



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO

Opole, dnia 29 grudnia 2020 r.

Poz. 3668

OBWIESZCZENIE WOJEWODY OPOLSKIEGO

z dnia 29 grudnia 2020 r.

w sprawie zaktualizowanego wykazu podmiotów wykonujących działalność leczniczą 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 (Dz. U. z 2020 r., poz. 374) podaje się do publicznej wiadomości **zaktualizowany na dzień 28 grudnia 2020 roku** wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, stanowiący załącznik do obwieszczenia.

Wojewoda Opolski

Adrian Czubak

Załącznik do obwieszczenia Wojewody Opolskiego z dnia 29 grudnia 2020 r.

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Brzeskie Centrum Medyczne									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg/ 49-301/ Sergiusza Mossora 1									
telefon/ telefony:	77 444 65 36									
identyfikator REGON	000313437									
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:	Brzeskie Centrum Medyczne						x		x - 1 punkt - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg/ 49-301/ Sergiusza Mossora 1	x - 2 karetki	x				od dnia 22.04.2020 r.	x - 7.04.2020 r.	od dnia 1.11.2020 r.	
telefon/ telefony	77 444 65 36									
Data dodania do wykazu		2020-11-12								
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Głubczycach									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głubczyce/48-100/Skłódowskiej 26									
telefon/ telefony:	77 480 11 70									
identyfikator REGON	000311579									
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:	SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Głubczycach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głubczyce/48-100/Skłódowskiej 26		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
telefon/ telefony	77 480 11 70									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SP ZOZ Zespół Opieki Zdrowotnej									I i II (od 3.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Glucholazy/48-340/Marii Curie-Skłodowskiej 16									
telefon/ telefony:	77 439 15 68									
identyfikator REGON	000317665									
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:	SP ZOZ Zespół Opieki Zdrowotnej		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Glucholazy/48-340/Marii Curie-Skłodowskiej 16									
telefon/ telefony	77 439 15 68									
Data dodania do wykazu				4.11.2020 r.						
Data wykreślenia z wykazu				KOREKTA: było:5.11.2020 r. jest: 5.12.2020 r.						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o.									I (do 2.11.2020 r.) i II (od 3.11.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kup/46-082/Miarki 14									
telefon/ telefony:	77 403 28 50									
identyfikator REGON	530938517									
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:	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o.		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kup/46-082/Miarki 14									
telefon/ telefony	77 403 28 50									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olesno/46-300/Klonowa 1									
telefon/ telefony:	34 350 97 00									
identyfikator REGON	000306584									
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 Oleśnie		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - 5	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olesno/46-300/Klonowa 1								od dnia 03.06.2020 r.	
telefon/ telefony	34 350 97 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole /45-759/Walerego Wróbleńskiego 46;									
telefon/ telefony:	261-62-51-29									
identyfikator REGON	531563611									
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:	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		x				x	x- 7.04.2020 r.	x - 5	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole /45-759/Walerego Wróbleńskiego 46;								od dnia 07.05.2020 r.	
telefon/ telefony	261-62-51-29									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SP Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Opolu									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-075/Krakowska 44									
telefon/ telefony:	77 401 11 00									
identyfikator REGON	531163515									
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:	SP Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Opolu		x				x		x -5	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-075/Krakowska 44						od dnia 22.04.2020 r.	x - 7.04.2020 r.	od dnia 05.06.2020 r.	
telefon/ telefony	77 401 11 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi w Opolu									I oraz III w zakresie trombektomi mechanicznej w udarze niedokrwiennym mózgu; świadczenia dla pacjentów ze schorzeniami z zakresu psychiatrii
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-221/ ul.Wodociągowa 4									
telefon/ telefony:	77 54 14 200									
identyfikator REGON	000294303									
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:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi w Opolu		x				x	x - 10.04.202 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-221/ ul.Wodociągowa 4									
telefon/ telefony	77 54 14 200									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu									I i III w zakresie kardiologii, neurochirurgii, chirurgii naczyniowej, dziecięcej i szczękowo-twarzowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-401/Aleja Wincentego Witosa 26									
telefon/ telefony:	77 452 07 45									
identyfikator REGON	530512391									
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:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu		x				x	x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-401/Aleja Wincentego Witosa 26									
telefon/ telefony	77 452 07 45									
