



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Warszawa, dnia 11 lutego 2021 r.

Poz. 1184

OBWIESZCZENIE

WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

z dnia 11 lutego 2021 r.

w sprawie ogłoszenia „Wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 1842, z późn. zm.¹⁾) ogłasza się „Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”.

Wojewoda Mazowiecki:
Konstanty Radziwiłł

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 2112, 2123, 2157, 2255, 2275, 2320, 2327, 2338, 2361 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 11, 159 i 180.

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

CZEŚĆ 1

tekst ujednoczony według stanu na dzień 08.02.2021r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAZNE									
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									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19									
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19									
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dom Studenta w Płocku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Misjonarska 9									
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	07.04.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY PŁUC		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19									
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.06.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DAPOL S.C G. Berdański D. Berdański			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-407, ul. Otolińska 29B									
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	09.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MaNaR Sp. Jawna Wiesław Szkopek, Marcin Szkopek			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maszewo Duże 09-400, ul. Wesola 14									
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.06.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Ośrodek Wypoczynkowo-Kolonijny Zacisze Bis - IZOLATORIUM - typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łąck 09-520, Koszelówka			X						
telefon/ telefony	531 027 170 572 127 771			typ II od 29.10.2020 r.						
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zgodnie z Decyzją Ministra Zdrowia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Ignacego Łukasiewicza 35		X							
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	30.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
										szpital tymczasowy

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 261									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PRACOWNIA DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 225									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 261									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37									
telefon/ telefony	22 33 55 261									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szkolne Schronisko Młodzieżowe Nr 3 "Syrenka" w Warszawie - IZOLATORIUM typ II			X typ II od 29.10.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Karolkowa 53a									
telefon/ telefony	22 335 53 30 22 335 53 15									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	16.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE		X							
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									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
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									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 15.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-12.00, od 23.10.2020 r. do 13.01.2021 r.: pn 07.30-12.30, wt 7.30-12.30, śr 14.00-18.00, czw 7.30-12.30, pt 7.30-12.30, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00 od 14.01.2021 r.: pn 8.00-12.00, wt 8.00-12.00, śr 14.00-18.00, czw 8.00-12.00, pt 8.00-12.00, 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	do 25.10.2020 r.: 29 765 12 63, 29 765 12 55 od 26.10.2020 r. do 02.11.2020 r.: w godzinach pracy punktu 29 765 1241, poza godzinami pracy punktu 29 765 11 79, od 03.11.2020 r.: w godzinach pracy punktu 29 765 29 21, poza godzinami pracy punktu 29 765 11 79,									
Data dodania do wykazu	01.07.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *	od 15.09.2020 r.	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A		X							II
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	od 09.03.2020 r.	kategoria 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 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		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	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NEONATOLOGIA		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	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE		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	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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	19.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DOROSŁYCH		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	19.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach - Dom Studenta Nr 5									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Żytnia 17/19									
telefon/ telefony	25 643 17 01									
Data dodania do wykazu	01.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.06.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128									
telefon/ telefony	261 817 519									
Data dodania do wykazu	13.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Premium Rooms Sp. z o.o. "Warsaw River View"			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-347, ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 43									
telefon/ telefony	261 817 206									
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Transfuzjologii Klinicznej						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128									
telefon/ telefony	261 817 206									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	13.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	24.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.06.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A		X				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101									
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Hotel Łazienkowski"		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-465, ul. 29 listopada 3B									
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II			X typ II od 29.10.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33									
telefon/ telefony	604 434 115									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A									
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
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	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Olimpijski									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60A									
telefon/ telefony	23 673 02 77									
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
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 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dom Studenta Państwowej Uczelni Zawodowej im. Ignacego Mościckiego w Ciechanowie			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Narutowicza 4a									
telefon/ telefony	23 672 42 51									
Data dodania do wykazu	20.08.2020									
Data wykreślenia z wykazu	26.08.2020									

Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
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	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Rehabilitacji - IZOLATORIUM typ I			X typ I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Okrzei 8									
telefon/ telefony	23 672 47 20									
Data dodania do wykazu	20.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.01.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Tytusa Chałubińskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Lekarska									
telefon/ telefony:	48 361 52 20									
identyfikator REGON	000315086									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *										
nazwa:	CHOROBY ZAKAZNE		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PEDIATRIA		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Dr Tytusa Chałubińskiego w Radomiu - Szpital Zakaźny jednoimienny (pismo z dnia 3.04.2020 r. znak: WZ-II.967.240.2020 Wojewody Mazowieckiego)		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Iskra			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Planty 4									
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.07.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	od 09.03.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie - Szpital Zakaźny jednoimienny (Decyzja Nr 1/2020 Wojewody Mazowieckiego z dnia 12.03.2020 r.)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Roko			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-001, ul. Mikołajska 2									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	15.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 13 50, 22 508 13 52									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Belwederski			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	24.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.07.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 15 10									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	17.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital IV poziomu zabezpieczenia – zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody		X							IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	09.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody		X							szpital tymczasowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń)									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Belwederski - IZOLATORIUM typ II			X typ II						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c									
telefon/ telefony	47 725 64 26									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	"LUXURY MEDICAL CARE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - SPÓŁKA KOMANDYTOWA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-195, SŁOMIŃSKIEGO 17/47										
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)										
identyfikator REGON	015857134										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-716, BARTYCKA 175										
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r. do 01.11.2020 r. 3 od 02.11.2020 r.									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)	2									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	od 09.03.2020 r.	kategoria 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, POZNAŃSKA 22									
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
identyfikator REGON	000294674									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY - zespoły 24 godzinne (od 16.10.2020 r. do 18.10.2020 r. - 10 zespołów, od 19.10.2020 r. do 29.10.2020 r. - 15 zespołów, od 30.10.2020 r. do 17.12.2020 r. - 20 zespołów, od 18.12.2020 r. do 31.01.2021 r. - 16 zespołów MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY - zespoły 12 godzinne od 01.02.2021 r. - 16 zespołów									
									M	

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY - zespoły 12 godzinne (3 zespoły)								M	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	07.02.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.02.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY - zespoły 12 godzinne (3 zespoły)								M	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	14.02.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.02.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 13	od 09.03.2020 r.	kategoria 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:	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor 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	teleporada	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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-402, UL. STRZELECKA 3									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-410, UL. Armii Krajowej 62									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22									
Data dodania do wykazu	01.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZPITALA POWIATOWEGO" W SOCHACZEWIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7	
telefon/ telefony:	46 864 96 00	
identyfikator REGON	017222233	

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 6.30-8.30; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 6.00-10.15, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-14.00, wt 11.00-18.00, śr 7.00-14.00, czw 7.00-14.00, pt 11.00-18.00, sb 7.00-10.00, nd 7.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 95 52									
Data dodania do wykazu	28.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/02 Płock – tel. 48 375 14 22									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	RADOMSKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1									
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU do 03.12.2020 r. 664 786 165 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU od 04.12.2020 r. od 01.01.2021 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	teleporada	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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1									
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU do 03.12.2020 r. 664 786 165 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU od 04.12.2020 r. od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	NZOZ IZI-MED S.C. IZABELLA KWIECIŃSKA PAWEŁ GRABARCZYK									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOBRZEGI 26-800, SPACEROWA 29									
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU									
identyfikator REGON	141631576									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18	od 09.03.2020 r.	kategoria 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, KOŚCIUSZKI 49									
telefon/ telefony:	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE; 792 908 808 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/05 Ostrołęka – tel. 25 797 17 22.									
identyfikator REGON	000297610									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, ROLNA 28									
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE; 792 908 808 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/05 Ostrołęka – tel. 25 797 17 22.	1								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSZKÓW 07-200, PUŁTUSKA 23									
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE	1 do 24.05. 2020 r.								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	od 18.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, 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	teleporada	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 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286									
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	teleporada	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	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20	od 18.03.2020 r.	kategoria 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:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
identyfikator REGON	015666180									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-128, UL. OMULEWSKA 27									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	od 23.03.2020 r.	kategoria 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:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU do 03.12.2020 r. 664 786 165 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU od 04.12.2020 r. od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - 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	teleporada	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 24.05. 2020 r. 1 od 25.05. 2020 r. do 29.10. 2020 r. 2 od 30.10. 2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11									
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU do 03.12.2020 r. 664 786 165 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU od 04.12.2020 r. od 01.01.2021 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/03 Radom – tel. 48 375 14 02									
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	od 23.03.2020 r.	kategoria 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 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	OTOLARYNGOLOGIA		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	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 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	506 230 086									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codzień w godz. 11.00-13.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	727 063 026									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								I	
