania do wykazu	29.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5									
telefon/ telefony:	22 546 22 14									
identyfikator REGON	000288366									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5						X			
telefon/ telefony	22 546 22 14									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5		X						I	
telefon/ telefony	22 546 22 14									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Wawelska 15									
telefon/ telefony			X						II	
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5		X						I	
telefon/ telefony	22 546 22 14									
Data dodania do wykazu	25.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13									
telefon/ telefony:	22 82 24 607									
identyfikator REGON	016084355									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13						X		
telefon/ telefony	22 82 24 607								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13		X						I
telefon/ telefony	22 82 24 607								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1								
telefon/ telefony:	22 670 93 20								
identyfikator REGON	000288567								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1						X		
telefon/ telefony	22 670 93 20								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: codziennie w godz.: 7.30-9.30 od 23.03.2021 r. do 02.05.2021 r.: codziennie w godz.: 7.30-11.30 od 03.05.2021 r.: codziennie w godz. 7.30-9.30)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1							S	
telefon/ telefony	22 670 94 50								
Data dodania do wykazu	18.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1		X						I
telefon/ telefony	22 670 93 20								
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	09.03.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1										II
telefon/ telefony		22 670 93 20			X							
Data dodania do wykazu		10.03.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu		31.05.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1			X							I
telefon/ telefony		22 670 93 20										
Data dodania do wykazu		01.06.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu		15.11.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1			X							II
telefon/ telefony		22 670 93 20										
Data dodania do wykazu		16.11.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu		17.02.2022 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (od 10.02.2021 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									S	
telefon/ telefony		22 670 94 50										
Data dodania do wykazu		10.02.2022 r.										
Data wykreślenia z wykazu		28.02.2022 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 8 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1			X							I
telefon/ telefony		22 670 93 20										
Data dodania do wykazu		18.02.2022 r.										
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		od 14.04.2020 r.		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:		Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Otwock 05-400, ul. Narutowicza 80										
telefon/ telefony:		22 344 64 71										
identyfikator REGON		000676714										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91							X			
telefon/ telefony		22 344 64 71										
Data dodania do wykazu		14.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91										II
telefon/ telefony	22 344 64 71		X								
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91										I
telefon/ telefony	22 344 64 71		X								
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.11.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91										II
telefon/ telefony	22 344 64 71		X								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91										I
telefon/ telefony	22 344 64 71		X								
Data dodania do wykazu	01.01.2022 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-042, ul. Mochackiego 10										
telefon/ telefony:	22 311 81 02										
identyfikator REGON	011692096										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kajetany 05-830, ul. Mokra 17										
telefon/ telefony	22 356 03 66								X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kajetany 05-830, ul. Mokra 17										
telefon/ telefony	22 356 03 66										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44	od 14.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Sienkiewicza 29									
telefon/ telefony:	48 612 13 81									
identyfikator REGON	670140015									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1						X			
telefon/ telefony	48 612 49 37 we. 132									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1		X						II	
telefon/ telefony	48 612 13 81									
Data dodania do wykazu	01.03.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	05.04.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1		X						I	
telefon/ telefony	48 612 13 81									
Data dodania do wykazu	06.04.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 07.02.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 8.00-16.00, śr 10.00-18.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Sienkiewicza 29 (parking)									
telefon/ telefony	797 967 048									
Data dodania do wykazu	07.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Warszawski Szpital dla dzieci SP ZOZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
telefon/ telefony:	22 830 54 00									
identyfikator REGON	000297520									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43						X			
telefon/ telefony	22 830 53 10									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									

Data wykreślenia z wykazu	02.01.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1		X							I
telefon/ telefony	83 357 32 31									
Data dodania do wykazu	03.01.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47	od 09.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32									
telefon/ telefony:	24 275 85 01									
identyfikator REGON	000306762									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32						X			
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							II
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							I
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.10.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							II
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	29.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48	od 17.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26									
telefon/ telefony:	22 431 24 28									
identyfikator REGON	000288490									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26								
telefon/ telefony	22 431 22 22								
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26		X						II
telefon/ telefony	22 431 22 22								
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	13.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26		X						I
telefon/ telefony	22 431 22 22								
Data dodania do wykazu	14.05.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26		X						II
telefon/ telefony	22 431 22 22								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	17.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26		X						I
telefon/ telefony	22 431 22 22								
Data dodania do wykazu	18.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49	od 08.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Iłża 27-100, ul. Bodzentyńska 17								
telefon/ telefony:	48 616 31 75, 48 616 30 63, 48 616 31 75								
identyfikator REGON	670902293								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Iłża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4								
telefon/ telefony	48 368 17 50								
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ilża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	48 368 17 50		X							II
Data dodania do wykazu	26.02.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ilża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	48 368 17 50		X							I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	09.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ilża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	48 368 17 50		X							II
Data dodania do wykazu	10.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony:	22 450 22 00									
identyfikator REGON	012045743									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony	691 315 859						X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony	691 315 859		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Czerniakowski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25									
telefon/ telefony:	22 318 60 00									
identyfikator REGON	011026815									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25		X						II
telefon/ telefony	22 318 60 00								
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	25.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25		X						I
telefon/ telefony	22 318 60 00								
Data dodania do wykazu	26.05.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25		X						II
telefon/ telefony	22 318 60 00								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24								
telefon/ telefony:	22 617 70 73								
identyfikator REGON	000297359								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24						X		
telefon/ telefony	22 509 84 12								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24		X						I
telefon/ telefony	22 509 84 12								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	26.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24		X						II
telefon/ telefony	22 509 84 12								
Data dodania do wykazu	27.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony:	48 361 30 00									
identyfikator REGON	670209356									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony	48 361 31 81									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony	48 361 31 81									
Data dodania do wykazu	06.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia w zakresie chirurgia ogólna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony	48 361 31 81									
Data dodania do wykazu	25.03.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 31.05.2021 r.: pn 9.00-13.00, wt 10.00-14.00, śr 8.00-12.00, czw 15.30-19.30, pt 8.00-12.00, sb 13.00-17.00, nd 16.00-20.00 od 01.06.2021 r.: pn 9.00-11.00, wt 10.00-12.00, śr 8.00-10.00, czw 15.30-17.30, pt 8.00-10.00, sb 13.00-15.00, nd 16.00-18.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony	48 361 05 17									
Data dodania do wykazu	22.04.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5									
telefon/ telefony	48 361 31 81									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5								
telefon/ telefony	25 781 72 99		X						I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5								
telefon/ telefony	25 781 72 99		X						II
Data dodania do wykazu	02.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55	od 09.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37								
telefon/ telefony:	25 506 51 00								
identyfikator REGON	712351100								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37						X		
telefon/ telefony	25 758 30 01								
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r: pn 8.30-16.30, wt 8.30-16.30, śr 8.30-16.30, czw 8.30-16.30, pt 8.30-16.30, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 8:00-13:00, 02.01.2022 8:00-13:00, 06.01.2022 8:00-13:00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37							S	
telefon/ telefony	25 506 53 72								
Data dodania do wykazu	22.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37								
telefon/ telefony	25 758 30 01		X						II
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37								

telefon/ telefony	25 758 30 01		X							I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 758 30 01		X							II
Data dodania do wykazu	05.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony:	22 755 91 11									
identyfikator REGON	000311639									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11						X			
telefon/ telefony	22 755 90 75									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 28.01.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 8.00-12.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00 od 29.01.2022 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11								S	
telefon/ telefony	22 755 90 63									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 75		X							II
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 75		X							I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2021 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11								
telefon/ telefony	22 755 90 75		X						II
Data dodania do wykazu	05.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4								
telefon/ telefony:	22 758 80 02								
identyfikator REGON	000310290								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4								
telefon/ telefony	22 758 60 55						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 01.02.2022 r.: pn 14.00-20.00, wt 10.00-16.00, śr 14.00-20.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb 10.00-13.00, nd 10.00-13.00 zmiana harmonogramów w dniach: 6.01.2022 10:00-13:00, 7.01.2022 10:00-13:00 od 02.02.2022 r.: pn 14.00-20.00, wt 10.00-18.00, śr 14.00-20.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 08.00-16.00, nd 08.00-16.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4								
telefon/ telefony	664 118 792								
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu								S	
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4								
telefon/ telefony	22 758 60 55		X						I
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58	od 14.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Spółka z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10								
telefon/ telefony:	48 664 91 01								
identyfikator REGON	142203546								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10						X		
telefon/ telefony	48 664 91 00								
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10		X						I
telefon/ telefony	48 664 91 00								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2								
telefon/ telefony:	22 596 61 60								
identyfikator REGON	001372229								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2						X		
telefon/ telefony	22 596 61 35								
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2		X						I
telefon/ telefony	22 596 61 35								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80								
telefon/ telefony:	22 569 05 00								
identyfikator REGON	012298697								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80						X		
telefon/ telefony	22 569 01 20								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80								
telefon/ telefony	22 569 01 20		X						II
Data dodania do wykazu	01.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie chirurgii ogólnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80								
telefon/ telefony	22 569 01 20		X						III
Data dodania do wykazu	22.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie ginekologii i położnictwa								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80								
telefon/ telefony	22 569 01 20		X						III
Data dodania do wykazu	14.04.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80								
telefon/ telefony	22 569 01 20		X						I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	10.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80								
telefon/ telefony	22 569 01 20		X						II
Data dodania do wykazu	11.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26								
telefon/ telefony:	25 640 32 00								
identyfikator REGON	141944750								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26								
telefon/ telefony	25 640 33 30						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26									
telefon/ telefony	25 640 33 30		X							II
Data dodania do wykazu	22.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26									
telefon/ telefony	25 640 33 30		X							szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	04.12.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.07.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26									
telefon/ telefony	25 640 33 30		X							I
Data dodania do wykazu	19.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26									
telefon/ telefony	25 640 33 30		X							szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	04.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62	od 08.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. profesora Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, Zalesie 1									
telefon/ telefony:	24 236 00 00 lub 01									
identyfikator REGON	000291724									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, Zalesie 1									
telefon/ telefony	24 236 00 15, 24 236 00 60						X			
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-802, ul. Partyzantów 2/4									
telefon/ telefony:	22 758 60 05									

identyfikator REGON	000687617									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-802, ul. Partyzantów 2/4									
telefon/ telefony	22 739 13 26									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64	od 10.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony:	22 778 26 00									
identyfikator REGON	146378640									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	22 778 26 00									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 7.00-14.00, wt 12.00-18.00, śr 7.00-14.00, czw 12.00-18.00, pt 7.00-14.00, sb 7.00-13.00, nd 7.00-13.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 8:00-12:00, 06.01.2022 8:00-12:00, 07.01.2022 8:00-12:00 od 31.01.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 7.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 7.00-15.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	783 131 131									
Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44		X							II
telefon/ telefony	22 778 26 00									
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	22 778 26 00		X							I
Data dodania do wykazu	26.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Instytut Psychiatrii i Neurologii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9								
telefon/ telefony:	22 458 28 00								
identyfikator REGON	000288509								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9								
telefon/ telefony	22 458 28 30								
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9		X						I
telefon/ telefony	22 458 28 30								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56								
telefon/ telefony:	23 657 22 01								
identyfikator REGON	000301279								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56								
telefon/ telefony	23 657 22 01								
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. 19.02.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 8.00-12.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 6.01.2022 8:00-10:00 od 20.02.2022 r.: pn 8.00-15.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-15.00, czw 8.00-18.00, pt 8.00-15.00, sb 8.00-15.00, nd 8.00-15.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56								
telefon/ telefony	23 657 22 01 wew. 316; 538 817 121								
Data dodania do wykazu	28.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56		X						II
telefon/ telefony	23 657 22 01								