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:	Szpital tymczasowy		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Centrum Wystawienniczo-Kongresowe (CWK) Opole/ 45-835/ Wrocławska 158									
telefon/ telefony	77 452 07 45									
Data dodania do wykazu			2020-12-27							
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich									I II - do 21.12.2020 r.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelce Opolskie/47-100/Opolska 36A									
telefon/ telefony:	77 461 33 80									
identyfikator REGON	000311585									
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 Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelce Opolskie/47-100/Opolska 36A									
telefon/ telefony	77 461 33 80									
Data dodania do wykazu									21.09.2020 r.	
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	EMC Instytut Medyczny S. A Szpital Świętego Rocha w Ozimku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ozimek/ 46-040/ ul. Częstochowska 31									
telefon/ telefony:	77 427 34 91									
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:	EMC Instytut Medyczny S. A Szpital Świętego Rocha w Ozimku		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ozimek/ 46-040/ ul. Częstochowska 31									
telefon/ telefony	77 427 34 91									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/46-200/Skłodowskiej-Curie 23									
telefon/ telefony:	77 417 35 00									
identyfikator REGON	532421008									
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:	Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku		x				x	x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/46-200/Skłodowskiej-Curie 23									
telefon/ telefony	77 417 35 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Prudnickie Centrum Medyczne S. A w Prudniku									I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prudnik/ 48-200/ Szpitalna 14									
telefon/ telefony:	77 406 78 00									
identyfikator REGON	532448467									
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:	Prudnickie Centrum Medyczne S. A w Prudniku									I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prudnik/ 48-200/ Szpitalna 14									
telefon/ telefony	77 406 78 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
			x				x od dnia 30.04.2020 r.	x- 9.04.2020 r.	x - S	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Krapkowickie Centrum Zdrowia									I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krapkowice/ 47-303/XXX-lecia 21									
telefon/ telefony:	77 4467228, 77 4467229									
identyfikator REGON	160213499									
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:	Krapkowickie Centrum Zdrowia									I i II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krapkowice/ 47-303/XXX-lecia 21									
telefon/ telefony	77 4467228, 77 4467229									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
			x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S i M	
									1.11.2020 r.	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Namysłowskie Centrum Zdrowia S. A. NZOZ									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Namysłów/ 46-100/ ul. Oleśnicka 10									
telefon/ telefony:	77 404 02 48									
identyfikator REGON	160216463									
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:	Namysłowskie Centrum Zdrowia S. A. NZOZ		x				x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Namysłów/ 46-100/ ul. Oleśnicka 10									
telefon/ telefony	77 404 02 48									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Wojewódzki w Opolu spółka z o.o.									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-372/Augustyna Kośnego 53									
telefon/ telefony:	77 443 31 00,									
identyfikator REGON	531418151									
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:	ODDZIAŁ CHOROÓB ZAKAŻNYCH		x	x			x	x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-061/ Katowicka 64									
telefon/ telefony	77 443 30 43, 77 443 30 44			01.10.2020						
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:	ODDZIAŁ CHOROÓB ZAKAŻNYCH			x						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-061/ Katowicka 64									
telefon/ telefony	77 443 30 43, 77 443 30 44			2020-11-03						
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nysa/48-300/Bohaterów Warszawy 34									
telefon/ telefony:	77 408 78 30									
identyfikator REGON	000313443									
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:	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY		x	x			x	x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nysa/48-300/ Bohaterów Warszawy 34									
telefon/ telefony	77 408 79 56									
Data dodania do wykazu				2020-11-04						
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu									(II, III) IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/47-200/ 24 Kwietnia 5									
telefon/ telefony:	77 406 25 00									
identyfikator REGON	000314661									
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:	SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu		x	x			x	x - 7.04.2020 r.	x - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/47-200/ 24 Kwietnia 5									
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:	SP Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu								x - od 3.11.2020 r. - S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/47-200/ 24 Kwietnia 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu									2020-11-04	
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głucholazach im. św. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głucholazy/48-340/M.Karlowicza 40									