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	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	04.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23	od 02.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PEDIATRIA		X							
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	02.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20		X							
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**		leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20		X							
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 26	od 04.04.2020 r.	kategoria 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 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia w zakresie chorób układu chłonnego		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14									
telefon/ telefony	223496100									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 27	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A									
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 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne MedGen									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A									
telefon/ telefony	501 377 150; 506 069 568, 515 141 414									
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A									
telefon/ telefony	22 32 77 422, 22 32 77 441									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieliszew 05-135, ul. Kościelna 61									
telefon/ telefony	22 766 15 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101									
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a									
telefon/ telefony	22 59 91 500									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a									
telefon/ telefony	22 59 91 500									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33			X typ II od 29.10.2020 r.						
telefon/ telefony	604 434 115									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a		X							II
telefon/ telefony	22 59 91 500									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101									
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4									
telefon/ telefony	22 502 12 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r									
Data wykreślenia z wykazu	15.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4									
telefon/ telefony	22 502 12 00									
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II			X typ II od 29.10.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33									
telefon/ telefony	604 434 115									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	od 07.04.2020 r.	kategoria 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 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6									
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.01.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6									
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519									
Data dodania do wykazu	01.02.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33	od 07.04.2020	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	12 29 50 100									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67							X		
telefon/ telefony	22 55 51 126									
Data dodania do wykazu	07.04.2020									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67		X							I
telefon/ telefony	22 55 51 126									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67		X							II
telefon/ telefony	22 55 51 126									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	od 10.04.2020	kategoria 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 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Uniwersytecka 6									
telefon/ telefony	48 377 90 25									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	23 69 19 934									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 6.09.2020 r. codziennie w godz. 11.00-13.00; od 7.09.2020 r. codziennie w godz. 9.00-13.05)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19									
telefon/ telefony	do 21.05.2020 - tel. 23 691 99 01; od 22.05.2020 - tel. 23 691 99 01 dotępny: pn-pt, tel. 23 691 99 30 dostępny: sb-nd									
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	19.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
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	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	07.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	22 51 52 681									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59									
telefon/ telefony	22 51 52 716									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59									
telefon/ telefony	22 51 52 716									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	12.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59									
telefon/ telefony	22 51 52 716									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pracownia Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5									
telefon/ telefony	22 546 23 82									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Wawelska 15		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	22 82 24 607									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13									
telefon/ telefony	22 82 24 607									
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	teleporada	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 03-709, ul. Sierakowskiego 13									
telefon/ telefony	22 82 24 607									
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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.12.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-11.30 od 21.12.2020 r.: codziennie w godz.: 7.30-9.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony	22 670 94 50									
Data dodania do wykazu	18.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony	22 670 93 20									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony	22 670 93 20									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
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 45	od 14.04.2020 r.	kategoria 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 *										
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1									
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	teleporada	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									
telefon/ telefony	48 612 13 81									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1									
telefon/ telefony	48 612 13 81									
Data dodania do wykazu	15.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1									
telefon/ telefony	48 612 13 81									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
telefon/ telefony	22 830 53 10									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1									
telefon/ telefony:	83 357 32 31									
identyfikator REGON	000304585									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X					X		I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1									
telefon/ telefony	83 357 32 31									
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	teleporada	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	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1									
telefon/ telefony	83 357 32 31									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	03.11.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32									
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49	od 17.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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	teleporada	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 01-138, ul. Płocka 26									
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.10.2020 r.									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50	od 08.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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	teleporada	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	Iłża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	48 368 17 50									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	48 368 17 50									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	03.01.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4									
telefon/ telefony	48 368 17 50									
Data dodania do wykazu	04.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony	691 315 859									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	691 315 859									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25									
telefon/ telefony	691 315 859									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25									
telefon/ telefony	22 318 60 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r									
Data wykreślenia z wykazu	07.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25									
telefon/ telefony	22 318 60 00									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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 03-924, ul. Niekańska 4/24									
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	teleporada	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 03-924, ul. Niekańska 4/24									
telefon/ telefony	22 509 84 12									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
			X							I

