

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		kategoria realizowanych świadczeń								
od 09.03.2020 r.										
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów opieki Zdrowotnej w Kozienicach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony:	48 679 72 89; 48 679 72 96									
identyfikator REGON	670146450									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96		X							
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 14.09.2020 r. do 16.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-15.00, od 17.10.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 15.00-20.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-15.00, nd 10.00-15.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10								S	
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r. - tel. 887 181 170; 509 441 112; od 09.09.2020 r. - tel. 887 181 170									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozienice 26-900, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10									
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96		X							II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19									
telefon/ telefony:	24 364 68 71; 24 364 64 03									
identyfikator REGON	000650070									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19		X							
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19		X							
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dom Sudenta w Płocku									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Misjonarska 9			X						
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	07.04.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY PŁUC									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19		X							
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.06.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DAPOL S.C.G. Berdański D. Berdański									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-407, ul. Otolińska 29B			X						
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	09.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	MaNaR Sp. Jawna Wiesław Szkopek, Marcin Szkopek										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maszewo Duże 09-400, ul. Wesola 14										
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03										
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	23.06.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19										
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30										
telefon/ telefony	22 34 96 060										
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Medyczna 19										
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Ośrodek Wypoczynkowo-Kolonijny Zacisze Bis - IZOLATORIUM - typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łąck 09-520, Koszelówka										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony:	22 33 55 261										
identyfikator REGON	000297945										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	22 33 55 261		X								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PRACOWNIA DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	22 33 55 225						X				
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	22 33 55 261							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-201, ul. Wolska 37										
telefon/ telefony	22 33 55 261		X							II	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szkolne Schronisko Młodzieżowe Nr 3 "Syrenka" w Warszawie - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Karolkowa 53a										
telefon/ telefony				X							
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. Dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A										
telefon/ telefony:	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18										
identyfikator REGON	000304616										

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A		X							
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A							X		
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 15.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-12.00, od 23.10.2020 r.: pn 07.30-12.30, wt 7.30-12.30, śr 14.00-18.00, czw 7.30-12.30, pt 7.30-12.30, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A									
telefon/ telefony	do 25.10.2020 r.: 29 765 12 63, 29 765 12 55 od 26.10.2020 r. do 02.11.2020 r.: w godzinach pracy punktu 29 765 1241, poza godzinami pracy punktu 29 765 11 79, od 03.11.2020 r: w godzinach pracy punktu 29 765 29 21, poza godzinami pracy punktu 29 765 11 79,									
Data dodania do wykazu	01.07.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
	od 15.09.2020 r.									
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-410, Al. Jana Pawła II 120A									

telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18		X												II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.														
Data wykreślenia z wykazu															

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		kategoria realizowanych świadczeń													
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Jana Kilińskiego 29														
telefon/ telefony:	25 632 20 61 do 68 wew. 213														
identyfikator REGON	000310309														
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X												
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213														
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.														
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.														
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	CHIRURGIA OGÓLNA														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X												
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213														
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.														
Data wykreślenia z wykazu	01.06.2020 r														
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	KARDIOLOGIA														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X												
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213														
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.														
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.														
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X												
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213														
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.														
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.														
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19					
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA														
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15														

telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X							
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NEONATOLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	19.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 9*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DOROSŁYCH									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15		X							
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213									
Data dodania do wykazu	19.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 10*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach - Dom Studenta Nr 5									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Żytnia 17/19			X						
telefon/ telefony	25 643 17 01									
Data dodania do wykazu	01.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.06.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 11*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15										X			
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213													
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														
Miejsce udzielania świadczeń 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					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.09.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-11.00; od 15.09.2020 r. do 22.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.30-13.00, od 23.10.2020 r. do 05.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.30-13.30 od 06.11.2020 r.: pn 8.00-18.00, wt 8.00-18.00, śr 8.00-18.00, czw 8.00-18.00, pt 8.00-18.00, sb 8.30-13.30, nd 8.30-13.30)								S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15													
telefon/ telefony	690 130 968													
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30													
telefon/ telefony							X							
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.													
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15													
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X											II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08 -110, ul. Starowiejska 15													
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213		X											III
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														
Miejsce udzielania świadczeń 16*		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:	Janusz Andrzej Kaliniak Dom Handlowy - Hotel - Restauracja Janusz - IZOLATORIUM typ II												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Pusta 15												
telefon/ telefony													
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	od 09.03.2020 r.											
nazwa:	Wojskowy Instytut Medyczny Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128											
telefon/ telefony:	261 817 519											
identyfikator REGON	015294487											
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128											
telefon/ telefony	261 817 519											
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128											
telefon/ telefony	261 817 519											
Data dodania do wykazu	13.03.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Premium Rooms Sp. z o.o. "Warsaw River View"											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-347, ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 43											
telefon/ telefony	261 817 206											
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	30.06.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Zakład Transfuzjologii Klinicznej											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128											
telefon/ telefony	261 817 206											
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY											