telefon/ telefony:	77 439 16 14									
identyfikator REGON	531172135									
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:	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głucholazach im. św. Jana Pawła II						x	x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głucholazy/48-340/M.Karlowicza 40									
telefon/ telefony	77 439 16 14									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Opolskie Centrum Ratownictwa Medycznego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-369 /Adama Mickiewicza 2-4									
telefon/ telefony:	77 441 36 39									
identyfikator REGON	000292445									
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 TRANSPORTU SANITARNEGO	x								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-369 /Adama Mickiewicza 2-4	3 karetki								
telefon/ telefony	600 498 685, 690 497 875, 77 441 36 00, 77 551 36 01									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DAVITA sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-748/ul. Wojciecha Biosa 31									
telefon/ telefony:	77 445 59 46									
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:	DAVITA sp. z o.o.		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-748/ul. Wojciecha Biosa 31									
telefon/ telefony	77 445 59 46									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-057/ ul. Reymonta 8									
telefon/ telefony:	77 434 06 34									
identyfikator REGON	000640136									
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:	Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu						x	x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-057/ ul. Reymonta 8									
telefon/ telefony	77 434 06 34									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Józef Murawski Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANMED spółka z o o									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łambinowice/ 48-316/ul. Dworcowa 4 lok. 3									
telefon/ telefony:	77 434 35 05									
identyfikator REGON	362542315									
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:	Józef Murawski Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANMED spółka z o o				x					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łambinowice/ 48-316/ul. Dworcowa 4 lok. 3									
telefon/ telefony	77 434 35 05									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Biała/48-210/ Moniuszki 8									
telefon/ telefony:	77 438 70 33, 77 438 72 16									
identyfikator REGON	530571749									
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 Białej						x			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Biała/48-210/ Moniuszki 8		x				od dnia 22.04.2020 r.	x- 8.04.2020 r.		
telefon/ telefony	77 438 70 33, 77 438 72 16									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Opolskie Centrum Rehabilitacji Spółka z o.o									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Korfantów/ 48-317/Wyzwolenia 11									
telefon/ telefony:	77 43 44 000, 77 43 44 005									
identyfikator REGON	00065453									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Opolskie Centrum Rehabilitacji Spółka z o.o						x			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Korfantów/ 48-317/Wyzwolenia 11						od dnia 15.04.2020 r.	x- 7.04.2020 r.		
telefon/ telefony	77 43 44 000, 77 43 44 005									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Klinika Nova Spółka z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/ 47-206/ ul. Kłosowa 7									
telefon/ telefony:	77 70 70 100									
identyfikator REGON	161509339									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Klinika Nova Spółka z o.o.						x	x		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/ 47-206/ ul. Kłosowa 7						od dnia 17.04.2020 r.	od dnia 7.10.2020 r.		
telefon/ telefony	77 70 70 100									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-061/ ul. Katowicka 66a									
telefon/ telefony:	77 401 11 70/ 77 401 10 00									
identyfikator REGON	531420768									
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:	SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego							x - 7.04.2020 r.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-061/ ul. Katowicka 66a									
telefon/ telefony	77 401 11 70/ 77 401 10 00									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Scanmed S.A. Kluczborskie Centrum Kardiologii									III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/ 46-200/ ul. M. C. Skłodowskiej 23									
telefon/ telefony:	785 059 385, (77) 410 82 18 wew. 102									
identyfikator REGON	351618159									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Scanmed S.A. Kluczborskie Centrum Kardiologii		x				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/ 46-200/ ul. M. C. Skłodowskiej 23		od dnia 27.10.2020 r.				od dnia 25.05.2020 r.			
telefon/ telefony	785 059 385, (77) 410 82 18 wew. 102									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ „Ortopedia” S.C.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-222/ Oleska 97									
telefon/ telefony:	77 474 32 09, 77 416 52 25									
identyfikator REGON	160088887									
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 „Ortopedia” S.C.						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-222/ Oleska 97						od dnia 03.07.2020 r.			
telefon/ telefony	77 474 32 09, 77 416 52 25									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. Ks. Biskupa Józefa Nathana w Branicach									I (od 20.11.2020 r.) i III w zakresie leczenia zespołów abstynencyjnych dla pacjentów oddziałów psychiatrycznych i oddziału detoksykacyjnego (OLAZA) oraz w zakresie leczenia pacjentów psychiatrycznych (od 4.12.2020r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Branice/ 48-140/ Szpitalna 18									