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54	od 04.04.2020 r.	kategoria 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 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
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	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	05.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5									
telefon/ telefony:	25 781 73 00									
identyfikator REGON	000306779									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokołów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5									
telefon/ telefony	25 781 72 99									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokolów Podlaski 08-300, ul. ks. J. Bosko 5									
telefon/ telefony	25 781 72 99									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56	od 09.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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					X		I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
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	teleporada	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	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 758 30 01									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-13.00, od 20.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 15.00-20.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 od 21.12.2020 r.: pn 12.00-14.30, wt 8.00-10.30, śr 8.00-10.30, czw 8.00-10.30, pt 8.00-10.30, sb 8.00-10.30, nd 8.00-10.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony	25 506 53 72									
Data dodania do wykazu	22.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37		X							II
telefon/ telefony	25 758 30 01									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
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	teleporada	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	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 21.12.2020 r.: codziennie 10.00-15.00 od 22.12.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00.-15.00, śr 15.00-20.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	27.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4									
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59	od 14.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10									
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	teleporada	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	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10									
telefon/ telefony	48 664 91 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
			X							I

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60	od 10.04.2020 r.	kategoria 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 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2									
telefon/ telefony	22 596 61 35									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80									
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	teleporada	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 01-809, ul. Ceglowska 80									
telefon/ telefony	22 569 01 20									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.10.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80									
telefon/ telefony	22 569 01 20									
Data dodania do wykazu	01.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26									
telefon/ telefony	25 640 33 30									
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	teleporada	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	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26									
telefon/ telefony	25 640 33 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	21.10.2020									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63	od 08.04.2020 r.	kategoria 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 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia	X								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	22 778 26 00									
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Psychiatrii i Neurologii	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Słopińska 22/30									
telefon/ telefony	22 349 60 12									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9									
telefon/ telefony	22 458 28 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67	od 10.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	23 657 21 90									
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony	23 657 22 01									
Data dodania do wykazu	06.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszów 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	teleporada	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	Wyszów 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Zdrowia Mazowska 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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	teleporada	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	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
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										