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128								X		
telefon/ telefony	261 817 519										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-141, ul. Szaserów 128										
telefon/ telefony	261 817 519		X								II
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Premium Rooms Sp. z o.o. "Warsaw River View" - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-347, ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 43										
telefon/ telefony	261 817 206			X typ II							
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a										
telefon/ telefony:	22 317 92 31										
identyfikator REGON	000288975										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A										
telefon/ telefony	22 317 92 31		X								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A										
telefon/ telefony	22 317 92 31		X								
Data dodania do wykazu	13.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X								
telefon/ telefony	22 317 92 31										
Data dodania do wykazu	24.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	04.06.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101						X				
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	"Hotel Łazienkowski"										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-465, ul. 29 listopada 3B			X							
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieków Rozwojowego										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A						X				
telefon/ telefony	509 137 312										
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X							II	
telefon/ telefony	22 317 92 31										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A										

telefon/ telefony	22 317 92 31							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakreśy zgodnie z Decyzją Wojewody									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X							III
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33			X typ II od 29.10.2020 r.						
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-091, ul. Żwirki i Wigury 63 A		X							III
telefon/ telefony	22 317 92 31									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2									
telefon/ telefony:	23 673 02 77									
identyfikator REGON	000311622									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2		X							
telefon/ telefony	23 673 02 77									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Hotel Olimpijski										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60A										
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2										
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Leków										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Dom Studenta Państwowej Uczelni Zawodowej im. Ignacego Mościckiego w Ciechanowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Narutowicza 4a										
telefon/ telefony	23 672 42 51										
Data dodania do wykazu	20.08.2020										
Data wykreślenia z wykazu	26.08.2020										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Powstańców Wielkopolskich 2										
telefon/ telefony	23 673 02 77										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Tytusa Chałubińskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Lekarska									
telefon/ telefony:	48 361 52 20									
identyfikator REGON	000315086									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1		X							
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PEDIATRIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1		X							
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1		X							
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1		X							
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ANESTEZIOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1		X							
telefon/ telefony	48 361 52 20									
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Dr Tytusa Chałubińskiego w Radomiu - Szpital Zakaźny jednoimienny (pismo z dnia 3.04.2020 r. znak: WZ-II.967.240.2020 Wojewody Mazowieckiego)	X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1								
telefon/ telefony	48 361 52 20								
Data dodania do wykazu	03.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 6 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Iskra		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Planty 4								
telefon/ telefony	48 361 52 20								
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	31.07.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 7 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1								
telefon/ telefony	48 361 52 20								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 8 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30								
telefon/ telefony	22 349 60 60								
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 9 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-610, ul. Tochtermana 1	X							
telefon/ telefony	48 361 52 20								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137	

telefon/ telefony:	22 508 18 50										
identyfikator REGON	006472651										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X								
telefon/ telefony	22 508 18 50										
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie - Szpital Zakaźny jednoimienny (Decyzja Nr 1/2020 Wojewody Mazowieckiego z dnia 12.03.2020 r.)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137		X								
telefon/ telefony	22 508 18 50										
Data dodania do wykazu	16.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Hotel Roko										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-001, ul. Mikołajska 2			X							
telefon/ telefony	22 508 18 50										
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	15.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137						X				
telefon/ telefony	22 508 13 50, 22 508 13 52										
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Hotel Belwederski										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c			X							
telefon/ telefony	22 508 18 50										
Data dodania do wykazu	24.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	31.07.2020 r.										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137								
telefon/ telefony	22 508 15 10								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
							X		
Miejsce udzielania świadczeń 6 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137								
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2020 r.								
		X							III
Miejsce udzielania świadczeń 7 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137								
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	17.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2020 r.								
		X							II
Miejsce udzielania świadczeń 8 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital IV poziomu zabezpieczenia - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137								
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	09.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							IV
Miejsce udzielania świadczeń 9 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital tymczasowy - zakresy zgodnie z Decyzją Wojewody								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń)								
telefon/ telefony	22 508 18 50								
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							szpital tymczasowy
Miejsce udzielania świadczeń 10 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Hotel Belwederski - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-594, ul. Belwederska 44c									
telefon/ telefony	22 508 18 50									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO "MEDITRANS" SP ZOZ W WARSZAWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 00-685, POZNAŃSKA 22									
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22									
identyfikator REGON	000294674									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19									
Data dodania do wykazu	3 do 24.05.2020 r.									

telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22	3 od 24.03.2020 r. 2 od 25.05.2020 r. do 14.10.2020 r. 4 od 15.10.2020 r.									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	MOBILNY ZESPÓŁ WYMAZOWY (od 16.10.2020 r. do 18.10.2020 r. - 10 zespołów, od 19.10.2020 r. do 29.10.2020 r. - 15 zespołów, od 30.10.2020 r. - 20 zespołów								M		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 7.00-13.00, wt 7.00-13.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-16.00, pt 7.00-13.00, sb 10.00-16.00, nd 10.00-16.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-625, WORONICZA 19										
telefon/ telefony	519-197-696										
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-400, UL. NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH 5										
telefon/ telefony:	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU										
identyfikator REGON	610317845										
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁOCK 09-402, UL. STRZELECKA 3										
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU	1 do 31.10.2020 r. 2 od 01.11.2020 r.									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7									
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 6.30-8.30; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 6.00-10.15, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-14.00, wt 11.00-18.00, śr 7.00-14.00, czw 7.00-14.00, pt 11.00-18.00, sb 7.00-10.00, nd 7.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 95 52									
Data dodania do wykazu	28.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sochaczew 96-500, ul Batalionów Chłopskich 3/7									
telefon/ telefony	46 864 96 00									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOCHACZEW 96-500, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7										
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU										
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	RADOMSKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1										
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU										
identyfikator REGON	670206286										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. TOCHTERMANA 1										
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU										
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	NZOZ IZI-MED S.C. IZABELLA KWIECIŃSKA PAWEŁ GRABARCZYK										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOBRZEGI 26-800, SPACEROWA 29										
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU										
identyfikator REGON	141631576										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOBRZEGI 26-800, SPACEROWA 29										
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU										
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RM-MEDITRANS" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W SIEDLCACH										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE 08-110, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38										
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH do 17.11.2020 r.: 508 622 044 od 18.11.2020 r. : 507 703 430										
identyfikator REGON	000297550										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE 08-110, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38										

telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH do 17.11.2020 r.: 508 622 044 od 18.11.2020 r. : 507 703 430	4 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r. od 12.10.2020 r. 2 od 13.10.2020 r.								
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18	od 09.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDITRANS OSTROŁĘKA" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W OSTROŁĘCE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, KOŚCIUSZKI 49									
telefon/ telefony:	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE									
identyfikator REGON	000297610									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROŁĘKA 07-410, ROLNA 28									
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	1 do 24.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSZKÓW 07-200, PUŁTUSKA 23									
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE									
Data dodania do wykazu	09.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	24.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	od 18.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNEGOKSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony:	22 779 40 31 wew 286									
identyfikator REGON	000290156									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22									
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTWOCK 05-400, KONARSKIEGO 13									
telefon/ telefony	22 779 40 31 wew 286		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20	od 18.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	PETRA MEDICA SP. Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-329, UL. GROCHOWSKA 166									
telefon/ telefony:	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22									
identyfikator REGON	015666180									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 04-128, UL. OMULEWSKA 27									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r.								
Data dodania do wykazu	18.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	od 23.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ŚRODOWISKOWO-LEKARSKIE WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11									
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU									
identyfikator REGON	672958665									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADOM 26-600, UL. WERNERA 9/11									
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU	2 do 24.05.2020 r. 1 od 25.05.2020 r. do 29.10.2020 r.								
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.	2 od 30.10.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	od 23.03.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasieńskiego 54/56										
telefon/ telefony:	261 852 601; 261 852 606										
identyfikator REGON	010132188										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasieńskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	NEUROLOGIA		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasieńskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	CHIRURGIA OGÓLNA		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasieńskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	OKULISTYKA		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasieńskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	OTOLARYNGOLOGIA		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasieńskiego 54/56										
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										

Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56		X							
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	23.03.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 7*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	506 230 086									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 8*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56							X		
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codzienie w godz. 11.00-13.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56								S	
telefon/ telefony	727 063 026									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56									
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.30-12.00, od 19.10.2020 r. do 27.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 14.00-19.00, śr 7.30-12.00, czw 14.00-19.00, pt 7.30-12.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00, od 28.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 14.00-18.00, śr 7.30-12.00, czw 14.00-18.00, pt 7.30-12.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56										
telefon/ telefony	231 852 988, 727 060 026										
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.										
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-755, ul. Krasińskiego 54/56		X								II
telefon/ telefony	261 852 601; 261 852 606										
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23	od 02.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. "DZIECI WARSZAWY" W DZIEKANOWIE LEŚNYM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65										
telefon/ telefony:	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136										
identyfikator REGON	000291210										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PEDIATRIA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65		X								
telefon/ telefony	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136										
Data dodania do wykazu	02.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	17.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65							X			
telefon/ telefony	22 76 57 119; 22 76 57 135; 22 76 57 136										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dziekanów Leśny 05-092, ul. Marii Konopnickiej 65										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20							X		
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20		X							I
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-730, Al. Dzieci Polskich 20		X							II
telefon/ telefony	228151600									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14									
telefon/ telefony:	223496100									
identyfikator REGON	000288484									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Wirusologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 5						X			
telefon/ telefony	223496640									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14							X		
telefon/ telefony	223496100									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.08.2020 r.: pn-pt 11.00-14.00, sb-nd 9.00-12.00; od 17.08.2020 r. do 08.09.2020 r.: pn-pt 8.00-11.00, sb-nd 9.00-12.00; od 09.09.2020 r. do 18.10.2020 r.: pn-pt 8.00-12.10, sb-nd 9.00-13.10, od 19.10.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 14.30-19.30, pt 14.30-19.30, sb 9.00-14.00, nd 9.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14									
telefon/ telefony	22 34 96 211									
Data dodania do wykazu	12.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14		X							I
telefon/ telefony	223496100									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne "ŻELAZNA" Sp. z o.o. w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90									
telefon/ telefony:	22 25 59 801									
identyfikator REGON	012103423									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90							X		
telefon/ telefony	22 25 59 801									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-004, ul. Żelazna 90									
telefon/ telefony	22 25 59 801		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Instytut Matki i Dziecka w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A									
telefon/ telefony:	22 32 77 422, 22 32 77 441									
identyfikator REGON	000288395									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	22 349 60 60						X			
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17A									
telefon/ telefony	22 32 77 422, 22 32 77 441							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne MedGen									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A									
telefon/ telefony	501 377 150; 506 069 568, 515 141 414									
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.						X			
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.						X			

