



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 18 grudnia 2020 r.

Poz. 7160

OBWIESZCZENIE WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

z dnia 18 grudnia 2020 r.

w sprawie wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, 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 (t.j. Dz. U. poz. 1842) ogłaszam wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 stanowiący załącznik do niniejszego obwieszczenia.

Wojewoda Dolnośląski:
Jarosław Obremski

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

Załącznik do Obwieszczenia Wojewody Dolnośląskiego z dnia 18 grudnia 2020 r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, Wrocław									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony:	519 338 486									
identyfikator REGON	000290469									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony	71 3957523, 713957509									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony	577 477 245									S
Data dodania do wykazu										
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:	II POZIOM		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	IV POZIOM		X							IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-09									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony:	75/738 00 00; 75/738 02 60; 75/738 00 97									
identyfikator REGON	000310338									
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	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony	999/112									

Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony	75/738 02 60									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony	757 380 070; 798 767 124									
Data dodania do wykazu										
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZGORZELEC / 59-900 / Lubańska 11/12									
telefon/ telefony	795 569 524									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLKOWICE / 59-101 / Kardynała Bolesława Kominka 7									
telefon/ telefony	795 569 524									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / M. Skłodowskiej-Curie 60									
telefon/ telefony	532 541 851									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
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	
nazwa:	Izolatorium Zajazd "ELITE" Restauracja "La BELL"									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLEŚLAWIEC / 59-700 / gen. Augusta Emila Fieldorfa "NILA" 26										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-08										
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-08										
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Armii Krajowej 47									S	
telefon/ telefony	538 513 424										
Data dodania do wykazu	2020-10-27										
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Środa Ślaska /55-300 /Legnicka 20									S	
telefon/ telefony	538 514 838										
Data dodania do wykazu	2020-10-27										
Data wykreślenia z wykazu											
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów / 67-210 / Sportowa 1B									S	
telefon/ telefony	532 543 766										
Data dodania do wykazu	2020-10-27										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	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:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica / 59-220 / Okrzei 14A									S	
telefon/ telefony	532 547 224										
Data dodania do wykazu	2020-10-27										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	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:	Mobilny Zespół Wymazowy (1)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLEŚLAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									M	
telefon/ telefony	75-738-02-18; 504 507 347										
Data dodania do wykazu	2020-10-30 (obowiązuje od 2020-11-01)										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-556 / Borowska 213									
telefon/ telefony:	71-733-11-10									
identyfikator REGON	000289012									
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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony:	74/ 64 89 806									
identyfikator REGON	890047446									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-300 / Batorego 4									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony	74/64 89 658 (Gabinet Chirurgiczny) 74/64 89 660 (Gabinet Internistyczny) 74/64 89 959 (Dyżurka Pielęgniarska) 74/64 89 959 (Sekretariat) 74/64 89 659 (Dyspozytornia)									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony	601 768 507									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-30									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	231161448									

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	
nazwa: Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12							
telefon/ telefony		999/112							
Data dodania do wykazu									
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	
nazwa: Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12							
telefon/ telefony		571334831							
Data dodania do wykazu									
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: I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12	X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu		2020-09-15							
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: II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12	X						II
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu		2020-10-16							
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa: Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105
telefon/ telefony:										71 31020 81 lub 71 310 21 16
identyfikator REGON										000294295
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		
nazwa: Izba Przyjęć							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105								
telefon/ telefony		713349479; 713349424								
Data dodania do wykazu										
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: I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105	X						I	
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu		2020-09-15								
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:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-05								
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	
nazwa:	Izolatorium Hotel Wiena								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-322 / Gajowicka 130								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-22 (obowiązuje od 2020-10-21)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5								
telefon/ telefony	76 72-11-000								
identyfikator REGON	390999441								
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5								
telefon/ telefony	76 72 11 801								
Data dodania do wykazu	2020-04-09								
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5								
telefon/ telefony	76 72 11 945								
Data dodania do wykazu									
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:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
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:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaskiewicza 5								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-02								
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	
nazwa:	Izolatorium Hotel Admiral									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Bielańska 37									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-10 (obowiązuje od 2020-11-09)									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-15									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A									
telefon/ telefony:	71 32 70 101; infolinia dla pacjentów 45 95 95 454									
identyfikator REGON	000977893									
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A							X		
telefon/ telefony	71 32 70 368									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A								S	
telefon/ telefony	661 924 254									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	DaVita sp. z o.o									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-202 / Legnicka 48 budynek f									