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 71	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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 04-749, ul. Bursztynowa 2									
telefon/ telefony	22 473 53 32									
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	teleporada	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 04-749, ul. Bursztynowa 2									
telefon/ telefony	22 473 53 32									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2									
telefon/ telefony	22 473 53 32									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50									
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	teleporada	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	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50									
telefon/ telefony	25 684 48 40									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn-pt w godz. 15.00-17.00, sb w godz. 10.00-12.00, nd w godz. 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										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-20.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Romanówka 13 (Punkt przy Garwolińskiej Strefie Aktywności Gospodarczej)									
telefon/ telefony	600 358 010									
Data dodania do wykazu	31.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	05.12.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50									
telefon/ telefony	25 684 48 40									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	od 15.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2									
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2									
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.00-17.00, wt 8.00-10.00, śr 15.00-17.00, czw 8.00-10.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Paderewskiego 7 (punkt przy ul. Paderewskiego)									
telefon/ telefony	22 775 26 94 wew. 1205									
Data dodania do wykazu	21.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Palace w Modlinie - IZOLATORIUM typ II			X typ II						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modlin, ul. Boduena 2									
telefon/ telefony	22 224 11 11									
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	10.12.2020 r.									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	od 04.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony	22 763 32 15									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201									
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony	792 659 064									
Data dodania do wykazu	14.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77	od 16.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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										
			X							I

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 15.00-17.00, śr 9.00-11.00, czw 15.00-17.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 23.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 15.00-18.00, śr 9.00-11.00, czw 15.00-18.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 27.10.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 14.00-18.00, śr 9.00-11.00, czw 14.00-18.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 22.12.2020 r.: 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)								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	01.10.2020									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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	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										
								X		

Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80	od 09.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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 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										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	665 787 346									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
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	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	12.10.2020									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81	od 22.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Dunikowskiego 10									
telefon/ telefony:	22 270 30 30									
identyfikator REGON	015053128									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-635, ul. Etiudy Rewolucyjnej 48									
telefon/ telefony	22 270 30 63; 22 270 30 61									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	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 26-600, ul. Królowej Jadwigi 23									
telefon/ telefony	48 670 04 13									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.06.2020 r.: codziennie w godz. 09.00-11.00, od 17.06.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 09.30.-11.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r. do 12.11.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, 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 13.11.2020 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 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-400, ul. Goworowska 49 do 03.12.2020 r. Ostrołęka 07-400, ul. Wincentego Witosa 1 od 04.12.2020 r.									
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 219 369 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 22.11.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 8.00-12.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 23.11.2020 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 miana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00)								S	

Miejsce udzielania świadczeń 27 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 16.11.2020 od godz. 8.00 - całodobowo zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-12:00; 25.12.2020 8:00-12:00 26.12.2020 8:00-12:00; 31.12.2020 8:00-12:00 1.01.2021 14:00-18:00) od 04.01.2021 - 12 godzin dziennie w godz. 8:00-20:00									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-806, ul. Puławska 387 - do 16.11.2020 r. do godz. 20.00., Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46/10 - od 16.11.2020 r. od godz. 20.00.								S	
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 28 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom, ul. Prażmowska 17					X				
telefon/ telefony	48 670 04 12									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin -Jeziorna 05-510, ul. Gąsiorowskiego 12/14	
telefon/ telefony:	22 703 00 00	
identyfikator REGON	017173368	

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
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.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1									
telefon/ telefony	22 770 94 98									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20									
telefon/ telefony	22 82 22 535									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.11.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
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.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20									
telefon/ telefony	22 82 22 535									
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.01.2021 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20									
telefon/ telefony	22 82 22 535									
Data dodania do wykazu	07.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85	od 07.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Józefów, ul. 3-go Maja 127									
telefon/ telefony	22 468 25 96									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
								X		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, Aleja Pokoju 5									
telefon/ telefony:	48 676 20 37									
identyfikator REGON	670204896									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, ul. W. Jagiełły 12									
telefon/ telefony	48 676 22 39, 48 677 91 63									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
								X		

Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231									
telefon/ telefony	22 584 12 18									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88	od 21.04.2020 r.	kategoria 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									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93									
telefon/ telefony	22 250 61 35									
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	teleporada	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 00-382, ul. Solec 93									
telefon/ telefony	22 250 61 35									
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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.30-15.00, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 19.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 15.00-20.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00, od 27.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-20.00, śr 10.00-20.00, czw 10.00-20.00, pt 15.00-20.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00 w dniu 21.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 10.00-14.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-19.00, pt 15.00-19.00, sb 08.00-12.00, nd 08.00-12.00 od 22.12.2020 r. do 09.02.2021 r.: pn 15.00-19.00, wt 10.00-14.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, pt 15.00-19.00, sb 08.00-12.00, nd 08.00-12.00 od 10.02.2021 r.: 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)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93 (brama wjazdowa od ul. Kruczkowskiego)									
telefon/ telefony	662 455 311, 660 766 477									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89	od 07.04.2020 r.	kategoria 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 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1									
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91	od 11.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital św. Anny w Piasecznie, EMC Piaseczno sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony:	22 735 41 00									
identyfikator REGON	142776420									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00, od 01.10.2020 r. do 18.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 19.10.2020 r. do 21.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 9.00-13.30, śr 9.00-13.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.30, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30, od 22.10.2020 r. do 18.12.2020 r.: pn 11.00-19.00, wt 11.00-19.00, śr 11.00-19.00, czw 11.00-19.00, pt 11.00-19.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00 od 19.12.2020 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 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony	do 30.06.2020 r.: 661 300 329; od 01.07.2020 r.: 22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony	22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony	22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	13.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									
telefon/ telefony	22 735 41 00									
Data dodania do wykazu	14.12.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92	od 20.04.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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	teleporada	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	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8									
telefon/ telefony	48 383 35 05									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	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										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.:codzienie w godz. 7.15-9.15, od 20.10.2020 r.: 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)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43									
telefon/ telefony	576 077 099									
Data dodania do wykazu	28.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43									
telefon/ telefony	48 674 38 00									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43									
telefon/ telefony	48 674 38 00									
Data dodania do wykazu	01.01.2021 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94		kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00, od 01.10.2020 r. do 18.10.2020 r. : codziennie w godz. 8.00-13.00, od 19.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 12.00-17.00, wt 9.00-14.00, śr 12.00-17.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb 9.00-14.00, nd 9.00-14.00, od 27.10.2020 r. do 20.12.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-15.00 od 21.12.2020 r. do 07.02.2021 r.: codziennie w godz. 9.00-17.00 zmiana godzin w dniach : 24.12.2020 11:00-13:00; 25.12.2020 11:00-13:00 26.12.2020 11:00-13:00; 31.12.2020 11:00-13:00 01.01.2021 11:00-13:00 od 08.02.2021 r.: codziennie w godz.: 9.00-13.00)								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										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 15.00-21.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Powsińska 61/63, 02-903 Warszawa (II punkt)									
telefon/ telefony	22 55 09 692									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95	od 18.05.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.06.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00, od 01.07.2020 r. do 04.10.2020 r.: pn-pt w godz. 13:00-15:00, sb-nd w godz. 10:00-12:00, od 05.10.2020 r. do 06.11.2020 r.: pn-pt w godz. 8.00-10.00, sb-nd w godz. 10.00-12.00, od 07.11.2020 r. do 13.12.2020 r.: codziennie w godz.: 8.00-12.00) od 14.12.2020 r.: codziennie w godz.: 8.00-10.00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 8:00-14:00, 12.01.2021 8:00-14:00 13.01.2021 8:00-14:00, 14.01.2021 8:00-14:00 15.01.2021 8:00-14:00)									
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										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-10.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białobrzegi 26-800, ul. Spacerowa 29									
telefon/ telefony	663 697 977									
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Rzeczypospolitej 5									
telefon/ telefony	500 900 900									
Data dodania do wykazu	05.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97	od 27.04.2020 r.	kategoria 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne MedGen						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A									
telefon/ telefony	22 213 94 40									
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Borowa 14/18									
telefon/ telefony	22 710 33 30									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98	od 15.06.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.20.-14.30, od 20.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 15.00-19.30, śr 10.00-14.30, czw 15.00-19.30, pt 10.00-14.30, sb 10.00-14.30, nd 10.00-14.30 od 27.10.2020 r. do 21.12.2020 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, 15.00-19.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, 15.00-19.00, pt 10.00-14.00, sb 7.00-19.00, nd 7.00-19.00 od 22.12.2020 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, 15.00-19.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, 15.00-19.00, pt 10.00-14.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00 zmiana godzin w dniu: 24.12.2020 r.: 10.00-14.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 07:00-19:00, 12.01.2021 07:00-19:00 13.01.2021 07:00-19:00, 14.01.2021 07:00-19:00 15.01.2021 07:00-19:00)									
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	teleporada	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	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony	570 804 607									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	16.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony	570 804 607									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99	od 15.09.2020 r.	kategoria 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	teleporada	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	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5									
telefon/ telefony	24 236 09 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.									