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Onkologiczny Sp. z o.o. w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-411, Al. Solidarności 12									
telefon/ telefony:	22 766 15 00									
identyfikator REGON	369482970									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieliszew 05-135, ul. Kościelna 61		X							I
telefon/ telefony	22 766 15 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a									
telefon/ telefony:	22 59 91 500									
identyfikator REGON	000288975									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101						X			
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia	X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony	22 59 91 500								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony	22 59 91 500								
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II		X typ II od 29.10.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia	X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a								
telefon/ telefony	22 59 91 500								
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-097, ul. Banacha 1a									
telefon/ telefony:	22 50 21 435									
identyfikator REGON	000288975									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Warsaw Genomics Sp. z o.o., Laboratorium Analiz Genetycznych, Warszawa 01-682, ul. Kiwerska 33A					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-093, ul. L. Pasteura 5A/ Warszawa 02-089, ul. Żwirki i Wigury 101									
telefon/ telefony	22 65 80 259; 22 65 80 180									

Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X							I	
telefon/ telefony	22 502 12 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	15.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4							X			
telefon/ telefony	22 502 12 00										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-005, ul. Lindleya 4		X							II	
telefon/ telefony	22 502 12 00										
Data dodania do wykazu	16.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Centrum Konferencyjno-Apartamentowe Mrówka - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-971, ul. Przekorna 33			X							
telefon/ telefony				typ II od 29.10.2020 r.							
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Specjalistyczny "INFLANCKA" im. Krysi Niżyńskiej "Zakurzonej" Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6										
telefon/ telefony:	22 69 73 110, 797 301 519										
identyfikator REGON	013003050										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16							X			
telefon/ telefony	663 686 960										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6										
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6										
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	15.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-189, ul. Inflancka 6										
telefon/ telefony	22 69 73 110, 797 301 519		X							II	
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33	od 07.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67										
telefon/ telefony:	22 55 51 126										
identyfikator REGON	012298823										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
telefon/ telefony	12 29 50 100							X			
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-401, Al. Solidarności 67										