Data dodania do wykazu	06.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	16.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56		X						I	
telefon/ telefony	23 657 22 01									
Data dodania do wykazu	17.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67	od 20.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony:	29 743 76 11									
identyfikator REGON	000308726									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 20.04.2020 r.	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1						X			
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 01.02.2022 r.: codziennie w godz. 12.00-14.00 od 02.02.2022 r.: pn 11.30-14.30, wt 15.00-18.00, śr 11.30-14.30, czw 15.00-18.00, pt 11.30-14.30, sb 11.30-14.30, nd 11.30-14.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1							S		
telefon/ telefony	608 544 905									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1		X						II	
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1		X						I	
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony	29 743 78 48		X							II
Data dodania do wykazu	26.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. B. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony:	46 855 20 11									
identyfikator REGON	143149671									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. B. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	21.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	25.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony:	29 746 37 11									
identyfikator REGON	000306756									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisia 68								X		
telefon/ telefony	29 746 37 20										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 01.02.2022 r.: pn 8.00-20.00, wt 8.00-20.00, śr 8.00-20.00, czw 8.00-20.00, pt 8.00-20.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 od 02.02.2022 r.: pn 8.00-22.00, wt 8.00-22.00, śr 8.00-22.00, czw 8.00-22.00, pt 8.00-22.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisia 68										
telefon/ telefony	29 746 37 59, 29 746 37 12, 513 263 068										
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisia 68										
telefon/ telefony	29 746 37 20		X							II	
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisia 68										
telefon/ telefony	29 746 37 20		X							I	
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	02.11.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisia 68										
telefon/ telefony	29 746 37 20		X							II	
Data dodania do wykazu	03.11.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2										
telefon/ telefony:	22 473 53 00, 22 473 53 30										
identyfikator REGON	010669853										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2										
telefon/ telefony	22 473 53 32								X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2								
telefon/ telefony	22 473 53 32		X						II
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2								
telefon/ telefony	22 473 53 32		X						I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2								
telefon/ telefony	22 473 53 32		X						II
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.01.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2								
telefon/ telefony	22 473 53 32		X						I
Data dodania do wykazu	15.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Garwolinie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50								
telefon/ telefony:	25 684 47 00								
identyfikator REGON	712353954								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50						X		
telefon/ telefony	25 684 48 40								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 29.03.2021 r.: pn-pt w godz. 15.00-17.00, sb w godz. 10.00-12.00, nd w godz. 7.00-9.00 od 30.03.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 10.00-12.00, nd 7.00-9.00)								
								S	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica 18									
telefon/ telefony	661 363 607									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50		X						II	
telefon/ telefony	25 684 48 40									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50		X						I	
telefon/ telefony	25 684 48 40									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	05.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50		X						II	
telefon/ telefony	25 684 48 40									
Data dodania do wykazu	06.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: pn 14.00-22.00, wt 14.00-22.00, śr 14.00-22.00, pt 14.00-22.00, sb 9.00-17.00, nd 9.00-17.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica 18							S		
telefon/ telefony	661 363 607									
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72	od 15.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2									
telefon/ telefony:	22 765 83 08									
identyfikator REGON	000306733									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2						X			
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00 od 25.01.2022 r.: pn 8.00-20.00, wt 8.00-20.00, śr 8.00-20.00, czw 8.00-20.00, pt 8.00-20.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony	795 112 999, 22 765 83 22								
Data dodania do wykazu	20.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211		X						II
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211		X						I
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	07.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2								
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211		X						II
Data dodania do wykazu	08.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 7.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 7.00-15.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Paderewskiego 7								
telefon/ telefony	22 755 26 94								
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17								
telefon/ telefony:	22 389 47 00								
identyfikator REGON	011035381								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17								
telefon/ telefony	22 389 49 00						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17								
telefon/ telefony	22 389 49 00		X						II
Data dodania do wykazu	24.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	25.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17								
telefon/ telefony	22 389 49 00		X						I
Data dodania do wykazu	26.05.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	10.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17								
telefon/ telefony	22 389 49 00		X						II
Data dodania do wykazu	11.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74	od 04.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3								
telefon/ telefony:	22 763 31 00								
identyfikator REGON	000310315								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3								
telefon/ telefony	22 763 32 15						X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3								
telefon/ telefony	22 76 33 294, 22 76 33 220, 22 76 33 292							S	
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3		X						II
telefon/ telefony	22 763 32 15								
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3		X						I
telefon/ telefony	22 763 32 15								
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3		X						II
telefon/ telefony	22 763 32 15								
Data dodania do wykazu	02.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 15								
telefon/ telefony:	257 922 833								
identyfikator REGON	000304622								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201						X		
telefon/ telefony	25 792 20 41								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201		X						I
telefon/ telefony	25 792 20 41								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 8.00-13.00, wt 14.00-19.00, śr 8.00-13.00, czw 14.00-19.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 od 01.02.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 11.00-19.00, śr 8.00-16.00, czw 11.00-19.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)								
									S

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201								
telefon/ telefony	25 506 54 78								
Data dodania do wykazu	28.09.2020								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-402, ul. Tadeusza Kościuszki 28							
telefon/ telefony:		24 364 51 00							
identyfikator REGON		611416590							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-402, ul. Tadeusza Kościuszki 28							
telefon/ telefony		24 364 51 83							
Data dodania do wykazu		16.04.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-402, ul. Tadeusza Kościuszki 28							
telefon/ telefony		24 364 51 83							
Data dodania do wykazu		15.09.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu		24.03.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		PUNKT POBRAŃ							
		(pn 9.00-11.00, wt 14.00-16.00, śr 9.00-11.00, czw 9.00-11.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-402, ul. Kościuszki 28, (wjazd do Punktu Pobrań od bramy bocznej przy ul. Kościuszki 26)							
telefon/ telefony		24 364 51 10							
Data dodania do wykazu		01.10.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu		08.06.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-402, ul. Tadeusza Kościuszki 28							
telefon/ telefony		24 364 51 83							
Data dodania do wykazu		25.03.2021 r.							
Data wykreślenia z wykazu		06.05.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-402, ul. Tadeusza Kościuszki 28							
telefon/ telefony		24 364 51 83							
Data dodania do wykazu		07.05.2021 r.							
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 9.00-11.00, wt 14.00-16.00, śr 9.00-11.00, czw 9.00-13.00, pt 9.00-13.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 01.02.2022 r.: pn 9.00-13.00, wt 14.00-18.00, śr 9.00-13.00, czw 9.00-13.00, pt 9.00-13.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul. Kościuszki 28, (wjazd do Punktu Pobrań od bramy bocznej przy ul. Kościuszki 26)								
telefon/ telefony	24 364 51 10								
Data dodania do wykazu	24.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespół Zakładów								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2								
telefon/ telefony:	25 714 23 01								
identyfikator REGON	000304591								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2								
telefon/ telefony	29 714 22 06								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 7.00-11.00, wt 7.00-11.00, śr 7.00-11.00, czw 15.00-19.00, pt 7.00-11.00, sb 7.00-11.00, nd 7.00-11.00 od 31.01.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 7.00-15.00, śr 7.00-18.00, czw 11.00-19.00, pt 7.00-15.00, sb 7.00-18.00, nd 7.00-15.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2								
telefon/ telefony	29 71 42 215								
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2		X						
telefon/ telefony	29 714 22 06								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9								
telefon/ telefony:	29 753 43 00								
identyfikator REGON	000302480								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9								
telefon/ telefony	29 753 42 24								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 9.00-13.00, wt 9.00-13.00, śr 12.00-16.00, czw 9.00-13.00, pt 9.00-13.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 10.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9								
telefon/ telefony	29 753 42 74								
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9		X						
telefon/ telefony	29 753 42 24								
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**		leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9		X						
telefon/ telefony	29 753 42 24								
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	02.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**		leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie położnictwa (3 łóżka od 22.03.2021 r. do 31.05.2021 r. 2 łóżka od 01.06.2021 r. do 02.06.2021 r. 1 łóżko od 03.06.2021 r.)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9		X						
telefon/ telefony	29 753 42 24								
Data dodania do wykazu	22.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**		leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9		X						
telefon/ telefony	29 753 42 24								
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7*			transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia (od 1.07.2021 r. również dla pacjentów wymagających leczenia w zakresie psychiatrii)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
				X						II
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79	od 09.04.2020 r.		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony:	22 326 53 15, 22 326 55 39									
identyfikator REGON	141983460									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *			transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
								X		
Miejsce udzielania świadczeń 2*			transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
				X						II
Miejsce udzielania świadczeń 3*			transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	III poziom zabezpieczenia - w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	02.04.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
				X						III
Miejsce udzielania świadczeń 4*			transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39									
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	07.11.2021 r.									
				X						I
Miejsce udzielania świadczeń 5*			transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									

Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.03.2021 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 21.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 12.00-20.00, wt 12.00-20.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 od 15.05.2021 r. do 23.05.2021 r.: pn 12.00-18.00, wt 12.00-18.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 24.05.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-400, ul. Wincentego Witosa 1									
telefon/ telefony	41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, ul. Sportowa 1									
telefon/ telefony	41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.03.2021 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 21.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 12.00-20.00, czw 12.00-20.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 od 15.05.2021 r. do 23.05.2021 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 12.00-18.00, czw 12.00-18.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 24.05.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-11.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, Wyszyńskiego 56 - od 18.04.2021 r. Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Wyszyńskiego 30a - do 17.04.2021 r.									
telefon/ telefony	41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 8.00-12.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Piastowska 39									
telefon/ telefony	41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.03.2021 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 14.00-20.00, pr 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 21.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 12.00-20.00, pr 12.00-20.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 od 15.05.2021 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 12.00-18.00, pt 12.00-18.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Strażacka 2								
telefon/ telefony	41 246 00 11, 226 020 997								
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Radomska 29 (Stadion Miejski)								
telefon/ telefony	226 020 997 od 25.05.2021 r. 534 018 299 do 24.05.2021 r.								
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-13.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-100, ul. Śniegockiego 3 (naprzeciw MOSIR)								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: codziennie w godz. 7.00-19.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 25.01.2022 r.: codziennie w godz. 7.00-22.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Chyliczkowska 14								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 7.00-22.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 14:00-20:00, 06.01.2022 8:00-16:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Beliny Prażmowskiego 17								

telefon/ telefony	412 460 011, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	21.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.03.2021 r.: pn 14.00-20.00, wt 8.00-16.00, śr 14.00-20.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 od 21.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 12.00-20.00, wt 8.00-16.00, śr 12.00-20.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 od 15.05.2021 r.: pn 12.00-18.00, wt 8.00-14.00, śr 12.00-18.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszaków 07-200, ul. Prosta 7 - od 16.05.2021 r. Wyszaków 07-200, ul. Geodetów 45 - do 15.05.2021 r.									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-20.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana III Sobieskiego 33 (przy zbiegu ulic Jana III Sobieskiego i Jerzego Siwińskiego)									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-16.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 25/27									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. Piotra Skargi 12									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	03.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.03.2021 r.: pn14.00-20.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 21.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 12.00-20.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 12.00-20.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00 od 15.05.2021 r.: pn 12.00-18.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 12.00-18.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60 B (przy MOSIR)								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.03.2021 r.: codziennie w godz: 8.00-20.00 od 20.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: codziennie w godz: 8.00-22.00 od 15.05.2021 r. do 23.05.2021 r.: codziennie w godz: 8.00-20.00 od 24.05.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-13.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-738, ul. Kijowska 2a								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 20 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.03.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-20.00 od 20.03.2021 r. do 14.05.2021 r.: całodobowo od 15.05.2021 r. do 23.05.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-22.00 od 24.05.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46/10								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 21 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom, ul. Beliny Prażmowskiego 17				X				
telefon/ telefony	48 670 04 12								
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	25.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 22 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-400, ul. Wincentego Witosa 1								
telefon/ telefony	41 246 00 11, 226 020 997								
Data dodania do wykazu	13.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 23 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 14:00-18:00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Wyszyńskiego 56								
telefon/ telefony	22 602 09 97								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 24 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 26.01.2022 r. do 05.02.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 od 06.02.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Prosta 7								
telefon/ telefony	22 602 09 97								
Data dodania do wykazu	26.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 25 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Strażacka 2								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 26 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60 B (przy MOSIR)								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 27 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: codziennie w godz. 9.00-17.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-738, ul. Kijowska 2a								
telefon/ telefony	226 020 997								
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 28 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: codziennie w godz. 9.00-17.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46/10										S
telefon/ telefony	226 020 997										
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.										
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 29 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 11.02.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, Plac Celebry Papieskiej 1										S
telefon/ telefony	22 602 09 97										
Data dodania do wykazu	11.02.2022 r.										
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 30 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 11.02.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-100, ul. Warszawska 27										S
telefon/ telefony	22 602 09 97										
Data dodania do wykazu	11.02.2022 r.										
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81	od 09.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony:	22 711 90 00										
identyfikator REGON	142013120										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony	22 711 90 25										
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.										X
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12										
telefon/ telefony	22 711 90 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										X
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1										
telefon/ telefony	22 770 94 98										
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.										X
Data wykreślenia z wykazu											

Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20		X						I	
telefon/ telefony	22 82 22 535									
Data dodania do wykazu	07.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1		X						I	
telefon/ telefony	22 770 94 98									
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	02.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1		X						II	
telefon/ telefony	22 770 94 98									
Data dodania do wykazu	03.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20		X						II	
telefon/ telefony	22 82 22 535									
Data dodania do wykazu	15.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82	od 12.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony:	48 378 36 00									
identyfikator REGON	670997773									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 37									
Data dodania do wykazu	12.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 7.00-11.00, wt 14.00-18.00, śr 7.00-11.00, czw 14.00-18.00, pt 7.00-11.00, sb 7.00-11.00, nd - nieczynny od 01.02.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 7.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 7.00-15.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)								S	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 42									
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 37		X						I	
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	12.03.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 37		X						II	
Data dodania do wykazu	13.03.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 37		X						I	
Data dodania do wykazu	01.06.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 37		X						II	
Data dodania do wykazu	15.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	15.01.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipsko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2									
telefon/ telefony	48 378 35 37		X						I	
Data dodania do wykazu	16.01.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, Zagórze									
telefon/ telefony:	22 468 24 00									
identyfikator REGON	142011670									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Józefów, ul. 3-go Maja 127									

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231								
telefon/ telefony	22 584 12 18		X						
Data dodania do wykazu	01.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia w zakresie: ginekologia (od 26.03.2021 r. do 30.03.2021 r.), ginekologia i położnictwo (od 31.03.2021 r.)								III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231								
telefon/ telefony	22 584 12 18		X						
Data dodania do wykazu	26.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231								
telefon/ telefony	22 584 12 18		X						
Data dodania do wykazu	24.05.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	07.11.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231								
telefon/ telefony	22 584 12 18		X						
Data dodania do wykazu	08.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.01.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231								
telefon/ telefony	22 584 12 18		X						
Data dodania do wykazu	15.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231								
telefon/ telefony	22 584 12 18		X						
Data dodania do wykazu	15.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86	od 21.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń
nazwa:	Szpital Solec Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93	
telefon/ telefony:	22 250 62 48	

identyfikator REGON	142628955	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Miejsce udzielania świadczeń 1 *									
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93								
telefon/ telefony	22 250 61 35						X		
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93								
telefon/ telefony	22 250 61 35		X						I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.00-17.00, wt 10.00-12.00, śr 10.00-12.00, czw 10.00-12.00, pt 15.00-17.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93 (brama wjazdowa od ul. Kruczkowskiego)								
telefon/ telefony	662 455 311 do 16.04.2021 r. 660 766 477 od 17.04.2021 r.							S	
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY W SZPITALU POŁUDNIOWYM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. rtm. Witolda Pileckiego 99								
telefon/ telefony			X						szpital tymczasowy
Data dodania do wykazu	13.02.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93								
telefon/ telefony	22 250 61 35		X						II
Data dodania do wykazu	01.07.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: codziennie w godz 6.00-24.00 od 24.01.2022 r.: codziennie całodobowo)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93 (brama wjazdowa od ul. Kruczkowskiego)								
telefon/ telefony	660 766 477							S	
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 28.01.2022 r. do 06.02.2022 r.: codziennie w godz 8.00-14.00 od 07.2022 r.: codziennie całodobowo)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-781, ul. W. Pileckiego 99 (punkt przy Szpitalu Tymczasowym)							S	
telefon/ telefony	22 166 91 03 - do 14.02.2022 r. 22 602 05 50 wew. 5 - od 15.02.2022 r.								
Data dodania do wykazu	28.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87	od 07.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Krychnowicka 1								
telefon/ telefony:	048 332 45 00								
identyfikator REGON	670204531								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Krychnowicka 1						X		
telefon/ telefony	48 332 23 06								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88	od 08.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1								
telefon/ telefony:	23 654 32 35								
identyfikator REGON	000302474								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1						X		
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200								
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1		X						II
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200								
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	10.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39								
telefon/ telefony	22 735 41 00								
Data dodania do wykazu	15.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Przysucha 26-400, Aleja Jana Pawła II 9A							
telefon/ telefony:		48 383 35 05							
identyfikator REGON		670205134							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8							
telefon/ telefony		48 383 35 05							
Data dodania do wykazu		20.04.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8							
telefon/ telefony		48 383 35 05							
Data dodania do wykazu		07.10.2020 r.							
Data wykreślenia z wykazu		31.05.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital I poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8							
telefon/ telefony		48 383 35 05							
Data dodania do wykazu		01.06.2021 r.							
Data wykreślenia z wykazu		03.11.2021 r.							
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Szpital II poziomu zabezpieczenia							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8							
telefon/ telefony		48 383 35 05							
Data dodania do wykazu		04.11.2021 r.							
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:		Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43							
telefon/ telefony:		48 674 38 00							
identyfikator REGON		670205424							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 7.15-9.15, wt 16.45-18.45, śr 7.15-9.15, czw 7.15-9.15, pt 16.45-18.45, sb 7.15-9.15, nd 7.15-9.15)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43									S	
telefon/ telefony	576 077 099										
Data dodania do wykazu	28.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43										
telefon/ telefony	48 674 38 00		X							I	
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	18.03.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43										
telefon/ telefony	48 674 38 00		X							II	
Data dodania do wykazu	19.03.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	16.05.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43										
telefon/ telefony	48 674 38 00		X							I	
Data dodania do wykazu	17.05.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	01.12.2021 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43										
telefon/ telefony	48 674 38 00		X							II	
Data dodania do wykazu	02.12.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	02.01.2022 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 08.01.2022 r.: pn 8.00-13.00, wt 14.35-19.35, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 14.35-19.30, sb 8.00-10.00, nd nieczynny zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny od 09.01.2022 r.: pn 8.00-13.00, wt 13.00-18.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-10.00, nd nieczynny)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43										
telefon/ telefony	576 077 099 do 31.01.2022 r. 506 607 576 od 01.02.2022 r.										
Data dodania do wykazu	15.12.2021 r.										
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								S		

Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43		X						I
telefon/ telefony	48 674 38 00								
Data dodania do wykazu	03.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92	od 13.05.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24								
telefon/ telefony:	22 542 14 00								
identyfikator REGON	000288461								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 13.02.2022 r.: pn 7.30-14.30, wt 7.30-14.30, śr 7.30-14.30, czw 7.30-14.30, pt 7.30-14.30, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniu 28.01.2022 nieczynny od 14.02.2022 r.: pn 7.30-18.00, wt 7.30-18.00, śr 7.30-18.00, czw 7.30-15.30, pt 7.30-15.30, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-903, ul. Powsińska 61/63								
telefon/ telefony	22 55 09 692								
Data dodania do wykazu	13.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93	od 18.05.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16								
telefon/ telefony:	663 697 977								
identyfikator REGON	356366975								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz.: 8.00-10.00 zmiana harmonogramu w dniu 03.06.2021 r. - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleja Komisji Edukacji Narodowej 61, 02-777 Warszawa (parking Urzędu Dzielnicy Ursynów)								
telefon/ telefony	663 697 977								
Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białobrzegi 26-800, ul. Spacerowa 29								
telefon/ telefony	663 697 977 do 10.09.2021 r. 799 366 566 od 11.09.2021 r.								
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 16.00-20.00, wt 16.00-20.00, śr 16.00-20.00, czw 16.00-20.00, pt 16.00-20.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Piłsudskiego 30 Lok. U3									
telefon/ telefony	799 366 566									
Data dodania do wykazu	14.04.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	13.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz 14.00-19.00 od 31.01.2022 r.: codziennie w godz 11.00-19.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-609, ul. Batorego 24									
telefon/ telefony	503 923 571									
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: codziennie w godz 15.00-21.00 od 31.01.2022 r.: codziennie w godz 14.00-22.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-231, ul. Jutrzenki 100									
telefon/ telefony	663 697 977									
Data dodania do wykazu	07.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 31.01.2022 r.: codziennie w godz 8.00-20.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-373, ul. Olbrachta 126									
telefon/ telefony	799 399 360									
Data dodania do wykazu	31.01.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 31.01.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 7.00-15.00, śr 7.00-15.00, czw 7.00-15.00, pt 7.00-15.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-710, ul. Okrzei 18/U5									
telefon/ telefony	799 399 360									
Data dodania do wykazu	31.01.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94	od 27.04.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń
nazwa:	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock Sp. z o.o.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-014, ul. Żytnia 16 lok. C	

telefon/ telefony:	22 710 33 30									
identyfikator REGON	015880498									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Borowa 14/18		X						I	
telefon/ telefony	22 710 33 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95	od 15.06.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	SPZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony:	570 804 607									
identyfikator REGON	000308703									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: codziennie w godz 8.30-13.30 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 nieczynny od 1.02.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 7.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 7.00-15.00, sb 7.00-15.00, nd 7.00-15.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony	570 804 607									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7		X						II	
telefon/ telefony	570 804 607									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony	570 804 607		X						I	
Data dodania do wykazu	31.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7		X						II	
telefon/ telefony	570 804 607									
Data dodania do wykazu	05.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96	od 15.09.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	ARION Med. Sp. z o.o. Szpital w Gorzewie									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-854, ul. Kazimierza Króla									
telefon/ telefony:	24 236 09 00									
identyfikator REGON	060690742									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5		X						II	
telefon/ telefony	24 236 09 00									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5		X						I	
telefon/ telefony	24 236 09 00									
Data dodania do wykazu	21.05.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97	od 01.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Wesoła									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Kilińskiego 48									
telefon/ telefony:	22 773 74 50									
identyfikator REGON	011337194									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 10.05.2021 r.: pn 12.00-15.00, wt 12.00-15.00, śr 12.00-15.00, czw 12.00-15.00, pt 12.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniu 5.04.2021 nieczynny zmiana harmonogramu w dniu 3.05.2021 nieczynny od 11.05.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Kilińskiego 48									
telefon/ telefony	667 514 281									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.05.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98	od 05.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5									
telefon/ telefony:	22 638 90 55									
identyfikator REGON	017202242									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: pn 13.00-16.00, wt 13.00-16.00, śr 13.00-16.00, czw 13.00-16.00, pt 13.00-16.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 w dniu 23.03.2021 r. 13.00-17.00 od 24.03.2021 r. do 29.03.2021 r.: pn 12.00-16.00, wt 12.00-16.00, śr 12.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 12.00-16.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 30.03.2021 r. do 24.04.2021 r.: pn 12.00-16.00, wt 12.00-16.00, śr 12.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 12.00-16.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00 w dniu 25.04.2021 r. 9.00-11.00 od 26.04.2021 r. do 15.05.2021 r.: pn 13.00-16.00, wt 13.00-16.00, śr 13.00-16.00, czw 13.00-16.00, pt 13.00-16.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 od 16.05.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-16.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5								
telefon/ telefony	787 867 448								
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 15.03.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 16.03.2021 r. do 24.04.2021 r.: pn 13.00-16.00, wt 13.00-16.00, śr 13.00-16.00, czw 13.00-16.00, pt 13.00-16.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 25.04.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-471, ul. Cegielniana 8								
telefon/ telefony	787 867 448								
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	05.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 9.00-15.00, wt 9.00-15.00, śr 9.00-15.00, czw 9.00-15.00, pt 9.00-15.00, sb 9.00-15.00, nd 9.00-12.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 9:00-12:00, 6.01.2022 9:00-12:00 od 31.01.2022 r. do 04.02.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 9.00-13.00 od 05.02.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 10.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 10.00-18.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5								
telefon/ telefony	787 867 448								
Data dodania do wykazu	19.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 9.00-15.00, wt 9.00-15.00, śr 9.00-15.00, czw 9.00-15.00, pt 9.00-15.00, sb 9.00-15.00, nd 9.00-12.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 9:00-12:00, 6.01.2022 9:00-12:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-471, ul. Cegielniana 8								
telefon/ telefony	787 867 448								
Data dodania do wykazu	19.10.2021 r.								

Data wykreślenia z wykazu		28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99	od 05.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-513, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 13									
telefon/ telefony:	22 541 72 70									
identyfikator REGON	000985823									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 16.30-18.30, wt 16.30-18.30, śr 16.30-18.30, czw 16.30-18.30, pt 16.30-18.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-958, ul. Potockiego Stanisława Kostki 31a									
telefon/ telefony	506 941 414									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.30-17.30, wt 15.30-17.30, śr 15.30-17.30, czw 15.30-17.30, pt 15.30-17.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 13/17									
telefon/ telefony	506 941 540									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 10.00-16.00, wt 10.00-16.00, śr 10.00-16.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb - 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 16:00-18:00, 6.01.2022 10:00-14:00 od 01.02.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 13/17									
telefon/ telefony	506 941 540									
Data dodania do wykazu	08.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 14.00-20.00, nd 14.00-20.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 19:00-21:00, 6.01.2022 10:00-14:00 od 01.02.2022 r.: pn 7.00-15.00, wt 7.00-15.00, śr 7.00-15.00, czw 7.00-15.00, pt 7.00-15.00, sb 12.00-20.00, nd 12.00-20.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-968, ul. Przyczółkowa 33 (dzielnica Wilanów)									
telefon/ telefony	506 941 414									
Data dodania do wykazu	14.12.2021 r.									