telefon/ telefony:	77 403 43 02									
identyfikator REGON	000291055									
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:	Specjalistyczny Szpital im. Ks. Biskupa Józefa Nathana w Branicach		x				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Branice/ 48-140/ Szpitalna 18						od dnia 22.04.2020 r.			
telefon/ telefony	77 403 43 02									
Data dodania do wykazu			2020-11-12							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków/31-864/Zyczkowskiego 16									
telefon/ telefony:	12 295 01 51									
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:	Diagnostyka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olesno /46-300/ ul. Małe przedmieście 14								x - S	
telefon/ telefony	343584783									
Data dodania do wykazu									15.09.2020 r.	
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole /45-551/ ul. Tuwima 1								x - S	
telefon/ telefony	775559090									
Data dodania do wykazu									15.09.2020 r.	
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/ 46-200/ ul. Skłodowskiej-Curie 6								x - S	
telefon/ telefony	774133410									
Data dodania do wykazu									15.09.2020 r.	
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nysa/ 48-303/ ul. Sudecka 23								x - S	
telefon/ telefony	605363047									
Data dodania do wykazu									23.09.2020 r.	
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otmuchów/ 48-385/ ul. Mickiewicza 1								x - S
telefon/ telefony	605363047								
Data dodania do wykazu									24.09.2020 r.
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Paczków/ 48-370/ ul. Wojska Polskiego 27								x - S
telefon/ telefony	605363047								
Data dodania do wykazu									25.09.2020 r.
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-047 / ul. Waryńskiego 30								x - S
telefon/ telefony	605363047								
Data dodania do wykazu									01.10.2020
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Korfantów/ 48-317/ ul. Fabryczna 4								x - S
telefon/ telefony	500872089								
Data dodania do wykazu									2020-11-09
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Terapii Nerwic w Mosznej Spółka z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielina/47-370/Zamkowa 1A									
telefon/ telefony:	77 466 84 18									
identyfikator REGON	000293634									
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 Terapii Nerwic w Mosznej Spółka z o.o.			x						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zielina/47-370/Zamkowa 1A									
telefon/ telefony	77 466 84 18									
Data dodania do wykazu				4.11.2020 r.						
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	VITAL MEDIC sp. z o.o.									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/ 46-200/ Skłodowskiej-Curie 21									
telefon/ telefony:	77 549 26 00									
identyfikator REGON	160286601									
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:	VITAL MEDIC sp. z o.o.		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/ 46-200/ Skłodowskiej-Curie 21									
telefon/ telefony	77 466 84 18,77 466 84 63									
Data dodania do wykazu			2020-11-04							
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	„Falck Medycyna” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa/01-102/Jana Olbrachta 94									
telefon/ telefony:	22 278 82 08									
identyfikator REGON	15755741									
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” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	x - 2 karetki								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/ 46-206/ ul. Mickiewicza 16/18									
telefon/ telefony	504 188 124									
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
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:	„Falck Medycyna” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	x - 1 karetka								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-752 / ul.Dworska 2B									
telefon/ telefony	504 188 124									
Data dodania do wykazu	2020-11-12									
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:	„Falck Medycyna” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	x - 2 karetki								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szpital tymczasowy, Centrum Wystawienniczo-Kongresowe (CWK) Opole/ 45-835/ Wroclawska 158									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-12-27									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diaverum sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa/ 04-769/ Cylichowska 13/15									
telefon/ telefony:	22 516 06 00									
identyfikator REGON	140878910									
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:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Diaverum w Głubczycach		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głubczyce/ 48-100/ Marii Skłodowskiej 26									
telefon/ telefony	77 485 38 57, 22 516 06 42									
Data dodania do wykazu			2020-11-17							
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Helimed Diagnostic Imaging sp.z o.o. spółka komandytowa									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice/ 40-760/ Panewnicka 65									
telefon/ telefony:	48 32 355 95 20									
identyfikator REGON	276200044									
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:	Pracownia Tomografii Komputerowej		x							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/47-200/ Franklina Delano Roosevelta 4									
telefon/ telefony	77 441 38 70									
Data dodania do wykazu			2020-12-17							
Data wykreślenia z wykazu										