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	od 10.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Magodent Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-125, ul. gen. A.E. Fieldorfa "Nila" nr 40									
telefon/ telefony:	22 46 98 350									
identyfikator REGON	360493191									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	799 399 360						X			
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-125, ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa "Nila" nr 40									
telefon/ telefony	22 46 98 350		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Klinika Neuroradiologii Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-033, ul. Wojciecha Górskiego 6/92									
telefon/ telefony:	48 37 79 025									
identyfikator REGON	140794224									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	22 34 96 060						X			
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Powiatowy Gajda-Med. Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19									
telefon/ telefony:	23 69 19 901, 23 69 19 902									
identyfikator REGON	361505810									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	23 69 19 934									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 6.09.2020 r. codziennie w godz. 11.00-13.00; od 7.09.2020 r. codziennie w godz. 9.00-13.05)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19								S	
telefon/ telefony	do 21.05.2020 - tel. 23 691 99 01; od 22.05.2020 - tel. 23 691 99 01 dotępny: pn-pt, tel. 23 691 99 30 dostępny: sb-nd									
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	19.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19		X							I
telefon/ telefony	23 69 19 901, 23 69 19 902									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	07.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-120, ul. Teofila Kwiatkowskiego 19		X							II
telefon/ telefony	23 69 19 901, 23 69 19 902									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3									
telefon/ telefony:	22 58 30 311, 22 58 30 310									
identyfikator REGON	146726100									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	514 783 575									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3									
telefon/ telefony	22 58 30 311, 22 58 30 310									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-015, Plac Starynkiewicza 1/3									
telefon/ telefony	22 58 30 311, 22 58 30 310									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony:	22 76 07 170									
identyfikator REGON	010124527									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony	22 54 21 202									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony	22 76 07 170							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony	22 76 07 170		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	09.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 02.11.2020 r.: pn 17.00-21.00, wt 11.00-15.00, śr 17.00-21.00, czw 17.00-21.00, pt 17.00-21.00, sb 17.00-21.00, nd 17.00-21.00, od 03.11.2020 r.: pn 17.00-21.00, wt 17.00-21.00, śr 17.00-21.00, czw 17.00-21.00, pt 17.00-21.00, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. POW 1a (parking)									
telefon/ telefony	512 465 604									
Data dodania do wykazu	27.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu									S	
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzymin 05-250, ul. Konstytucji 3 Maja 17									
telefon/ telefony	22 76 07 170		X							II
Data dodania do wykazu	10.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39	od 15.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Grochowski im. Dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59									
telefon/ telefony:	22 51 52 716									
identyfikator REGON	002153989									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
telefon/ telefony	22 51 52 681										
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59										
telefon/ telefony	22 51 52 716										
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59										
telefon/ telefony	22 51 52 716		X								I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	12.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-073, ul. Grenadierów 51/59										
telefon/ telefony	22 51 52 716		X								II
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5										
telefon/ telefony:	22 546 22 14										
identyfikator REGON	000288366										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Pracownia Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5										
telefon/ telefony	22 546 23 82										
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5									X	
telefon/ telefony	22 546 22 14										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. W.K. Roentgena 5										
telefon/ telefony	22 546 22 14		X								I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, ul. Wawelska 15										
telefon/ telefony			X								II
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13										
telefon/ telefony:	22 82 24 607										
identyfikator REGON	016084355										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
telefon/ telefony	22 82 24 607						X				
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13										
telefon/ telefony	22 82 24 607							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-709, ul. Sierakowskiego 13										
telefon/ telefony	22 82 24 607		X								I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 07.04.2020 r.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher									
telefon/ telefony:	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
identyfikator REGON	22 670 93 20									
	000288567									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony	22 670 93 20									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony							X			
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony	22 670 93 20		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 7.30-11.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1								S	
telefon/ telefony	22 670 94 50									
Data dodania do wykazu	18.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-637, ul. Spartańska 1									
telefon/ telefony	22 670 93 20		X							II
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 14.04.2020 r.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy									
telefon/ telefony:	Otwock 05-400, ul. Narutowicza 80									
identyfikator REGON	22 344 64 71									
	000676714									
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	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91									
telefon/ telefony	22 344 64 71									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony	22 54 21 202									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91		X							I
telefon/ telefony	22 344 64 71									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.10.2020									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Władysława Stanisława Reymonta 83/91		X							II
telefon/ telefony	22 344 64 71									
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 07.04.2020 r.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu									
telefon/ telefony:	Warszawa 02-042, ul. Mochnackiego 10									
identyfikator REGON	22 311 81 02									
	011692096									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kajetany 05-830, ul. Mokra 17									
telefon/ telefony	22 356 03 66							X		
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24									
telefon/ telefony							X			
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Instytut Hematologii i Transfuzjologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14									
telefon/ telefony							X			
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Leków									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34									
telefon/ telefony							X			
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kajetany 05-830, ul. Mokra 17									
telefon/ telefony	22 356 03 66		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Sienkiewicza 29	
telefon/ telefony:	48 612 13 81	
identyfikator REGON	670140015	

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1								
telefon/ telefony	48 612 49 37 we. 132								
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
							X		
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1								
telefon/ telefony	48 612 13 81								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	14.11.2020 r.								
		X							I
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pionki 26-670, ul. Niepodległości 1								
telefon/ telefony	48 612 13 81								
Data dodania do wykazu	15.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							II

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Warszawski Szpital dla dzieci SP ZOZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
telefon/ telefony:	22 830 54 00									
identyfikator REGON	000297520									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-328 , ul. Kopernika 43									
telefon/ telefony	22 830 53 10									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
							X			
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
						X				

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1								
telefon/ telefony:	83 357 32 31								
identyfikator REGON	000304585								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1								
telefon/ telefony	83 357 32 31								
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1								
telefon/ telefony	83 357 32 31								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	03.11.2020 r.								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-11.30, od 20.10.2020 r.: pn 15.00-19.00, wt 7.00-11.30, śr 7.00-11.30, czw 15.00-19.00, pt 7.00-11.30, sb 7.00-11.30, nd 7.00-11.30)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1								
telefon/ telefony	512 128 051								
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.								