Data wykreślenia z wykazu		28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Wawer									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-564, ul. Dr Józefa Strusia 4/8									
telefon/ telefony:	22 812 00 43									
identyfikator REGON	013076183									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: pn 9.00-14.00, wt 9.00-14.00, śr 9.00-14.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb 15.00-18.00, nd 9.00-13.00 od 23.03.2021 r. do 29.04.2021 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 15.00-18.00, nd 9.00-13.00 od 30.04.2021 r.: pn 9.00-14.00, wt 9.00-14.00, śr 9.00-14.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniu 03.05.2021 r. - nieczynny)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-713, ul. Żegańska 1 (parking przy Urzędzie Dzielnicy Wawer m. st. Warszawy)									
telefon/ telefony	506 745 833									
Data dodania do wykazu	06.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 13.00-18.00, wt - nieczynny, śr 9.00-14.00, czw 9.00-14.00, pt 13.00-18.00, sb - nieczynny, nd 9.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 02.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-713, ul. Żegańska 1 (parking przy Urzędzie Dzielnicy Wawer m. st. Warszawy)									
telefon/ telefony	506 745 833									
Data dodania do wykazu	15.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-637, ul. Szajnochy 8									
telefon/ telefony:	22 833 58 88									
identyfikator REGON	000314098									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 15.03.2021 r.: pn 10.00-15.00, wt 13.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 13.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00 od 16.03.2021 r. do 23.03.2021 r.: pn 10.00-16.00, wt 12.00-18.00, śr 10.00-16.00, czw 12.00-18.00, pt 10.00-16.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00 od 24.03.2021 r. do 27.04.2021 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu: 05.04.2021 punkt nieczynny od 28.04.2021 r. do 30.04.2021 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00 od 01.05.2021 r. do 04.06.2021 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, pt 10.00-14.00, sb 9.00-12.00, nd - nieczynny w dniu 05.06.2021 r.: 9.00-12.00 od 06.06.2021 r. do 22.06.2021 r.: pn 10.00-13.00, wt 10.00-13.00, śr 10.00-13.00, czw 10.00-13.00, pt 10.00-13.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 23.06.2021 r. do 05.07.2021 r.: pn 12.00-14.00, wt 12.00-14.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 06.07.2021 r.: pn 09.00-11.00, wt 09.00-11.00, śr 09.00-11.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-887, ul. Stefana Żeromskiego 13								
telefon/ telefony	532 725 439								
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.07.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 12.03.2021 r.: pn 16.00-20.00, wt 11.00-15.00, śr 16.00-20.00, czw 11.00-15.00, pt 11.00-15.00, sb 11.00-14.00, nd - nieczynny w dniu 13.03.2021 r.: sb 13.00-16.00, w dniu 14.03.2021 r.: nd - nieczynny od 15.03.2021 r. do 23.03.2021 r.: pn 16.00-20.00, wt 16.00-20.00, śr 16.00-20.00, czw 16.00-20.00, pt 16.00-20.00, sb 13.00-16.00, nd - nieczynny od 24.03.2021 r. do 03.04.2021 r.: pn 16.00-21.00, wt 16.00-21.00, śr 16.00-21.00, czw 16.00-21.00, pt 16.00-21.00, sb 9.00-13.00, nd - nieczynny od 04.04.2021 r. do 27.04.2021 r.: pn 16.00-21.00, wt 16.00-21.00, śr 16.00-21.00, czw 16.00-21.00, pt 16.00-21.00, sb 10.00-14.00, nd - nieczynny od 28.04.2021 r. do 30.04.2021 r.: pn 16.00-20.00, wt 16.00-20.00, śr 16.30-20.00, czw 16.00-20.00, pt 16.00-20.00, sb 10.00-14.00, nd - nieczynny od 01.05.2021 r.: pn 16.00-20.00, wt 16.00-20.00, śr 16.00-20.00, czw 16.00-20.00, pt 16.00-20.00, sb 10.00-13.00, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-797, ul. Powązkowska 43/45 (róg Ostrowieckiej)								
telefon/ telefony	538 513 635								
Data dodania do wykazu	11.01.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.00-20.00, wt 15.00-20.00, śr 15.00-20.00, czw 15.00-20.00, pt 15.00-20.00, sb - nieczynny, nd 11.00-15.00 w dniach 04.04.2021 r., 05.04.2021 r.: 11.00-15.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-983, ul. Kazimierza Wóycickiego 14 (parking przy pętli autobusowej)								
telefon/ telefony	532 402 712								
Data dodania do wykazu	01.04.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.04.2021 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 12.00-20.00, wt 12.00-20.00, śr 12.00-20.00, czw 12.00-20.00, pt 12.00-20.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 9:00-13:00, 06.01.2022 9:00-13:00 od 25.01.2022 r.: codziennie w godz. 9.00-21.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-887, ul. Stefana Żeromskiego 13								
telefon/ telefony	532 725 439								
Data dodania do wykazu	08.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 9.00-13.00, nd -nieczynny zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 9:00-13:00, 7.01.2022 nieczynny, 8.01.2022 nieczynny od 01.02.2022 r.: codziennie w godz. 9.00-17.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-922, ul. Conrada 15								
telefon/ telefony	538 513 635								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 16.00-22.00, wt 16.00-22.00, śr 16.00-22.00, czw 16.00-22.00, pt 16.00-22.00, sb 14.00-20.00, nd 14.00-20.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynne, 06.01.2022 14:00-18:00, 7.01.2022 nieczynny, 8.01.2022 nieczynny, 9.01.2022 nieczynny od 01.02.2022 r. do 18.02.2022 r.: pn 14.00-22.00, wt 14.00-22.00, śr 14.00-22.00, czw 14.00-22.00, pt 14.00-22.00, sb 12.00-20.00, nd 12.00-20.00 od 19.02.2022 r.: pn 15.30-21.30, wt 15.30-21.30, śr 15.30-21.30, czw 15.30-21.30, pt 15.30-21.30, sb 12.00-20.00, nd 12.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-637, ul. Szajnochy 8								
telefon/ telefony	532 725 976								
Data dodania do wykazu	13.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pr 14.00-20.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 9:00-13:00, 7.01.2022 nieczynny, 8.01.2022 nieczynny, 9.01.2022 nieczynny od 25.01.2022 r. do 19.02.2022 r.: pn 10.00-22.00, wt 10.00-22.00, śr 10.00-22.00, czw 10.00-22.00, pr 10.00-22.00, sb 10.00-22.00, nd 8.00-14.00 od 20.02.2022 r.: pn 10.00-22.00, wt 10.00-22.00, śr 10.00-22.00, czw 10.00-22.00, pr 10.00-22.00, sb 10.00-22.00, nd 9.00-19.00)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-797, ul. Powązkowska 43/45 (róg Ostrowieckiej)									
telefon/ telefony	692 489 102									
Data dodania do wykazu	15.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-445, ul. Ciołka 11									
telefon/ telefony:	22 836 71 81									
identyfikator REGON	001018396									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 15.00-20.00, wt 15.00-20.00, śr 15.00-20.00, czw 15.00-20.00, pt 15.00-20.00, sb 12.00-15.00, nd - nieczynny zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny od 31.01.2022 r.: pn 13.00-21.00, wt 13.00-21.00, śr 13.00-21.00, czw 13.00-21.00, pt 13.00-21.00, sb 10.00-17.00, nd 10.00-17.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-855, ul. Grzybowska 34									
telefon/ telefony	536 475 462									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-082, ul. Krypska 39									
telefon/ telefony:	22 810 06 04									
identyfikator REGON	012867570									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.05.2021 r.: pn 11.00-13.00, wt 11.00-13.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 11.00-13.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny w dniu 5.04.2021 punkt nieczynny zmiana harmonogramu w dniach: 03.05.2021 punkt nieczynny 03.06.2021 punkt nieczynny od 09.05.2021 r.: pn - nieczynny, wt 11.00-13.00, śr 15.00-17.00, czw 11.00-13.00, pt - nieczynny, sb - nieczynny, nd - nieczynny)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-390, ul. Kickiego 24									
telefon/ telefony	22 810 25 95									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 01.02.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 11.00-15.00, śr 14.00-18.00, czw 9.00-13.00, pt 8.00-12.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniu 6.01.2022 9:00-11:00 od 02.02.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 11.00-15.00, śr 14.00-19.00, czw 9.00-13.00, pt 8.00-12.00, sb 10.00-15.00, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-982 Warszawa, ul. Abrahama 16								
telefon/ telefony	22 671 22 56								
Data dodania do wykazu	08.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104	od 12.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Białoleka								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4								
telefon/ telefony:	22 519 33 03								
identyfikator REGON	016292906								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.03.2021 r.: pn. 15:00-17:00, wt. 9:00-11:00, śr 9:00-11:00, czw. 9:00-11:00, pt. 9:00 -11:00, sb. 9:00-11:00, nd. 9:00-11:00 od 09.03.2021 r. do 15.03.2021 r.: pn 15.00-18.00, wt 9.00-11.00, śr 9.00-11.00, czw 9.00-12.00, pt 9.00-12.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 16.03.2021 r. do 04.04.2021 r.: pn 15.00-18.00, wt 8.30-11.30, śr 8.30-11.30, czw 9.00-12.00, pt 9.00-12.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 05.04.2021 r. do 14.04.2021 r.: pn 9.00-11.00, wt 8.30-11.30, śr 8.30-11.30, czw 9.00-12.00, pt 9.00-12.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 15.04.2021 r. do 02.05.2021 r.: pn 15.00-18.00, wt 8.30-11.30, śr 8.30-11.30, czw 9.00-12.00, pt 9.00-12.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 03.05.2021 r. do 14.05.2021 r.: codziennie w godz. 9.00-11.00 od 15.05.2021 r. do 04.06.2021 r.: pn 16.00-18.00, wt 9.00-11.00, śr 9.00-11.00, czw 9.00-11.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 zmiana harmonogramu w dniu 03.06.2021 r. 09.00-11.00 od 05.06.2021 r.: pn 16.00-18.00, wt - nieczynny, śr - nieczynny, czw 9.00-11.00, pt - nieczynny, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4 (parking podziemny)								
telefon/ telefony	22 519 33 88								
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	27.06.2021 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.11.2021 r. do 30.11.2021 r.: pn - nieczynny, wt 11.00-18.00, śr - nieczynny, czw - nieczynny, pt - 9.00-11.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 01.12.2021 r.: pn 8.00-14.00, wt 12.00-18.00, śr 8.00-14.00, czw 12.00-18.00, pt 8.00-14.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4 (parking podziemny)								
telefon/ telefony	22 519 33 88								
Data dodania do wykazu	02.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.11.2021 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105	od 13.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	LABORATORIA MEDYCZNE GRUPA ALAB SP. Z O. O.								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Płock 09-400, ul. Kolegialna 47										
telefon/ telefony:		24 367 52 72										
identyfikator REGON		141708468										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (do 11.06.2021 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-15.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 zmiana harmonogramu dnia 5.04.2021 10:00-12:00 od 12.06.2021 r. do 14.08.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt. 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 od 15.08.2021 r. do 25.10.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt - nieczynny, śr 13.00-15.00, czw - nieczynny, pt 13.00-15.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 26.10.2021 r. do 08.11.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 1.11.2021 r.: 10:00-12:00 od 09.11.2021 r. do 30.11.2021 r.: pn 13.00-17.00, wt 13.00-17.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-17.00, pt 13.00-17.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 11.11.2021 r.: 10:00-12:00 od 01.12.2021 r.: pn 12.00-18.00, wt 12.00-18.00, śr 12.00-18.00, czw 12.00-18.00, pt 12.00-18.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniach: 24.12.2021 10:00-12:00, 25.12.2021 8:00-10:00, 26.12.2021 8:00-10:00, 31.12.2021 10:00-12:00, 1.01.2022 10:00-12:00, 2.01.2022 8:00-10:00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Ciechanów 06-400, ul. Księdza Piotra Ściegiennego 9										
telefon/ telefony		23 657 20 65										
Data dodania do wykazu		13.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu		30.11.2021 r.										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106		od 13.10.2020 r.		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:		ALAB LABORATORIA SP Z O.O.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Warszawa 01-756, ul. Stępińska 22/30										
telefon/ telefony:		22 349 60 60										
identyfikator REGON		008105218										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 11.00-15.00, wt 11.00-15.00, śr 11.00-15.00, czw 11.00-15.00, pt 11.00-15.00, sb 9.00-12.00, nd 8.00-10.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 9:00-11:00, 6.01.2022 9:00-11:00 od 31.01.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 9.00-12.00, nd 8.00-10.00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Szydłowiec 26-500, ul.Wschodnia 7										
telefon/ telefony		510 922 239										
Data dodania do wykazu		13.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2 *				transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.03.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 11.00-13.00, nd 11.00-13.00 od 20.03.2021 r. do 25.04.2021 r.: pn 12.00-18.00, wt 12.00-18.00, śr 12.00-18.00, czw 12.00-18.00, pt 12.00-18.00, sb 12.00-16.00, nd 12.00-16.00 zmiana harmonogramu w dniach: 4.04.2021 7:00-11:00, 5.04.2021 7:00-11:00 od 26.04.2021 r.: pn 14.00-17.00, wt 14.00-17.00, śr 14.00-17.00, czw 14.00-17.00, pt 14.00-17.00, sb 12.00-14.00, nd 12.00-14.00 zmiana harmonogramu w dniach: 1.05.2021 13:00-15:00 2.05.2021 13:00-15:00 3.05.2021 13:00-15:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-679, ul. Modzelewskiego 37								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 7.00-24.00, wt 7.00-24.00, śr 7.00-24.00, czw 7.00-24.00, pt 7.00-24.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00-14:00, 6.01.2022 8:00-12:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-984, ul. Fieldorfa 10								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.03.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 11.00-13.00, nd 11.00-13.00 od 20.03.2021 r. do 21.05.2021 r.: pn 14.00-18.00, wt 14.00-18.00, śr 14.00-18.00, czw 14.00-18.00, pt 14.00-18.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramu w dniach: 4.04.2021 7:00-11:00, 5.04.2021 7:30-11:00 zmiana harmonogramu w dniach: 1.05.2021 16:00-18:00, 2.05.2021 16:00-18:00, 3.05.2021 16:00-18:00 od 22.05.2021 r.: pn 14.00-16.00, wt 14.00-16.00, śr 14.00-16.00, czw 14.00-16.00, pt 14.00-16.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 3.06.2021 16:00-18:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-110, Plac Defilad 1 (punkt przy PKiN)								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.03.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 15.00-17.00, sb 12.00-14.00, nd 10.00-12.00 od 21.03.2021 r. do 27.03.2021 r.: pn 12.30-15.30, wt 12.30-15.30, śr 12.30-15.30, czw 12.30-15.30, pt 14.00-17.00, sb 12.00-14.00, nd 10.00-12.00 od 28.03.2021 r. do 21.05.2021 r.: pn 12.00-15.00, wt 12.00-15.00, śr 12.00-15.00, czw 12.00-15.00, pt 14.00-17.00, sb 12.00-14.00, nd 10.00-12.00 zmiana harmonogramu dnia 5.04.2021 10:00-12:00 zmiana harmonogramu w dniach 1.05.2021 10:00-12:00, 3.05.2021 10:00-12:00 od 22.05.2021 r.: pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb 12.00-14.00, nd 10.00-12.00 zmiana harmonogramu w dniu 3.06.2021 10:00-12:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Marki 05-260, ul. Lisa Kuli 5a/16								
telefon/ telefony	507 670 631								
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 7.00-22.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00-16:00, 6.01.2022 10:00-14:00, 30.01.2022 7:00-12:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-110, Plac Defilad 1 (punkt przy PKiN)								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	30.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-20.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 9.00-15.00, nd 9.00-15.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00 - 12:00, 06.01.2022 10:00-12:00 od 31.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-20.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 9.00-17.00, nd 9.00-17.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-679, ul. Modzelewskiego 37								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	07.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 11.00-15.00, wt 11.00-20.00, śr 11.00-20.00, czw 11.00-20.00, pt 11.00-20.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Wspólna 2C, (Wesoła)								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	16.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 25.01.2022 r.: codziennie w godz 14.00-20.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 6.01.2022 nieczynny od 26.01.2022 r.: codziennie w godz 12.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-495, ul. Dzieci Warszawy 31,								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	17.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 25.01.2022 r.: pn 12.00-20.00, wt 12.00-20.00, śr 12.00-20.00, czw 12.00-20.00, pt 12.00-20.00, sb 12.00-20.00, nd 8.00-20.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny od 26.01.2022 r.: pn 11.00-23.00, wt 11.00-23.00, śr 11.00-23.00, czw 11.00-23.00, pt 11.00-23.00, sb 11.00-23.00, nd 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-248, ul. Jana Kazimierza 31								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	17.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 25.01.2022 r.: pn 12.00-18.00, wt 12.00-18.00, śr 12.00-18.00, czw 12.00-18.00, pt 12.00-18.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00-12:00, 2.01.2022 8:00-10:00, 6.01.2022 8:00-10:00 od 26.01.2022 r.: pn 12.00-22.00, wt 12.00-22.00, śr 12.00-22.00, czw 12.00-22.00, pt 12.00-22.00, sb 7.00-17.00, nd 7.00-17.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Księdza Piotra Ściegiennego 9								
telefon/ telefony	23 657 20 65								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.02.2022 r. do 10.02.2022 r.: pn 12.00-20.00, wt 12.00-20.00, śr 12.00-20.00, czw 12.00-20.00, pt 12.00-20.00, sb 11.00-19.00, nd 11.00-19.00 od 11.02.2022 r.: pn 12.00-20.00, wt 12.00-20.00, śr 12.00-20.00, czw 12.00-20.00, pt 12.00-20.00, sb 11.00-19.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-460, ul. Górczewska 224								
telefon/ telefony	22 349 11 97								
Data dodania do wykazu	01.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r.: pn 7.30-15.30, wt 10.00-18.00, śr 7.30-15.30, czw 10.00-18.00, pt 7.30-15.30, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ilża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	22 349 11 97									
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 20 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-18.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, ul. Piłsudskiego 11									
telefon/ telefony	22 349 11 97									
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 21 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r.: codziennie w godz. 10.00-18.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Chopina 11/1u									
telefon/ telefony	22 349 11 97									
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 22 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-18.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Wojska Polskiego 38									
telefon/ telefony	22 349 11 97									
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 23 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 14.00-20.00, sb 12.00-20.00, nd 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul. Piłsudskiego 35									
telefon/ telefony	22 349 11 97									
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 24 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-719, ul. Jagiellońska 34									
telefon/ telefony:	22 619 78 76									
identyfikator REGON	000311415									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 12.00-14.00, wt. 15.00-17.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 09.00-11.00, nd 09.00-11.00) zmiana harmonogramu dnia 3.05.2021 9:00-11:00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-476 , ul. Dąbrowszczaków 5a									
telefon/ telefony	22 679 49 12									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 8.00-14.00, wt. 8.00-14.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00) zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 02.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny od 31.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-16.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-476 , ul. Dąbrowszczaków 5a									
telefon/ telefony	22 679 49 12									
Data dodania do wykazu	17.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: codziennie w godz. 10.00-18.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-719, ul. Jagiellońska 34									
telefon/ telefony	22 679 91 54									
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczęśliwicka 36									
telefon/ telefony:	22 822 88 53									
identyfikator REGON	010202670									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 od 23.03.2021 r. do 16.04.2021 r.: pn 15.00-18.00, wt 15.00-18.00, śr 15.00-18.00, czw 15.00-18.00, pt 15.00-18.00, sb 8.00-11.00, nd 8.00-11.00 w dniach: 3.04.2021 r. 8:00-10:00, 4.04.2021 r. 8:00-10:00, 5.04.2021 r. 8:00-10:00 od 17.04.2021 r. do 14.05.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 od 15.05.2021 r. do 25.06.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniach: 03.06.2021 - nieczynny, 04.06.2021 - nieczynny od 26.06.2021 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt - nieczynny, sb - nieczynny, nd - nieczynny) zmiana harmonogramu: w dniu 04.07.2021 r. - nieczynny od 04.07.2021 r.: pn - nieczynny, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt - nieczynny, sb - nieczynny, nd - nieczynny) od 07.07.2021 r.: pn - nieczynny, wt 15.00-17.00, śr - nieczynny, czw 15.00-17.00, pt - nieczynny, sb - nieczynny, nd - nieczynny) od 11.07.2021 r.: pn - nieczynny, wt - nieczynny, śr - nieczynny, czw 15.00-17.00, pt - nieczynny, sb - nieczynny, nd - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-495, ul. Sosnkowskiego 18 (dzielnica Ursus)								
telefon/ telefony	513 011 866								
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	11.07.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 8.00-12.00, czw 8.00-12.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramów w dniach: 6.01.2022 nieczynny, 7.01.2022 nieczynny od 01.02.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczyliwicka 36								
telefon/ telefony	513 011 867								
Data dodania do wykazu	22.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 31.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 nieczynny, 02.01.2022 nieczynny, 06.01.2022 nieczynny, 07.01.2022 nieczynny, 08.01.2022 nieczynny, 09.01.2022 nieczynny od 01.02.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-495, ul. Sosnkowskiego 18 (dzielnica Ursus)								
telefon/ telefony	513 011 866								
Data dodania do wykazu	06.12.2021								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110	od 17.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń
nazwa:	MEDI GEN Sp. z o.o.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-496, ul. Morcinka 5/19	
telefon/ telefony:	22 638 35 38	