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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101	kategoria realizowanych świadczeń								
od 05.10.2020 r.									
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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:								S	
PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 13.00-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 13.00-15.30, wt 15.00-17.30, śr 13.00-15.30, czw 15.00-17.30, pt 13.00-15.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 26.10.2020 r. do 01.12.2020 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 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 02.12.2020 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 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 13:00-17:00, 12.01.2021 13:00-17:00 13.01.2021 13:00-17:00, 14.01.2021 13:00-17:00 15.01.2021 13:00-17:00)									
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									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 13.00-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 13.00-15.30, wt 15.00-17.30, śr 13.00-15.30, czw 15.00-17.30, pt 13.00-15.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 26.10.2020 r.: do 01.12.2020 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 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 02.12.2020 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)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-471, ul. Cegielniana 8									
telefon/ telefony	do 11.10.2020 r.: 539 677 074 od 12.10.2020 r.: 787 867 448									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102	od 05.10.2020 r.	kategoria 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	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103	od 06.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>PUNKT POBRAŃ (do 16.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 17.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn. 9.00-13.30, wt. 9.00-13.30, śr. 9.00-13.30, czw. 9.00-13.30, pt. 9.00-13.30, sb. 15.00-19.30, nd. 9.00-13.30, od 20.10.2020 r. do 08.12.2020 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 15.00-19.30, nd 9.00-15.00) od 09.12.2020 r. do 18.12.2020 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 15.00-18.30, nd 9.00-14.00 od 19.12.2020 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</p> <p>zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 09:00-16:00, 12.01.2021 09:00-16:00 13.01.2021 09:00-16:00, 14.01.2021 09:00-16:00 15.01.2021 09:00-16:00</p> <p>zmiana harmonogramu w dniach: 8.02.2021 9:00-16:00 9.02.2021 9:00-16:00 10.02.2021 9:00-16:00 11.02.2021 9:00-16:00 12.02.2021 9:00-16:00)</p>									
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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104	od 06.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 10.30-15.00, sb.-nd. w godz. 8.00-12.30, od 19.10.2020 r. do 08.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00) od 09.12.2020 r. do 20.12.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00 od 21.12.2020 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 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 10:00-17:00, 12.01.2021 11:00-18:00 13.01.2021 10:00-17:00, 14.01.2021 11:00-18:00 15.01.2021 10:00-17:00; zmiana harmonogramu w dniach: 8.02.2021 11:00-17:00 9.02.2021 10:00-18:00 10.02.2021 10:00-17:00 11.02.2021 11:00-18:00 12.02.2021 10:00-17:00 15.02.2021 10:00-17:00 16.02.2021 11:00-18:00 17.02.2021 10:00-17:00 18.02.2021 11:00-18:00 19.02.2021 10:00-17:00</p>									
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										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (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 11.00-14.00) Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 14:00-20:00, 12.01.2021 11:00-17:00 13.01.2021 14:00-20:00, 14.01.2021 11:00-17:00 15.01.2021 11:00-17:00; zmiana harmonogramu w dniach: 8.02.2021 14:00-20:00 9.02.2021 11:00-17:00 10.02.2021 14:00-20:00 11.02.2021 11:00-17:00 12.02.2021 11:00-17:00 15.02.2021 14:00-20:00 16.02.2021 11:00-17:00 17.02.2021 14:00-20:00 18.02.2021 11:00-17:00 19.02.2021 11:00-17:00)								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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105	od 08.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:								S	
	PUNKT POBRAŃ do 03.01.2020 r.: pn.-pt. w godz. 15.00-18.00, sb.-nd. w godz. 14.00-17.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 13:00-15:00, 25.12.2020 15:00-17:00 26.12.2020 15:00-17:00, 27.12.2020 15:00-17:00 31.12.2020 15:00-18:00, 01.01.2021 15:00-17:00 02.01.2021 15:00-17:00, 03.01.2021 15:00-17:00 od 04.01.2020 r. do 06.02.2021 r.: pn.-pt. w godz. 15.00-18.00, sb.-nd. w godz. 14.00-16.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 15:00-19:00, 12.01.2021 15:00-19:00 13.01.2021 15:00-19:00, 14.01.2021 15:00-19:00 15.01.2021 15:00-19:00 od 07.02.2021 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 14.00-16.00, nd - nieczynny)								
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 106	od 08.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 28.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 11.00-13.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 29.10.2020 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 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 11:00-13:00 31.12.2020 11:00-13:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 11:00-14:00, 12.01.2021 11:00-14:00 13.01.2021 11:00-14:00, 14.01.2021 11:00-14:00 15.01.2021 11:00-14:00)								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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107	od 12.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 03.11.2020 r.: pn.-pt. w godz. 10.30-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-13.30, od 04.11.2020 r. do 09.11.2020 r.: pn 13.00-17.30, wt 10.30-15.00, śr 10.30-15.00, czw 13.00-17.30, pt 10.30-15.00, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30 od 10.11.2020 r. do 03.12.2020 r.: pn 10.30-17.30, wt 10.30-14.30, śr 10.30-14.30, czw 13.30-17.30, pt 10.30-14.30, sb 09.00-12.00, nd 09.00-12.00 od 04.12.2020 r.: pn 14.30-17.30, wt 10.30-13.30, śr 10.30-13.30, czw 14.30-17.30, pt 10.30-13.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, w dniu 24.12.2020 r.: czw 9.00-11.00 zmiana harmonogramu akcja nauczyciel 11.01.2021 13:30-17:30, 12.01.2021 10:30-13:30 13.01.2021 10:30-13:30, 14.01.2021 16:30-19:30 15.01.2021 10:30-13:30)								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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108	od 13.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>PUNKT POBRAŃ (do 28.10.2020 r.: pn-pt w godz. 13.00-15.00, sb-nd w godz. 10.00.-12.00, od 29.10.2020 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 godzin w dniach: 24.12.2020 10:00-12:00; 25.12.2020 10:00-12:00 26.12.2020 10:00-12:00; 27.12.2020 10:00-12:00 31.12.2020 10:00-12:00; 01.01.2021 10:00-12:00 02.01.2021 10:00-12:00; 03.01.2021 10:00-12:00 Zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 12:00-19:00, 12.01.2021 12:00-19:00 13.01.2021 12:00-19:00, 14.01.2021 12:00-19:00 15.01.2021 12:00-19:00)</p>							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Księdza Piotra Ściegiennego 9								
telefon/ telefony	236 572 065								
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109	od 13.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	ALAB LABOLATORIA 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	