telefon/ telefony:	609-543-321 601-082-146										
identyfikator REGON	145884498										
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		
nazwa:	Stacja Dializ		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC/ 59-700 / Jeleniogórska 4										
telefon/ telefony	609-543-321 601-082-146										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30									
telefon/ telefony:	571 306 316 lub 571 306 370									
identyfikator REGON	000294190									
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:	III POZIOM W ZAKRESIE: - PSYCHIATRIA DLA DOROSŁYCH - LECZENIE UZALEŻNIEŃ		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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	
nazwa:	Izba Przyjść							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30									
telefon/ telefony	571 306 316 ; 571 306 370; 571 306 384- lekarz dyżurny; Centrala +48 75 616 26 48 wew.316,370,384									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MIESZKO" Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10									
telefon/ telefony:	74 856 87 87									
identyfikator REGON	891058877									

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
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10							
telefon/ telefony	504 416 016							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12								
telefon/ telefony:	<ul style="list-style-type: none"> • 71 3689672 (telefon do laboratorium) • 513 057 637 • 601 977 556 								
identyfikator REGON	000290096								
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	
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12								
telefon/ telefony	601 977 556								X
Data dodania do wykazu									
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:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38								
telefon/ telefony:	(71) 773 14 04								
identyfikator REGON	932207142								
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	
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu (5 ambulansów)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38								
telefon/ telefony	(71) 773 14 04, (71)773 14 05								
Data dodania do wykazu	są 3 ambulanse dnia 2020-10-27 dodano 1 ambulans dnia 2020-11-02 dodano 1 ambulans								
Data wykreślenia z wykazu									
	5								
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	
nazwa:	Mobilny Zespół Wymazowy (3)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38								
telefon/ telefony	502 700 252								

Data dodania do wykazu	od 2020-10-21 - 1 zespół, 2020-10-30 dodano do wykazu - 2 zespoły (obowiązuje od 2020-11-01) od 2020-11-16 dodano 1 zespół od 2020-12-01 dodano 1 zespół									M
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	890213577									
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	
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu (1 ambulans)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica/59-220/Dworcowa 7									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	390760941									
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	
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy (1 ambulans)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubin/59-300/Bema 5b									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a									
telefon/ telefony:	999/112									
identyfikator REGON	001082454									
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	
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze (1 ambulans)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
---	--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------

nazwa:	4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WROCŁAWIU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5										
telefon/ telefony:	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696										
identyfikator REGON	930090240										
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		
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5										
telefon/ telefony	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696										
Data dodania do wykazu											
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	
zakres:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: 1. CHOROBY WEWNĘTRZNE, 2. ENDOKRYNOLOGIA, 3. ONKOLOGIA KLINICZNA, 4. GASTROENTEROLOGIA, 5. KARDIOLOGIA, 6. CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ, 7. UROLOGIA, 8. CHIRURGIA OGÓLNA, 9. CHIRURGIA ONKOLOGICZNA, 10. ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU, 11. NEUROCHIRURGIA, 12. NEUROLOGIA, 13. NEUROLOGIA - UDARY MÓZGU, 14. CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA, 15. KARDIOCHIRURGIA, 16. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA, 17. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II, 18. OTOLARYNGOLOGIA, 19. OKULISTYKA, 20. DERMATOLOGIA - WENEROLOGIA, 21. CHIRURGIA NACZYNIOWA, 22. TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA, 23. GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA, 24. PULMONOLOGIA I ALERGOLOGIA, 25. REUMATOLOGIA, 26. DIABETOLOGIA I CHOROBY METABOLICZNE, 27. INTENSYWNY NADZÓR KARDIOLOGICZNY, 28. ANGIOLOGIA, 29. DIALIZOTERAPIA - DLA PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W WW. ZAKRESACH.		X							III	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-13										
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	
nazwa:	Izolatorium - 23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĄDKU ZDROJU			x						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LADEK-ZDRÓJ / 57-540 / Plac Mariański 7/8									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-23									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI WE WROCŁAWIU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony	71 79-84-630									
identyfikator REGON	930856126									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć z Pomocą Doraźną i Ratownictwem Medycznym							x		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony	71 79-84-630									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									s
telefon/ telefony	71 79-84-660									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM		x							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM		x							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
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