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 DILO	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

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Biała/48-210/ Moniuszki 8		
telefon/ telefony:	77 438 70 33		
identyfikator REGON	530571749		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Białej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Biała/48-210/ Moniuszki 8		
telefon/ telefony	77 438 70 33		
Data dodania do wykazu	2020-12-27		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPZOZ w Kędzierzynie - Koźlu, Szpital wielospecjalistyczny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/47-200/ 24 Kwietnia 5		
telefon/ telefony:	77 406 25 00		
identyfikator REGON	000314661		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ w Kędzierzynie - Koźlu, Szpital wielospecjalistyczny	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kędzierzyn-Koźle/47-200/ 24 Kwietnia 5		
telefon/ telefony	774 062 400		
Data dodania do wykazu	2020-12-27		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Opolu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole /45-759/Walerego Wróbleńskiego 46;		
telefon/ telefony:	261-62-51-29		
identyfikator REGON	531563611		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Opolu	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole /45-759/Walerego Wróbleńskiego 46;		
telefon/ telefony	261-62-51-29		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Brzeskie Centrum Medyczne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg/ 49-301/ Sergiusza Mossora 1		
telefon/ telefony:	77 444 65 36		
identyfikator REGON	000313437		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Brzeskie Centrum Medyczne	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg/ 49-301/ Sergiusza Mossora 1		
telefon/ telefony	77 444 66 66		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	EMC Instytut Medyczny S.A. Szpital św. Rocha w Ozimku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ozimek/ 46-040/ ul. Częstochowska 31		
telefon/ telefony:	77 427 34 91		
identyfikator REGON	933040945		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	EMC Instytut Medyczny S.A. Szpital św. Rocha w Ozimku	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ozimek/ 46-040/ ul. Częstochowska 31		
telefon/ telefony	77 427 34 91		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KRAPKOWICKIE CENTRUM ZDROWIA SP.Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krapkowice/ 47-303/XXX-lecia 21		
telefon/ telefony:	77 4467228, 77 4467229		
identyfikator REGON	160213499		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KRAPKOWICKIE CENTRUM ZDROWIA SP.Z O.O.	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krapkowice/ 47-303/XXX-lecia 21		
telefon/ telefony	77 4467228, 77 4467229		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KRAPKOWICKIE CENTRUM ZDROWIA SP.Z O.O.	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Góraźdże/46-077/ ul. Główna 23		
telefon/ telefony	(77)446 72 28/(77) 407 50 20		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Opolskie Centrum Rehabilitacji w Korfantowie Sp. z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Korfantów/ 48-317/ Wyzwolenia 11		
telefon/ telefony:	77 43 44 005		
identyfikator REGON	000654530		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Opolskie Centrum Rehabilitacji w Korfantowie Sp. z o.o	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Korfantów/ 48-317/ Wyzwolenia 11		
telefon/ telefony	77 43 44 005		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/46-200/Skłodowskiej-Curie 23		
telefon/ telefony:	77 417 35 00		
identyfikator REGON	532421008		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kluczbork/46-200/Skłodowskiej-Curie 23		
telefon/ telefony	77 417 35 00		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołczyn/46-250/ ul. Kościuszki 1		
telefon/ telefony	(77) 417 35 00; 604 468 854; (77) 414 55 00		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Prudnickie Centrum Medyczne Spółka Akcyjna w Prudniku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prudnik/ 48-200/ Szpitalna 14		