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										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (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 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-11:00; 25.12.2020 9:00-11:00 26.12.2020 9:00-11:00; 27.12.2020 9:00-11:00 31.12.2020 13:00-15:00; 1.01.2021 9:00-11:00 2.01.2021 12:00-14:00; 3.01.2021 9:00-11:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 13:00-18:00, 12.01.2021 13:00-18:00 13.01.2021 13:00-18:00, 14.01.2021 13:00-18:00 15.01.2021 13:00-18:00)								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										

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 110	od 19.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Targówek	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-545, ul. Tykocińska 34	
telefon/ telefony:	22 518 26 41	
identyfikator REGON	145950090	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112	od 19.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.12.2020 r.: pn. 6.30-11.30, wt. 6.30-11.30, śr. 6.30-11.30, czw. 6.30-11.30, pt. 6.30-11.30, sb. 14.00-19.00, nd. 14.00-19.00) od 14.12.2020 r. do 31.12.2020 r.: pn. 6.30-8.30, wt. 6.30-8.30, śr. 6.30-8.30, czw. 6.30-8.30, pt. 6.30-8.30, sb. 14.00-16.00, nd. 14.00-16.00 zmiana godzin w dniach: 25.12.2020 11:00-13:00; 26.12.2020 8:00-10:00 27.12.2020 8:00-10:00									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczęśliwicka 36 (dzielnica Ochota)									
telefon/ telefony	513 011 867									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.12.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	<p>PUNKT POBRAŃ (do 13.12.2020 r.: pn. 15.00-20.00, wt. 15.00-20.00, śr. 15.00-20.00, czw. 15.00-20, pt.15.00-20.00, sb. 8.00-13.00, nd. 8.00-13.00) od 14.12.2020 r. do 08.01.2021 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 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-10:00; 25.12.2020 13:30-15:30 26.12.2020 10:30-12:30; 27.12.2020 10:30-12:30) od 09.01.2021 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 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 15:00 20:00, 12.01.2021 15:00 20:00 13.01.2021 15:00 20:00, 14.01.2021 15:00 20:00 15.01.2021 15:00 20:00)</p>							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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113	od 17.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	MEDiGEN 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	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116	od 30.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 10.11.2020 r.: codziennie w godz.: 9.00-17.00, od 11.11.2020 r. do 05.02.2021 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 godzin w dniach: 24.12.2020 9:00-13:00, 25.12.2020 9:00-13:00 26.12.2020 9:00-13:00, 27.12.2020 9:00-13:00 31.12.2020 9:00-13:00, 01.01.2021 11:00-15:00 02.01.2021 9:00-13:00, 03.01.2021 9:00-13:00 od 06.02.2021 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)								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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117	od 30.10.2020 r.	kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 09.11.2020 r.: codziennie w godz.: 10.00-16.00, od 10.11.2020 r. do 13.01.2021 r.: codziennie w godz. 11.00-15.00 od 14.01.2021 r.: codziennie w godz. 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										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118	od 05.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-411, ul. Chemików 7									
telefon/ telefony:	24 365 09 25/30									
identyfikator REGON	610381010									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 09.11.2020 r.: pn 16.00-19.00, wt 16.00-19.00, śr 16.00-19.00, czw 16.00-19.00, pt 16.00-19.00, sb 9.00-12.00, nd 9.00-12.00, od 10.11.2020 r. do 01.12.2020 r.: pn 16.00-19.00, wt 16.00-19.00, śr 16.00-19.00, czw 16.00-19.00, pt 16.00-19.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 02.12.2020 r.: pn 16.00-18.00, wt 16.00-18.00, śr 16.00-18.00, czw 16.00-18.00, pt 16.00-18.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-411, ul. Chemików 7 (parking)									
telefon/ telefony	797 566 725									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.12.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119		kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (całodobowo 09.11.2020 r. od 7.00. zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 na 00:00-15:00; 25.12.2020 na 8:00-24:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-477, ul. Karola Szymanowskiego 8/113									
telefon/ telefony	784 927 998									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120		kategoria 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	teleporada	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 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.01.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121	05.11.2020	kategoria 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	teleporada	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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń dla MSWiA)									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22 od 29.12.2020 r. Główny Dyspozytor PRM - zgłoszenia z terenu rejonu RO 14/01 Warszawa – tel. 22 852 12 22 (od 01.01.2021 r. tel. 22 525 13 33)									
Data dodania do wykazu	07.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		kategoria 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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 23.11.2020 r.: pn 8.00-12.00, wt 15.30-19.30, śr 8.00-12.00, czw 15.30-19.30, pt 8.00-12.00, sb 9.00-13.00, nd 13.00-15.00 od 24.11.2020 r. do 01.12.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 9.30-13.30, pt 15.00-19.00, sb 10.00-14.00, nd 13.00-15.00 od 02.12.2020 r. do 03.02.2021 r.: pn 15.00-19.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.00, czw 9.30-13.30, pt 15.00-19.00, sb 10.00-12.00, nd 13.00-15.00 zmiana godzin w dniu 25.12.2020 r.: 15.00-17.00 zmiana godzin akcja nauczyciel 15.01.2021 r.: 13:00-20:00) od 04.02.2021 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 - nieczynny, nd - nieczynny)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Prymasa Augusta Hlonda 1 (teren Świątyni Opatrzności Bożej, wjazd bramą D od ulicy Sejmu Czteroletniego)									
telefon/ telefony	791 280 019									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Niepubliczny Zespół Zakadów 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									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczo- Diagnostyczne Sp. z o.o. (Siedlce)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. KS. Niedziałka 14									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	710529892									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 7.00-12.00, wt 7.00-12.00, śr 7.00-12.00, czw 7.00-12.00, pt 7.00-12.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 zmiana godzin w dniach: 24.12.2020 8:00-10:00; 25.12.2020 8:00-10:00 31.12.2020 8:00-10:00; 01.01.2021 8:00-10:00 06.01.2021 8:00-10:00 zmiana godzin akcja nauczyciel 11.01.2021 07:00-19:00, 12.01.2021 07:00-19:00 13.01.2021 07:00-19:00, 14.01.2021 07:00-19:00 15.01.2021 07:00-19:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Kleeberga 2									
telefon/ telefony	506 007 403									
Data dodania do wykazu	23.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarczynie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarczyn 05-555, ul. Warszawska 42									
telefon/ telefony:	22 727 70 63									
identyfikator REGON	671987015									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130	od 23.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Kaśmin Dom Seniora Sp. o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siennica 05-332, Drożdżówka 5a									
telefon/ telefony:	25 799 21 23									
identyfikator REGON	710444492									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Kaśmin Dom Seniora Sp. o.o. - IZOLATORIUM typ I									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siennica 05-332, Drożdżówka 5a									
telefon/ telefony	664 419 352									
Data dodania do wykazu	23.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.02.2021 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131	od 04.12.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne Riemer S.J.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Sowińskiego 28									
telefon/ telefony:	22 755 52 22									
identyfikator REGON	016392074									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.12.2020 r.: codziennie w godz.: 10.00-15.00) od 14.12.2020 r.: (codziennie w godz.: 8.00-13.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Traugutta 48									
telefon/ telefony	515 789 012									
Data dodania do wykazu	04.12.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132	od 07.12.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SPZOZ w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-911, ul. Nowowiejska 31									
telefon/ telefony:	261 840 012									
identyfikator REGON	013280825									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz.: 09.00-17.00 zmiana godzin w dniach: 25.12.2020 9:00-11:00, 26.12.2020 9:00-11:00 27.12.2020 9:00-11:00, 01.01.2021 9:00-11:00 06.01.2020 9:00-11:00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-911, ul. Nowowiejska 31									
telefon/ telefony	662 097 317									
Data dodania do wykazu	07.12.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (teleporad) w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez Centrum Systemów Informatycznych w Ochronie Zdrowia, wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa mazowieckiego										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	od: 08.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp.z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Nikłowa 9									
telefon/ telefony:	25 63 33 555									
identyfikator REGON	710529892									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Jarosław Bartoszek NZOZ Ośrodek Zdrowia w Kornicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Kornica 08-205, Stara Kornica 201				X					
telefon/ telefony	665 111 965									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	od 12.11.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA w WIŚNIEWIE Grabek i Grabek s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiśniew 08-112, ul. Sanitariuszek 1									
telefon/ telefony:	602 464 359									
identyfikator REGON	146528251									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA w WIŚNIEWIE Grabek i Grabek s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiśniew 08-112, ul. Sanitariuszek 1				X					
telefon/ telefony	602 464 359									
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

* 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)