identyfikator REGON	012448352									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-24.00 zmiana harmonogramów w dniach: 01.01.2022 8:00-14:00, 02.01.2022 8:00-14:00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-496, ul. Morcinka 5/19									
telefon/ telefony	(22) 638 35 38, 882 740 819									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111	od 17.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne INVICTA Sp.z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sopot 81-740, ul. Polna 64									
telefon/ telefony:	58 585 88 10									
identyfikator REGON	367195781									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 06.04.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00 od 07.04.2021 r.: codziennie w godz. 8.00-11.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-901, al. Księcia Józefa Poniatowskiego 1, (Stadion PGE Narodowy- wjazd od ul. Targowej)									
telefon/ telefony	585 858 800 wew. 0									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-901, al. Księcia Józefa Poniatowskiego 1, (Stadion PGE Narodowy- wjazd od ul. Targowej)									
telefon/ telefony	585 858 800 wew. 0 - do 31.01.2022 r. 585 858 800 - od 01.02.2022 r.									
Data dodania do wykazu	08.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112	od 24.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	BELLESA-MED SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, ul. Napoleona 20									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	363024901									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
---	--	-----------------------	--	-------------	-------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	--------------	---	--

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.03.2021 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 11.00-16.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 od 15.03.2021 r. do 09.04.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-13.00 od 10.04.2021 r. do 20.04.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 21.04.2021 r. do 07.05.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-15.00 od 08.05.2021 r. do 22.05.2021 r.: pn 10.00-16.00, wt 10.00-16.00, śr 10.00-16.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb 10.00-13.00, nd 10.00-13.00 od 23.05.2021 r.: pn 10.00-13.00, wt 10.00-13.00, śr 10.00-13.00, czw 10.00-13.00, pt 10.00-13.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, Al.. Jana Pawła II 22 (parking przy MOK Kobyłka przy ul. Orszagha)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	24.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-20.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00 - 12:00, 6.01.2022 10:00 - 14:00 od 24.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-20.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 31.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-20.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-289, ul. Ostródzka 70B (przy stacji LPG)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.03.2021 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 12.00-16.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 od 15.03.2021 r. do 09.04.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-13.00 od 10.04.2021 r. do 20.04.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 21.04.2021 r. do 07.05.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-15.00 od 08.05.2021 r. do 22.05.2021 r.: pn 10.00-16.00, wt 10.00-16.00, śr 10.00-16.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb 10.00-13.00, nd 10.00-13.00 od 23.05.2021 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, pt 10.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Józefów 05-420, ul. Piłsudskiego 160 (obok KFC)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	25.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 w dniu 15.05.2021 r. 10.00-13.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janki 05-090, Plac Szwedzki 3 (parking CH HomePark w Jankach, przy sklepie Jula)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	16.04.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	15.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.05.2021 r.: pn 10.00-17.00, wt 10.00-17.00, śr 10.00-17.00, czw 10.00-17.00, pt 10.00-17.00, sb 10.00-15.00, nd 10.00-15.00 od 15.05.2021 r.: pn 10.00-16.00, wt 10.00-16.00, śr 10.00-16.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb 10.00-13.00, nd 10.00-13.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mościska (Izabelin) 05-080, ul. Estrady 13D (obok stacji paliw ORLEN)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	23.04.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	22.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00 - 12:00, 6.01.2022 10:00 - 14:00 od 24.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-12.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 31.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-12.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janki 05-090, Plac Szwedzki 3 (parking CH HomePark w Jankach, przy sklepie Jula)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	29.10.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: pn 9.00-18.00, wt 9.00-18.00, śr 9.00-18.00, czw 9.00-18.00, pt 9.00-18.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00 - 12:00, 6.01.2022 10:00 - 14:00 od 24.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 9.00-18.00, wt 9.00-18.00, śr 9.00-18.00, czw 9.00-18.00, pt 9.00-18.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 31.01.2022 r.: pn 9.00-20.00, wt 9.00-20.00, śr 9.00-20.00, czw 9.00-20.00, pt 9.00-20.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mościska (Izabelin) 05-080, ul. Estrady 13D (obok stacji paliw ORLEN)								
telefon/ telefony	519 627 993								
Data dodania do wykazu	10.11.2021 r.								

Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: pn 10.00-16.00, wt 10.00-16.00, śr 10.00-16.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00 - 12:00, 6.01.2022 10:00 - 14:00 od 24.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 10.00-20.00, wt 10.00-20.00, śr 10.00-20.00, czw 10.00-20.00, pt 10.00-20.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 31.01.2022 r.: pn 10.00-20.00, wt 10.00-20.00, śr 10.00-20.00, czw 10.00-20.00, pt 10.00-20.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Józefów 05-420, ul. Piłsudskiego 160 (obok KFC)									
telefon/ telefony	519 627 993									
Data dodania do wykazu	25.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 10:00 - 12:00, 6.01.2022 10:00 - 14:00 od 24.01.2022 r. do 30.01.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 8.00-16.00, śr 8.00-16.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00 od 31.01.2022 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-18.00, czw 8.00-18.00, pt 8.00-18.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, Al. Jana Pawła II 22 (parking przy MOK Kobyłka przy ul. Orszagha)									
telefon/ telefony	519 627 993									
Data dodania do wykazu	08.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113	od 30.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE FUNDAMENTI Sp. z o.o. (Ząbki)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ząbki 05-091, ul. Księdza Ignacego Skorupki 37A									
telefon/ telefony:	507 726 919									
identyfikator REGON	360706066									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.03.2021 r.: pn 9.00-17.00, wt 9.00-17.00, śr 9.00-17.00, czw 9.00-17.00, pt 9.00-17.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny od 09.03.2021 r. do 19.03.2021 r.: pn 9.00-17.00, wt 9.00-17.00, śr 9.00-17.00, czw 9.00-17.00, pt 9.00-17.00, sb - nieczynny, nd 9.00-13.00 od 20.03.2021 r. do 31.05.2021 r.: pn 9.00-17.00, wt 9.00-17.00, śr 9.00-17.00, czw 9.00-17.00, pt 9.00-17.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 zmiana harmonogramu w dniu 5.04.2021 9:00-13:00 zmiana harmonogramu w dniach: 1.05.2021 nieczynny, 2.05.2021 nieczynny, 3.05.2021 nieczynny zmiana harmonogramu w dniach: 28.05.2021 nieczynny, 29.05.2021 nieczynny, 30.05.2021 nieczynny od 01.06.2021 r.: pn 9.00-12.00, wt 9.00-12.00, śr 9.00-12.00, czw 9.00-12.00, pt 9.00-12.00, sb - nieczynny, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniach: 03.06.2021 nieczynny, 04.06.2021 nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ząbki 05-091, ul. Juliusza Słowackiego 21 (Parking MOSIR Ząbki)								
telefon/ telefony	735 753 107								
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 28.01.2022 r.: codziennie w godz. 9.00-17.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 nieczynny od 29.01.2022 r.: codziennie w godz. 9.00-22.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ząbki 05-091, ul. Tęczowa 18 (Miasteczko Ruchu Drogowego)								
telefon/ telefony	735 753 107								
Data dodania do wykazu	10.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114	od 30.10.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Krajowa Fundacja Medyczna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12								
telefon/ telefony:	22 863 63 46								
identyfikator REGON	015528241								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: codziennie w godz. 11.00-14.00 od 23.03.2021 r.: pn 10.00-16.00, wt 10.00-16.00, śr 10.00-16.00, czw 10.00-16.00, pt 10.00-16.00, sb 10.00-15.00 nd 11.00-14.00 zmiana harmonogramu dnia 5.04.2021 11:00-14:00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12								
telefon/ telefony	509 030 981								
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.02.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 10.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 10.00-18.00, pt 8.00-16.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12								
telefon/ telefony	509 030 981								

Data dodania do wykazu	01.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Grupa Zdrowie Sp. z o.o. (Grupa Zdrowie Szymanowskiego)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-477, ul. Karola Szymanowskiego 6/61A								
telefon/ telefony:	22 619 63 70								
identyfikator REGON	147040468								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 23.01.2022 r.: pn 9.00-21.00, wt 9.00-21.00, śr 9.00-21.00, czw 9.00-21.00, pt 9.00-21.00, sb 8.00-17.00, nd 8.00-17.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 nieczynny od 24.01.2022 r.: codziennie w godz. 7.00-22.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-477, ul. Karola Szymanowskiego 8/113								
telefon/ telefony	784 927 998 - do 08.11.2021 r. 880 908 998 - od 09.11.2021 r.								
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1								
telefon/ telefony:	22 254 09 05								
identyfikator REGON	146174422								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	05.03.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	21.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1		X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	17.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	FALCK MEDYCYNĄ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-102, ul. Olbrachta 94								
telefon/ telefony:	22 535 91 00								
identyfikator REGON	015755741								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń dla MSWiA)								

telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 71, 22 595 13 77 do 31.03.2021: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 525 13 33	1								
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	od 1.04.2021 zmiana rejonów: Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 71, 22 595 13 77 do 31.03.2021: Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 525 13 33	1								
Data dodania do wykazu	07.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-102, ul. Olbrachta 94									
telefon/ telefony	Dyspozytor transportu sanitarnego - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 595 13 77	1 - od 01.12.2021 r. do 26.01.2022 r. 2 - od 27.01.2022 r.								
Data dodania do wykazu	01.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118	od 16.11.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	HOLLI MED. POINT Kinga Holli									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-123. ul. Władysława Korotyńskiego 42/7									
telefon/ telefony:	505 899 528									
identyfikator REGON	147332981									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 14.00-22.00, wt 14.00-22.00, śr 14.00-22.00, czw 14.00-22.00, pt 14.00-22.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 16:00-20:00 od 25.01.2022 r.: pn 8.00-22.00, wt 8.00-22.00, śr 8.00-22.00, czw 8.00-22.00, pt 8.00-22.00, sb 8.00-22.00, nd 10.00-18.00)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Sejmu Czteroletniego 1 (teren Świątyni Opatrzności Bożej, wjazd bramą D)									
telefon/ telefony	791 280 019									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119	od 17.11.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Niepubliczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej "WIGOR" Sp. z o.o. w Legionowie									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a									
telefon/ telefony:	22 690 00 99									
identyfikator REGON	385993793									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	NZ ZOZ WIGOR SP. Z O.O. - IZOLATORIUM typ I									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a			X typ I						
telefon/ telefony	604 105 111									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	NZ ZOZ WIGOR SP. Z O.O. - IZOLATORIUM typ I									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a			X typ I						
telefon/ telefony	604 105 111									
Data dodania do wykazu	19.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120	od 17.11.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	GRUPA ZDROWIE Arkadiusz Chmieliński (Grupa Zdrowie Glinojec)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony:	532 543 864									
identyfikator REGON	130148271									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.05.2021 r.: codziennie w godz.: 7.00-19.00 od 19.05.2021 r.: codziennie w godz.: 8.00-10.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Glinojec 06-450, ul. Ciechanowska 8									
telefon/ telefony	532 543 864									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	GRUPA ZDROWIE w Kraszewie-Czubakach - IZOLATORIUM typ I									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraszewo-Czubaki 23A			X typ I						
telefon/ telefony	22 749 10 70 wew. 276									
Data dodania do wykazu	18.02.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	GRUPA ZDROWIE w Kraszewie-Czubakach - IZOLATORIUM typ I									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraszewo-Czubaki 23A			X typ I						
telefon/ telefony	22 749 10 70 wew. 276									
Data dodania do wykazu	16.10.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 22.03.2021 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 15.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 od 23.03.2021 r. do 2.04.2021 r.: pn 14.00-19.00, wt 14.00-19.00, śr 14.00-19.00, czw 14.00-19.00, pt 14.00-19.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 od 3.04.2021 r. do 19.04.2021 r.: pn 13.00-19.00, wt 13.00-19.00, śr 13.00-19.00, czw 13.00-19.00, pt 13.00-19.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 zmiana harmonogramu dnia 5.04.2021 9:00-13:00 od 20.04.2021 r. do 11.05.2021 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 15.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00 zmiana harmonogramu dnia 3.05.2021 9:00-13:00 od 12.05.2021 r.: pn 17.00-19.00, wt 17.00-19.00, śr 17.00-19.00, czw 17.00-19.00, pt 17.00-19.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarczyn 05-555, ul. Warszawska 42								
telefon/ telefony	575 467 570								
Data dodania do wykazu	25.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 15.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarczyn 05-555, ul. Warszawska 42								
telefon/ telefony	575 467 570								
Data dodania do wykazu	03.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123	od 20.11.2020 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	A.S.International Biuro Handlu Zagranicznego z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kąty Węgierskie 05-126, ul. Przyleśna 6								
telefon/ telefony:	660 566 020 517 877 234								
identyfikator REGON	147191090								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Bezpieczny Dom Opieki "NESTOR" - IZLOTARIUM typ I								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-728, ul. Bobrowiecka 9 bud. B								
telefon/ telefony	511 817 025 537 500 554			X typ I					
Data dodania do wykazu	20.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	10.06.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	A.S.International Biuro Handlu Zagranicznego z ograniczoną odpowiedzialnością								