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łosice 08-200, ul. Słoneczna 1		X							II
telefon/ telefony	83 357 32 31									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 09.04.2020 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32									
telefon/ telefony:	24 275 85 01									
identyfikator REGON	000306762									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32							X		
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	29.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							I
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	03.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Juliusza Słowackiego 32		X							II
telefon/ telefony	24 275 85 35									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	od 17.04.2020 r.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc									
telefon/ telefony:	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26									
identyfikator REGON	22 431 24 28									
	000288490									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26									
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26		X							I
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	18.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-138, ul. Płocka 26		X							II
telefon/ telefony	22 431 22 22									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

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

nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ilża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4											
telefon/ telefony	48 368 17 50		X									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ilża 27-100, ul. Danuty Siedzikówny "Inki" 4											
telefon/ telefony	48 368 17 50		X									II
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25											
telefon/ telefony:	22 450 22 00											
identyfikator REGON	012045743											
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25											
telefon/ telefony	691 315 859							X				
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16											
telefon/ telefony	691 315 859											
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-544, ul. Madalińskiego 25											
telefon/ telefony	691 315 859		X									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Szpital Czerniakowski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością											

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25										
telefon/ telefony:	22 318 60 00										
identyfikator REGON	011026815										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25										
telefon/ telefony	22 318 60 00		X								I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	07.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 19/25										
telefon/ telefony	22 318 60 00		X								II
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24										
telefon/ telefony:	22 617 70 73										
identyfikator REGON	000297359										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24										
telefon/ telefony	22 509 84 12										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-924, ul. Niekańska 4/24										
telefon/ telefony	22 509 84 12		X								I

Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										
telefon/ telefony:	48 361 30 00										
identyfikator REGON	670209356										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										
telefon/ telefony	48 361 31 81							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: pn-pt 15.00-17.00, sb-nd 9.00-11.00, od 09.09.2020 r.: pn-pt 14.30-18.45, sb-nd 9.00-13.15)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										
telefon/ telefony	do dnia 21.05.2020 r. - 608 481 123, od dnia 22.05.2020 r. - 48 361 48 28								S		
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony								X			
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										
telefon/ telefony	48 361 31 81									I	
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Juliana Aleksandowicza 5										

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56	od 09.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37									
telefon/ telefony:	25 506 51 00									
identyfikator REGON	712351100									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37							X		
telefon/ telefony	25 758 30 01									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37		X							I
telefon/ telefony	25 758 30 01									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-13.00, od 20.10.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 15.00-20.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37								S	
telefon/ telefony	25 506 53 72									
Data dodania do wykazu	22.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Szpitalna 37		X							II
telefon/ telefony	25 758 30 01									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony:	22 755 91 11									
identyfikator REGON	000311639									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 75									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 20.05.2020 r.: pn-pt 12.00-14.00; sb-nd 8.30-10.30; od 21.05.2020 do 23.08.2020 r.: codziennie 8.00-10.00; od 24.08.2020 r. do 07.09.2020 r.: codziennie 7.30-10.00; od 08.09.2020 r. 19.10.2020 r.: codziennie 7.30-11.40, od 20.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 7.30-12.00, 15.00-17.00, śr 7.30-12.00, czw 7.30-12.00, 15.00-17.00, pt 7.30-12.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00, od 23.10.2020 r.: pn 7.30-17.00, wt 7.30-17.00, śr 7.30-17.00, czw 7.30-17.00, pt 7.30-17.00, sb 7.30-12.00, nd 7.30-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 63									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zakład Mikrobiologii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 65									
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11									
telefon/ telefony	22 755 90 75		X							I

Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	19.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisk Mazowiecki 05-825, ul. Daleka 11		X							II	
telefon/ telefony	22 755 90 75										
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4										
telefon/ telefony:	22 758 80 02										
identyfikator REGON	000310290										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4										
telefon/ telefony	22 758 60 55										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4		X							I	
telefon/ telefony	22 758 60 55										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie 10.00-15.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4								S		
telefon/ telefony	22 758 60 55										
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4		X							II	
telefon/ telefony	22 758 60 55										
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	27.10.2020 r.										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Armii Krajowej 2/4		X							I
telefon/ telefony	22 758 60 55									
Data dodania do wykazu	28.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Spółka z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10									
telefon/ telefony:	48 664 91 01									
identyfikator REGON	142203546									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10							X		
telefon/ telefony	48 664 91 00									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. ks. Piotra Skargi 10		X							I
telefon/ telefony	48 664 91 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

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

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-776, ul. Indiry Gandhi 14											
telefon/ telefony	22 59 66 429											
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020r.											
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:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24											
telefon/ telefony												
Data dodania do wykazu	21.05.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-315, ul. Karowa 2											
telefon/ telefony	22 596 61 35											
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80											
telefon/ telefony:	22 569 05 00											
identyfikator REGON	012298697											
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80											
telefon/ telefony	22 569 01 20											
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80											
telefon/ telefony	22 569 01 20											
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu	31.10.2020 r.											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-809, ul. Ceglowska 80											

telefon/ telefony	22 569 01 20	X											II
Data dodania do wykazu	01.11.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26												
telefon/ telefony:	25 640 32 00												
identyfikator REGON	141944750												
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26												
telefon/ telefony	25 640 33 30							X					
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26												
telefon/ telefony	25 640 33 30		X										I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu	21.10.2020												
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Poniatowskiego 26												
telefon/ telefony	25 640 33 30		X										II
Data dodania do wykazu	22.10.2020 r.												
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63	od 08.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń											
nazwa:	Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. profesora Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, Zalesie 1												
telefon/ telefony:	24 236 00 00 lub 01												
identyfikator REGON	000291724												
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin 09-500, Zalesie 1												
telefon/ telefony	24 236 00 15, 24 236 00 60								X				
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.												