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																	
telefon/ telefony:		71 37 74 100 oraz wew. do sekretariatu 101.																	
identyfikator REGON		931082610																	
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								
nazwa:		Centralna Izba Przyjęć																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																	
telefon/ telefony		IP oddziału chorób wewnętrznych i geriatрії 71 37 74 205, kom. 883 372 778 IP oddziału ginekologiczno – położniczego 71 37 74 143, kom. 883 372 769 IP oddziału pediatryczno- reumatologicznego 71 37 74 100, kom. 667 977 745, 535 372 744																	
Data dodania do wykazu																			
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								
nazwa:		Punkt Pobrań																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																	
telefon/ telefony		od poniedziałku do piątku: 667 977 733 sobota i niedziela: 667 977 760																	
Data dodania do wykazu																			
Data wykreślenia z wykazu		2020-12-17																	
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:		I POZIOM																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																	
telefon/ telefony																			
Data dodania do wykazu		2020-09-15																	
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								
nazwa:		Punkt Pobrań (dla samochodów)																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																	
telefon/ telefony		667 977 733																	
Data dodania do wykazu																			
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:		III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA, - NEONATOLOGIA																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 52-144 / Warszawska 2																	
telefon/ telefony																			
Data dodania do wykazu		2020-11-27 (obowiązuje od 2020-11-30)																	
Data wykreślenia z wykazu																			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21												rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:		Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku																	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105																	

telefon/ telefony:	717831375, 601581550 od 7.30-15.05											
identyfikator REGON	932717392											
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			
nazwa:	Izba Przyjęć							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105											
telefon/ telefony	71 78 313 71 od 7.00 - 15.00											
Data dodania do wykazu												
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-439 / Grabiszyńska 105		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	EMC INSTYTUT MEDYCZYNY SPÓŁKA AKCYJNA											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Piłczycka 144/148											
telefon/ telefony:	661 300 321, 600 080 811											
identyfikator REGON	933040945											
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			
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / Bolesława Chrobrego 5											
telefon/ telefony	74 641 34 01											
Data dodania do wykazu												
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Piłczycka 144/148		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu	2020-10-22											
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZPITAL ŚW.ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH Ząbkowice/ 57-200 / Bolesława Chrobrego 5		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-23											
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:	II POZIOM											

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZPITAL ŚW. ANTONIEGO W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH Ząbkowice/ 57-200 / Bolesława Chrobrego 5																			II	
telefon/ telefony																					
Data dodania do wykazu	2020-11-13																				
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-09																				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		rodzaj realizowanych świadczeń														Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB SERCA MEDINET NZOZ																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamińskiego 73A																				
telefon/ telefony:	do godz. 15 71 32 09 450																				
identyfikator REGON	390775606																				
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												
nazwa:	Izba Przyjęć																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamińskiego 73A													X							
telefon/ telefony	71 32 09 438																				
Data dodania do wykazu																					
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:	I POZIOM																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamińskiego 73A																				
telefon/ telefony																					
Data dodania do wykazu	2020-09-15																				
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:	II POZIOM																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-124 / Henryka Michała Kamińskiego 73A																				
telefon/ telefony																					
Data dodania do wykazu	2020-10-27																				
Data wykreślenia z wykazu																					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń														Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Bogatyni																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15																				
telefon/ telefony:	75 7739321 -od poniedziałku do piątku w godzinach od 7-15																				
identyfikator REGON	230021923																				
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												
nazwa:	Izba Przyjęć																				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15																				
telefon/ telefony	75 77 39 324																				