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz.: 12.00-18.00 zmiana harmonogramu w dniach 02.05.2021 r. - nieczynny 03.05.2021 r. - nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-081, ul. Mehoffera- róg Nowodworskiej nr działki 36, (naprzeciwko Kościoła św. Jakuba Apostoła)								
telefon/ telefony	518 412 924								
Data dodania do wykazu	07.04.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	06.05.2021 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 7.00-14.10, wt 7.00-14.10, śr 7.00-14.10, czw 7.00-14.10, pt 7.00-14.10, sb 7.00-15.00, nd - nieczynny zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 nieczynny od 25.01.2022 r.: codziennie w godz. 7.00-17.00 zmiana harmonogramu w dniu 13.02.2022 nieczynny)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Szwajcarska (Parking P&R przy stacji Legionowo Piaski)								
telefon/ telefony	518 478 355								
Data dodania do wykazu	17.11.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-443, ul. Strażacka 121/123 (Warszawa Rembertów)								
telefon/ telefony	575 848 694								
Data dodania do wykazu	03.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.01.2022 r. do 24.01.2022 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-20.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00 od 25.01.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	od 25.01.2022 r. korekta adresu: Warszawa 04-761, ul. Zwoleńska 136/Mrówczka(parking przy zbiegu ulic) do 24.01.2022 r.: Warszawa 04-761, ul. Mrówczka/Zwoleńska (Warszawa Wawer, parking przy zbiegu ulic)								
telefon/ telefony	518 412 924								
Data dodania do wykazu	03.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 12.02.2022 r.: codziennie w godz. 11.00-19.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-081, ul. Mehoffera- róg Nowodworskiej nr działki 36, (naprzeciwko Kościoła św. Jakuba Apostoła)								

telefon/ telefony	695 779 097									
Data dodania do wykazu	12.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129	od 07.04.2021 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	GynCentrum Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-851, ul. Żelazna 1									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	383762894									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz.: 16.00-20.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-722, Aleja Komisji Edukacji Narodowej 14, (Kabaty- parking przy CH Tesco)									
telefon/ telefony	32 506 50 86									
Data dodania do wykazu	03.04.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	02.05.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r.: pn 12.00-22.00, wt 12.00-22.00, śr 12.00-22.00, czw 12.00-22.00, pt 12.00-22.00, sb 8.00-18.00, nd 8.00-18.00 zmiana harmonogramów w dniach: 1.01.2022 15:00-21:00, 6.01.2022 8:00-18:00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-722, Aleja Komisji Edukacji Narodowej 14, (Kabaty- parking przy CH Tesco)									
telefon/ telefony	32 506 50 86									
Data dodania do wykazu	10.11.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 08.02.2022 r.: codziennie w godz. 14.00-22.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-220, ul. Łopuszańska 22 (parking przy Centrum Łopuszańska 22 - od ul. Narożnej)									
telefon/ telefony	32 506 50 86									
Data dodania do wykazu	08.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130	od 16.12.2021 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mateusz Anykiel ANMED									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-013, ul. Williama Heerleina Lindleya 16									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	383321747									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 20.01.2022 r.: pn 16.00-20.00, wt 16.00-20.00, śr 16.00-20.00, czw 16.00-20.00, pt 16.00-20.00, sb 14.00-20.00, nd 14.00-20.00 od 21.01.2022 r. do 29.01.2022 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 14.00-20.00, sb 12.00-20.00, nd 12.00-20.00 od 30.01.2022 r.: pn 8.00-22.00, wt 8.00-22.00, śr 8.00-22.00, czw 8.00-22.00, pt 8.00-22.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-104, ul. Walentego Skorochód-Majewskiego 5, (teren dawnego targowiska)									
telefon/ telefony	789 362 052									
Data dodania do wykazu	16.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: codziennie w godz. 10.00-20.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-987, ul. Kadetów 33, (parking przy kościele)								S	
telefon/ telefony	789 362 052									
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: codziennie w godz. 10.00-20.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-919, ul. Wólczyńska 273, (parking przy bramie południowej Cmentarza Północnego) do 12.02.2022 r. Warszawa 01-919, ul. Wóycickiego 54 (parking przy bramie południowej Cmentarza Północnego) od 13.02.2022 r.								S	
telefon/ telefony	789 362 052									
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131	od 20.12.2021 r.	rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Jana Nielubowicza 5									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	016415800									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 19.02.2022 r.: pn 12.00-16.00, wt 12.00-16.00, śr 12.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 12.00-16.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00 od 20.02.2022 r.: pn 9.00-16.00, wt 9.00-16.00, śr 9.00-16.00, czw 9.00-16.00, pt 9.00-16.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Jana Nielubowicza 5 (parking od ul. Księcia Trojdena 2B)								S	
telefon/ telefony	690 553 481 - do 14.02.2022 r. 690 553 381 - od 15.02.2022 r.									
Data dodania do wykazu	20.12.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	MEDICUS DAMIAN LECH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-287, ul. Głębocka 3 lok. 3								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	101303998								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.01.2022 r. do 07.02.2022 r.: codziennie w godz 8.00-20.00 zmiana harmonogramu w dniu 01.01.2022 10:00-14:00 od 08.02.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-22.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-530, ul. Św. Wincentego 72, (parking miejski)								
telefon/ telefony	733 437 766								
Data dodania do wykazu	20.12.2021 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Cellis Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-510, ul. Generała Zajęczka 28								
telefon/ telefony:	602 381 207								
identyfikator REGON	363297680								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.02.2022 r.: codziennie w godz 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-061, ul. Marszałkowska 140 (punkt przy Marszałkowskiej)								
telefon/ telefony	602 381 207								
Data dodania do wykazu	01.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.02.2022 r.: codziennie w godz 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Bohaterów Warszawy 4								
telefon/ telefony	730 990 243								
Data dodania do wykazu	01.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.02.2022 r.: codziennie w godz 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul. Olimpijska 3								
telefon/ telefony	730 990 243								
Data dodania do wykazu	01.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	DETOKS FENIX Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ożarów Mazowiecki 05-850, Kaputy, ul. Umiastowska 50A								
telefon/ telefony:	602 777 320								
identyfikator REGON	383043113								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 01.02.2022 r.: codziennie w godz 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ożarów Mazowiecki 05-850, Kaputy, ul. Umiastowska 50A								
telefon/ telefony	602 777 320								
Data dodania do wykazu	01.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135	od 31.01.2022 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	ZIP Medical Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul. Kolegialna 47								
telefon/ telefony:	24 337 07 06								
identyfikator REGON	368090021								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 31.01.2022 r. do 11.02.2022 r.: codziennie w godz 10.00-18.00 od 12.02.2022 r.: pn 8.00-19.00, wt 8.00-19.00, śr 8.00-19.00, czw 8.00-19.00, pt 8.00-19.00, sb 10.00-18.00, nd 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul. Kolegialna 47								
telefon/ telefony	24 337 07 06								
Data dodania do wykazu	31.01.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136	od 02.02.2022 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Max-Med. Piotr Panek								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słupno 09-472, ul. Sasanki 12								
telefon/ telefony:	666 999 159								
identyfikator REGON	142667926								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r. do 06.02.2022 r.: codziennie w godz 10.00-18.00 od 07.02.2022 r.: codziennie w godz 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-410, ul. Wyszogrodzka								
telefon/ telefony	666 999 159								
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137	od 02.02.2022 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	CD Słodczyk Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-018, ul. Wolności 2								
telefon/ telefony:	607 100 565								
identyfikator REGON	140691292								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 02.02.2022 r.: codziennie w godz 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-018, ul. Wolności 2								
telefon/ telefony	607 100 565								
Data dodania do wykazu	02.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Centrum Medyczne "ESCALAP" Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Adama Mickiewicza 10/4LU i 5LU								
telefon/ telefony:	577 981 811								
identyfikator REGON	368867099								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 03.02.2022 r.: codziennie w godz 10.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Adama Mickiewicza 10/4LU i 5LU								
telefon/ telefony	577 981 811								
Data dodania do wykazu	03.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	WARSAW GENOMICS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A								
telefon/ telefony:	22 11 89 480								
identyfikator REGON	361337464								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 04.02.2022 r.: pn 8.00-12.00 i 15.00-19.00, wt 8.00-12.00 i 15.00-19.00, śr 8.00-12.00 i 15.00-19.00, czw 8.00-12.00 i 15.00-19.00, pt 8.00-12.00 i 15.00-19.00, sb 9.00-17.00, nd 9.00-17.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-111, ul. Grochowska 171								
telefon/ telefony	22 11 89 480								
Data dodania do wykazu	04.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	MEDNOVATION SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-737, ul. Niedźwiedzia 10								
telefon/ telefony:	730 990 243								
identyfikator REGON	389980190								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 09.02.2022 r.: codziennie w godz. 8.00-20.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Ziołowa 17								
telefon/ telefony	730 990 243								
Data dodania do wykazu	09.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	GENESIS INC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-186, ul. Modlińska 115								
telefon/ telefony:	690 115 684								
identyfikator REGON	384809126								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 10.02.2022 r.: pn 8.00-16.00, wt 10.00-18.00, śr 8.00-16.00, czw 10.00-18.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrówka 05-252, ul. Tadeusza Kościuszki 8 - do 14.02.2022 r. Dąbrówka 05-252, ul. Tadeusza Kościuszki 20 - od 15.02.2022 r.								
telefon/ telefony	690 115 684								
Data dodania do wykazu	10.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142	od 10.02.2022 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	STOLECZNE WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-777, ul. Władysława Pyłtasińskiego 17								
telefon/ telefony:	502 554 742								
identyfikator REGON	017494434								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 10.02.2022 r.: codziennie w godz. 10.00-22.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Stołeczna 48								
telefon/ telefony	502 554 742								
Data dodania do wykazu	10.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143	od 11.02.2022 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZ GABINET SPÓŁKA KOMANDYTOWA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław 50-456, ul. Dworcowa 11B								
telefon/ telefony:	508 777 223								
identyfikator REGON	389981373								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 11.02.2022 r.: pn 8.00-17.00, wt 8.00-17.00, śr 8.00-17.00, czw 8.00-17.00, pt 8.00-17.00, sb 8.00-18.00, nd 8.00-18.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-797, ul. Klimczaka 8								
telefon/ telefony	508 777 223								
Data dodania do wykazu	11.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144	od 15.02.2022 r.	rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	WIOLETTA ZAGÓRSKA - PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA; CENTRUM MEDYCZNE STARTMED								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łomianki 05-092, ul. Partyzantów 23								
telefon/ telefony:	572 001 300								
identyfikator REGON	050659906								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 15.02.2022 r.: pn 7.00-19.00, wt 7.00-19.00, śr 7.00-19.00, czw 7.00-19.00, pt 7.00-19.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łomianki 05-092, ul. Wiejska 14 (przy Centrum Kultury)								

telefon/ telefony	572 001 300								
Data dodania do wykazu	15.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145		rodzaj realizowanych świadczeń							
od 17.02.2022 r.									
nazwa:	KLINIKA MEDYCZNA NA REYMONTA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Władysława Reymonta 12/125								
telefon/ telefony:	511 982 136								
identyfikator REGON	367416928								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 17.02.2022 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Władysława Reymonta 12/125							S	
telefon/ telefony	511 982 136								
Data dodania do wykazu	17.02.2022 r.								
Data wykreślenia z wykazu	28.02.2022 r.								

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

** liczba zespołów w danym miejscu

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