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-802, ul. Partyzantów 2/4									
telefon/ telefony:	22 758 60 05									
identyfikator REGON	000687617									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-802, ul. Partyzantów 2/4									
telefon/ telefony	22 739 13 26									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65	od 10.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony:	22 778 26 00									
identyfikator REGON	146378640									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	22 778 26 00									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.06.2020 r.: pn, czw, pt: 13.00-15.00; wt, śr, sb, nd: 8.00-10.00; od 01.07.2020 r. do 04.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00; od 05.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn-pt: 7.30-11.45, sb-nd: 7.00-11.15, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 7.30-12.00, wt 12.30-17.00, śr 7.30-12.00, czw 12.30-17.00, pt 7.30-12.00, sb 7.00-11.30, nd 7.00-11.30, od 26.10.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 12.00-17.00, śr 7.00-12.00, czw 12.00-17.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44									
telefon/ telefony	783 131 131									

Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44		X							I	
telefon/ telefony	22 778 26 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Batorego 44		X							II	
telefon/ telefony	22 778 26 00										
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Instytut Psychiatrii i Neurologii										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9										
telefon/ telefony:	22 458 28 00										
identyfikator REGON	000288509										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9										
telefon/ telefony	22 458 28 30										
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X				
telefon/ telefony	22 349 60 12										
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-957, ul. Sobieskiego 9		X							I	
telefon/ telefony	22 458 28 30										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67	od 10.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony:	23 657 22 01									
identyfikator REGON	000301279									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	23 657 21 90									
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony	23 657 22 01									
Data dodania do wykazu	10.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony	23 657 22 01									I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	05.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-12.00, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									
telefon/ telefony	23 657 22 01 wew. 316; 538 817 121									
Data dodania do wykazu	28.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żuromin 09-300, ul. Szpitalna 56									

telefon/ telefony	23 657 22 01	X							II
Data dodania do wykazu	06.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszaków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony:	29 743 76 11									
identyfikator REGON	000308726									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	od 20.04.2020 r.	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszaków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24						X			
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszaków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1		X							I
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.00-14.30, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 10.00-14.30, śr 15.00-19.30, czw 10.00-14.30, pt 10.00-14.30, sb 15.00-19.30, nd 8.00-12.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszaków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1									

telefon/ telefony	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.00-14.30, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 02.11.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 10.00-14.30, śr 15.00-19.30, czw 10.00-14.30, pt 10.00-14.30, sb 15.00-19.30, nd 8.00-12.30, od 03.11.2020 r.: pn 12.00-14.00, wt 12.00-14.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1		X							II
telefon/ telefony	29 743 78 48									
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. B. Limanowskiego 30									
telefon/ telefony:	46 855 20 11									
identyfikator REGON	143149671									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. B. Limanowskiego 30							X		
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30		X							I
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Limanowskiego 30		X							II
telefon/ telefony	46 855 20 11									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony:	29 746 37 11									
identyfikator REGON	000306756									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 3.09.2020 r. codziennie w godz. 8.00-10.15; od 4.09.2020 r. do 27.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.05, od 28.10.2020 r.: codziennie 8.00-20.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68									
telefon/ telefony	29 746 37 59 w godz. 7:00-14:00, 29 746 37 12 w godz. 8:00-20:00, 513 263 068 w godz. 8:00-20:00									
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68		X							
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów Mazowiecka 07-300, ul. Duboisa 68		X							
telefon/ telefony	29 746 37 20									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2									
telefon/ telefony:	22 473 53 00, 22 473 53 30									

identyfikator REGON	010669853										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2										
telefon/ telefony	22 473 53 32							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2										
telefon/ telefony	22 473 53 32		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-749, ul. Bursztynowa 2										
telefon/ telefony	22 473 53 32		X							II	
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Garwolinie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony:	25 684 47 00										
identyfikator REGON	712353954										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50										
telefon/ telefony	25 684 48 40		X							I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn-pt w godz. 15.00-17.00, sb w godz. 10.00-12.00, nd w godz. 7.00-9.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica 18									
telefon/ telefony	661 363 607									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-20.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Romanówka 13 (Punkt przy Garwolińskiej Strefie Aktywności Gospodarczej)									
telefon/ telefony	600 358 010									
Data dodania do wykazu	31.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Lubelska 50		X							
telefon/ telefony	25 684 48 40									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	od 15.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2									
telefon/ telefony:	22 765 83 08									
identyfikator REGON	000306733									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2									
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211									
Data dodania do wykazu	15.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 11.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00; od 12.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-12.30, czw 15.00-19.30, pt 8.00-12.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2										
telefon/ telefony	do 25.10.2020 r.: 503 642 999 od 26.10.2020 r.: 795 112 999, 22 765 83 22										
Data dodania do wykazu	20.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2		X							I	
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Miodowa 2		X							II	
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211										
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.00-17.00, wt 8.00-10.00, śr 15.00-17.00, czw 8.00-10.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór Mazowiecki 05-100, ul. Paderwskiego 7 (punkt przy ul. Paderwskiego)								S		
telefon/ telefony	22 775 26 94 wew. 1205										
Data dodania do wykazu	21.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Hotel Palace w Modlinie - IZOLATORIUM typ II										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modlin, ul. Boduena 2			X typ II							
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211										
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.										
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Hotel Royal w Modlinie - IZOLATORIUM typ II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modlin, ul. Szpitalna 93			X typ II						
telefon/ telefony	22 775 30 81 wew 211									
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Wolski im. dr Anny Gostyrńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17									
telefon/ telefony:	22 389 47 00									
identyfikator REGON	011035381									