Data dodania do wykazu											
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X							I	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Szpitalna 16								5		
telefon/ telefony	500 451 697										
Data dodania do wykazu	2020-10-08										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X							II	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-11-05 (obowiązuje od 2020-11-06)										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25	rodzaj realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49										
telefon/ telefony:	74 81 11 577										
identyfikator REGON	000312604										
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	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49										
telefon/ telefony	74 8111577 607 798 559										
Data dodania do wykazu											
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		X							I	
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	II POZIOM										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49			X								II
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-30											
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			
nazwa:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (1 ambulans)	1										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49											
telefon/ telefony	999/112											
Data dodania do wykazu	2020-11-10											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Dzierżonowie Spółka z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1										
telefon/ telefony:	74 831 33 33; 74 831 51 11										
identyfikator REGON	020680960										
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		
nazwa:	Izba Przyjęć							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1										
telefon/ telefony	74 834 41 10 74 834 41 12										
Data dodania do wykazu											
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1										
telefon/ telefony	74 834 41 82										S
Data dodania do wykazu											
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15		X								I
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-16		X								II
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
--	--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---

nazwa:	GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15											
telefon/ telefony:	76 837 32 11											
identyfikator REGON	000308784											
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			
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15									X		
telefon/ telefony	76 837 33 68											
Data dodania do wykazu												
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			
nazwa:	Punkt Pobrań											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15											5
telefon/ telefony	76 837 33 48											
Data dodania do wykazu												
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15		X									I
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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:	II POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15		X									II
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-10-13											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Jaworskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3											
telefon/ telefony:	76 870 31 14 wew. 1; 76 870 21 65											
identyfikator REGON	020303831											
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			
nazwa:	Izba Przyjęć											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3									X		
telefon/ telefony	76 8703014 wew 1											
Data dodania do wykazu												
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:	I POZIOM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3											

telefon/ telefony			X								I
Data dodania do wykazu	2020-11-12 (obowiązuje od 2020-11-10)										
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3										5
telefon/ telefony	573 256 795										
Data dodania do wykazu	2020-09-30										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3										
telefon/ telefony			X								II
Data dodania do wykazu	2020-11-12 (obowiązuje od 2020-11-10)										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6									
telefon/ telefony:	75 753 72 01									
identyfikator REGON	000293640									
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6								X	
telefon/ telefony	75 753 7118; 75 753 7119; 75 753 7115									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6									5
telefon/ telefony	75 75 37 409									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELEŃIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1									
telefon/ telefony:	w godz. od 7:15 do 14:50 - nr telefonu kontaktowego 75 645 97 10 od poniedziałku do piątku, w godz. od 14:50 do 7:15 dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i dni świąteczne - nr telefonu kontaktowego 76 645 96 00									
identyfikator REGON	231139207									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1							X		
telefon/ telefony	756459686									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-05 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w KŁODZKU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a									
telefon/ telefony:	74 865 12 00									
identyfikator REGON	000316418									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a							X		
telefon/ telefony	74 856 12 38, kom. 609716189									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Ruda / 57-400 / Szpitalna 8							X		
telefon/ telefony	74 872 40 04 wew.15									