telefon/ telefony:	77 406 78 00		
identyfikator REGON	532448467		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prudnickie Centrum Medyczne Spółka Akcyjna w Prudniku	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prudnik/ 48-200/ Szpitalna 14		
telefon/ telefony	77 406 78 00		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prudnickie Centrum Medyczne Spółka Akcyjna w Prudniku	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogówek/ 48-220/ul. Konopnickiej 2		
telefon/ telefony	(77) 437 33 69/(77)406 78 85		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Opolu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-075/Krakowska 44		
telefon/ telefony:	77 401 11 00		
identyfikator REGON	531163515		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Opolu	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-075/Krakowska 44		
telefon/ telefony	77 401 11 00		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olesno/46-300/Klonowa 1		
telefon/ telefony:	34 350 97 00		
identyfikator REGON	000306584		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olesno/46-300/Klonowa 1		
telefon/ telefony	34 350 97 00		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głuchołazy/ 48-340/ Karłowicza 40		
telefon/ telefony:	77 40 80 123		
identyfikator REGON	531172135		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głuchołazy/ 48-340/ Karłowicza 40		
telefon/ telefony	77 40 80 123		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SP ZOZ W Głubczycach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głubczyce/48-100/Skłódowskiej 26		
telefon/ telefony:	77 480 11 70		
identyfikator REGON	000311579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SP ZOZ W Głubczycach	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głubczyce/48-100/Skłódowskiej 26		
telefon/ telefony	77 480 11 70		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Namysłowskie Centrum Zdrowia S.A.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Namysłów/ 46-100/ ul. Oleśnicka 10		
telefon/ telefony:	77 404 02 48		
identyfikator REGON	160216463		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Namysłowskie Centrum Zdrowia S.A.	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Namysłów/ 46-100/ ul. Oleśnicka 10		
telefon/ telefony	77 404 02 48		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelce Opolskie/47-100/Opolska 36A		
telefon/ telefony:	77 407 01 00		
identyfikator REGON	000311585		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelce Opolskie/47-100/Opolska 36A		
telefon/ telefony	77 407 01 00		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-372/Augustyna Kośnego 53		
telefon/ telefony:	774433123		
identyfikator REGON	53141815100039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/45-372/Augustyna Kośnego 53		
telefon/ telefony	774433123		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-401/Aleja Wincentego Witosa 26		
telefon/ telefony:	77 452 07 45		
identyfikator REGON	530512391		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-401/Aleja Wincentego Witosa 26		
telefon/ telefony	77 452 07 45		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-221/ ul.Wodociągowa 4		
telefon/ telefony:	77 54 14 200		
identyfikator REGON	000294303		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opole/ 45-221/ ul.Wodociągowa 4		
telefon/ telefony	77 54 14 200		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nysa/48-300/Bohaterów Warszawy 34		
telefon/ telefony:	77 408 78 30		
identyfikator REGON	000313443		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nysa/48-300/Bohaterów Warszawy 34		
telefon/ telefony	77 408 78 30		
Data dodania do wykazu	28.12.20250		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Paczków/48-370/ ul. Staszica 3		
telefon/ telefony	(77) 43 90 306/ (77) 408 78 30		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

* W - szpital węzłowy, P - pozostałe podmioty szczeniące personel (w tym szczeniące swoich pacjentów (m.in. ZOL))

Wojewoda Opolski
Adrian Czubak

Opole, dnia 28 grudnia 2020 r.

z upoważnienia Dyrektora OOWNFZ
Beata Cyganiuk Zastępca Dyrektora ds. Medycznych