Data dodania do wykazu											
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a										5
telefon/ telefony	697 773 340										
Data dodania do wykazu	2020-05-13										
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a		X								I
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a		X								II
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-16										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KOWARACH										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15										
telefon/ telefony:	75 641 57 15										
identyfikator REGON	231189560										
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		
nazwa:	Izba Przyjęć								X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15										
telefon/ telefony	75 641 57 12										
Data dodania do wykazu											
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X								I
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		X								II
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-11-02 (obowiązuje od 2020-10-28)										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej tużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									
telefon/ telefony:	75 721 39 20 wew. 300									
identyfikator REGON	231190020									
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	
nazwa:	Izba Przyjść							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									
telefon/ telefony	75 721 39 20 wew. 300									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4									
telefon/ telefony	757 253 166									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Regionalne Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6									
telefon/ telefony:	76 84 01 500									
identyfikator REGON	021537784									
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6									
telefon/ telefony	768401578									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-27									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7									
telefon/ telefony	75 782 01 04									
identyfikator REGON	020832110									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Kościelna 21									
telefon/ telefony	75 782 01 30 ; 75 782 01 42									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7								S	
telefon/ telefony	75 782 01 68									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Milickie Centrum Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony:	797-307-841									
identyfikator REGON	021370427									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony	797-307-820									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony	797 307 822									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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	
nazwa:	Izolatorium Milickie Centrum Medyczne Sp. z o. o.			X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-08									
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:	II POZIOM									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-14									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWY ZESPÓŁ SZPITALI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1									
telefon/ telefony:	71 77 67 300; 71 77 67 412									
identyfikator REGON	932966540									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1								X		
telefon/ telefony	71 77-67-302										
Data dodania do wykazu											
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		
nazwa:	Punkt Pobrań										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1										5
telefon/ telefony	71 7767300 71 7767412										
Data dodania do wykazu											
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X								I
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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:	II POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X								II
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-10-14										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŁAWIE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1										
telefon/ telefony:											
identyfikator REGON	000306816										
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		
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1										
telefon/ telefony	71 3011347; 71 3011335										
Data dodania do wykazu											
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:	I POZIOM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		X								I
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	2020-09-15										
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	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Strzebińskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46									
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.30 do 15.05 - 661 445 659									
identyfikator REGON	020608708									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46									
telefon/ telefony	71 32 64 842									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46									
telefon/ telefony	661 445 659									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu	2020-10-14									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-20									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNICY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29									
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.00 do 14.35 - 74 851 74 00; 74 851 71 00									
identyfikator REGON	000311674									
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	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29									
telefon/ telefony	74 851 71 96									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
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:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MIKULICZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
telefon/ telefony:	74 64 19 119; 74 64 19 290								
identyfikator REGON	891508607								
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	
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
telefon/ telefony	746419301								
Data dodania do wykazu									
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:	I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-15								
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:	II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-11-18 (obowiązuje od dnia 16.11.2020)								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony:	71 312 09 20								

identyfikator REGON		000308761								
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	
nazwa:		Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony		71 312 09 20 wew. 118								
Data dodania do wykazu										
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:		I POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu		2020-09-15								
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	
nazwa:		Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony		694 218 267								
Data dodania do wykazu		2020-10-01								
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:		II POZIOM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu		2020-10-13								
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno-Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10									
telefon/ telefony:		74 88 77 100-101									
identyfikator REGON		890047179									
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		
nazwa:		Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10									
telefon/ telefony		74 88 77 165									
Data dodania do wykazu											
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:		I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10									
telefon/ telefony											

Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony:	71 380 58 01									
identyfikator REGON	020749596									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony	071 380 58 02									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg Dolny / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 26									
telefon/ telefony	071 380 53 23 , 607 727 363									
Data dodania do wykazu										
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	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony	71 31 99 919									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
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:	II POZIOM		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-20									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. A. WOLAŃCZYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11									
telefon/ telefony:	do godziny 15.30- 76 87 79 574									

identyfikator REGON	360936346											
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			
nazwa:	Izba Przyjęć							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony	768779635											
Data dodania do wykazu												
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:	I POZIOM		X								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
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			
nazwa:	Punkt Pobrań								S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony	76 87 79 635											
Data dodania do wykazu	2020-09-24											
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:	II POZIOM		X								II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-11-05											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Centrum Medyczne Karpacz Spółka Akcyjna											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13											
telefon/ telefony:	w godz. 7:30 – 15:00: tel. 883 358 121											
identyfikator REGON	231093020											
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			
nazwa:	Izba Przyjęć							X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13											
telefon/ telefony	883 358 135; 883 358 138											
Data dodania do wykazu												
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:	I POZIOM		X								I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	2020-09-15											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii IZER-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA POREBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony:	75 75 47 100									
identyfikator REGON	231035778									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA POREBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony	75 75 47 100									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA POREBA / 58-580 / Sanatoryjna 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Sanatoria Dolnośląskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3									
telefon/ telefony:	w godzinach od 7-15- 75 845 82 40									
identyfikator REGON	890314440									
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	
nazwa:	Izba Przyjęć							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rościszów / 58-250 / 11									
telefon/ telefony	74 836-97-11 wew. 31									
Data dodania do wykazu										
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:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH w LUBIĄŻU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiąź/56-100/Adama Mickiewicza 1									
telefon/ telefony:	713 897 113									
identyfikator REGON	000294800									

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	
nazwa:	Izba Przyjęć						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiąż/56-100/Adama Mickiewicza 1								
telefon/ telefony	71 3897113 wew. 204								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18								
telefon/ telefony:	71 776 62 12								
identyfikator REGON	021184819								
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	
nazwa:	Izba Przyjęć						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18								
telefon/ telefony	71 776 62 40; 519 617 500								
Data dodania do wykazu									
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:	I POZIOM								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18	X							
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-12-03								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotorzy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9								
telefon/ telefony:	606 127 173								
identyfikator REGON	001016173								
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	
nazwa:	Izba Przyjęć						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9								
telefon/ telefony	do godziny 13 -76 877 93 34; po godzinie 13 do lekarza dyżurującego 76 87 793 21								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54	rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	"DENTAL SALON" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A								
telefon/ telefony:	518 739 502								

identyfikator REGON		21223011							
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
nazwa:		DENTAL SALON Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WROCLAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A							
telefon/ telefony		518 739 502							
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2							
telefon/ telefony:		74 664 30 87							
identyfikator REGON		21322339							
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
nazwa:		NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2							
telefon/ telefony		513 869 721, 513 870 184							
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		SALUS CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		57-300 KLÓDZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A							
telefon/ telefony:		74 640 44 44							
identyfikator REGON		891064033							
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
nazwa:		SALUS CENTRUM MEDYCZNE oddział główny							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		57-300 KLÓDZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A							
telefon/ telefony		74 640 44 44- porady lekarskie; 733 609 232- porady pielęgniarńskie							
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA S.A. W LUBINIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 66							
telefon/ telefony:		76/8460-300, 76/8460-110							
identyfikator REGON		390360673							
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
nazwa:		Przychodnia w Lubinie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54							
telefon/ telefony		665364478							
Data dodania do wykazu									
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	
nazwa:									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu							X		
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
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:									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									I
telefon/ telefony		X							
Data dodania do wykazu									
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:									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu									II
telefon/ telefony		X							
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ Przychodnia Stomatologiczna "DORODENT" S.C. Dorota Jagiełło i Anna Hutnik-Rzeźnicka								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9								
telefon/ telefony:	76 835-82-66; 604 591 627								
identyfikator REGON	391077235								
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	
nazwa:									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					X				
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PRZYCHODNIA OGÓLNA Tsarakhov Oleg								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec								
telefon/ telefony:	608101521/757341441								
identyfikator REGON	231068714								
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	
nazwa:									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu					X				
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WSCHOWA / 67-400 / ks. Kostki 33								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	320 233 950								
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓRA / 56-200 / Szkolna 2							5	
telefon/ telefony	504 897 632								
Data dodania do wykazu	2020-09-23								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB LABORATORIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA / 00-739 / Stępińska 22/33								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	008105218								
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-148 / Biskupia 8a							5	
telefon/ telefony	71 307 95 38								
Data dodania do wykazu	2020-10-15								
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-381 / Nauczycielska 2							5	
telefon/ telefony	713 210 372								
Data dodania do wykazu	2020-10-19								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-17								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW / 31-864 / prof. Michała Życzkowskiego 16								
telefon/ telefony:									
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 50-507 / Ziębicka 34-38 (teren Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu)							5	
telefon/ telefony	663-687-659								
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Mickiewicza 20								S
telefon/ telefony	500 868 966								
Data dodania do wykazu	2020-10-16								
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLAŚKIE / 57-200 / ul. Krzywa 12 PLANTY ZAMKOWE								S
telefon/ telefony	500-871-243								
Data dodania do wykazu	2020-10-19								
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
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW/ 51-612 / Aleja Ignacego Jana Paderewskiego 35 Stadion Olimpijski								S
telefon/ telefony	693-941-037								
Data dodania do wykazu	2020-10-29								
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-21								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Fresenius Nephrocare Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań/ 60-118/ Krzywa 13								
telefon/ telefony:	61 839-26-58								
identyfikator REGON	634254014								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 57 we Wrocławiu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/ 51-149/ Koszarowa 5		X						
telefon/ telefony	885-888-962								
Data dodania do wykazu	2020-10-19								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowisko Cieplice Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GRUPA PGU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra / 58-560 / ks. Piotra Ściegiennego 9"b"								
telefon/ telefony:	502 656 139								
identyfikator REGON	230827744								
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

nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe Lalka									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra / 58-560 / Park Zdrojowy 2									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-04									
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-19									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowisko Łądek-Długopole Spółka Akcyjna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łądek-Zdrój / 57-540 / Wolności 4									
telefon/ telefony:	74 814 63 85, 660 679 544									
identyfikator REGON	000288283									
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	
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe "Jan"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łądek-Zdrój / 57-540 / Paderewskiego 7									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-04									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-15									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowisko Szczawno-Jedlina Spółka Akcyjna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Wojska Polskiego 6									
telefon/ telefony:	74 84 93 148, 572 729 847									
identyfikator REGON	000288308									
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	
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe "Pionier"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczawno-Zdrój / 58-310 / Potockiego 4			X						
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-04									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uzdrowiska Kłodzkie Spółka Akcyjna GRUPA PGU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Zdrojowa 39									
telefon/ telefony:	887 846 180, 887 846 181									
identyfikator REGON	000288337									
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	
nazwa:	Szpital Uzdrawiskowy Nr 1 Pawilon KORAB									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 5			X						
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-13 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu										
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	
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe SZAROTKA									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanica-Zdrój / 57-320 / Kryniczna 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-13 (obowiązuje od 2020-11-06)									
Data wykreślenia z wykazu	2020-12-16									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	TRIAGE Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-033 / Zwycięska 35/20									
telefon/ telefony:	535 211 112									
identyfikator REGON	363345829									
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	
nazwa:	TRIAGE Sp. z o. o. (2 ambulanse)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 53-110 / Grabiszyńska 35 / 2 piętro sale 207, 208, 206, 204 (Przychodnia MSWiA)	2								
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-10									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Falck Medycyna Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA / 01-102 / Jana Olbrachta 94									
telefon/ telefony:	77 403 00 46									
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	
nazwa:	Falck Medycyna Sp. z o. o. (1 ambulans)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-128 / Poświęcka 8	1								
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne ERMED Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Trzebnicka 35									
telefon/ telefony:	781 027 474									
identyfikator REGON	368234419									
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	
nazwa:	Centrum Medyczne ERMED Sp. z o. o. (2 ambulanse)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 54-156 / Stargardzka 8a	2								
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	VRATISLAVIA MEDICA Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-134 / Lekarska 1									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	021393776									

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:	II POZIOM									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW / 51-134 / Lekarska 1									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
Data wykreślenia z wykazu	2020-11-19									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEG DOLNY / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 28/301									
telefon/ telefony:	535 031 031									
identyfikator REGON	021892717									
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	
nazwa:	NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o.o. (2 ambulanse)	2								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWOR / 59-400 / Starojaworska 29b									
telefon/ telefony	999/112									
Data dodania do wykazu	2020-11-16									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	SZPITAL TYMCZASOWY	rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	890047446									
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	
nazwa:	II POZIOM - Oddział chorób wewnętrznych		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokolowskiego 4									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-11-27 (obowiązuje od 2020-12-01)									
Data wykreślenia z wykazu										

18.12.2020

* 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)

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

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

Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie karty DİLO	X
--	----------

Wykaz - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2

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

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

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

Wykaz - Kwalifikacja do programu Domowa Opieka Medyczna

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X