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

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-211, ul. Kasprzaka 17		X							I
telefon/ telefony	22 389 49 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	23.10.2020									

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3									
telefon/ telefony:	22 763 31 00									
identyfikator REGON	000310315									

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

nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3										
telefon/ telefony	22 763 32 15										
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 14.09.2020 r.: pn-pt 11.00-13.00, sb-nd 8.00-10.00; od 15.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn-pt 11.00-15.10, sb-nd 8.00-12.10), od 20.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 11.00-15.30, śr 11.00-15.30, czw 15.00-19.30, pt 11.00-19.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30 od 27.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 11.00-15.30, śr 11.00-15.30, czw 15.00-19.30, pt 11.00-15.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3										
telefon/ telefony	22 76 33 294, 22 76 33 220, 22 76 33 292										
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3										
telefon/ telefony	22 763 32 15										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	11.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wołomin 05-200, ul. Gdyńska 1/3										
telefon/ telefony	22 763 32 15										
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									

nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 15										
telefon/ telefony:	257 922 833										
identyfikator REGON	000304622										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201										
telefon/ telefony	25 792 20 41							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Leków										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34										
telefon/ telefony	792 659 064							X			
Data dodania do wykazu	14.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony								X			
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201										
telefon/ telefony	25 792 20 41									I	
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 11.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-11.30, od 12.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 15.00-20.00, śr 8.00-13.00, czw 15.00-20.00, pt 8.00-13.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00)									S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 201										

telefon/ telefony	25 506 54 78									
Data dodania do wykazu	28.09.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28									
telefon/ telefony:	24 364 51 00									
identyfikator REGON	611416590									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28									
telefon/ telefony	24 364 51 83							X		
Data dodania do wykazu	16.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria Sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.							X		
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul Tadeusza Kościuszki 28									
telefon/ telefony	24 364 51 83									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 22.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 15.00-17.00, śr 9.00-11.00, czw 15.00-17.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 23.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 15.00-18.00, śr 9.00-11.00, czw 15.00-18.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00 od 27.10.2020 r.: pn 9.00-11.00, wt 14.00-18.00, śr 9.00-11.00, czw 14.00-18.00, pt 9.00-11.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)									
									S	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-402, ul. Kościuszki 28, (wjazd do Punktu Pobrań od bramy bocznej przy ul. Kościuszki 26)									
telefon/ telefony	24 364 51 10									
Data dodania do wykazu	01.10.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespół Zakładów										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2										
telefon/ telefony:	25 714 23 01										
identyfikator REGON	000304591										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2										
telefon/ telefony	29 714 22 06							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Narodowy Instytut Leków										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 30/34										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.							X			
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-9.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-12.00, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2										
telefon/ telefony	29 71 42 215										
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu									S		
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maków Mazowiecki 06-200, ul. Witosa 2										
telefon/ telefony	29 714 22 06										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									I	

Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony:	29 753 43 00									
identyfikator REGON	000302480									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.05.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-15.00; od 19.05.2020 r. do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-11.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r. : codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 15.00-19.30, sb 15.00-19.30, nd 8.00-12.30, od 26.10.2020 r.: pn 8.00-13.00, wt 8.00-13.00, śr 8.00-13.00, czw 8.00-13.00, pt 15.00-20.00, sb 15.00-20.00, nd 8.00-13.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									
telefon/ telefony	29 753 42 74									
Data dodania do wykazu	07.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9									

telefon/ telefony	29 753 42 24		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9		X							II
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital III poziomu zabezpieczenia - w zakresie psychiatrii									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Sadowa 9		X							III
telefon/ telefony	29 753 42 24									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80	od 09.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242 , ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony:	22 326 53 15, 22 326 55 39									
identyfikator REGON	141983460									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242 , ul. Kondratowicza 8							X		
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	665 787 346									
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242 , ul. Kondratowicza 8		X							I
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu	12.10.2020									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-242, ul. Kondratowicza 8									
telefon/ telefony	22 326 53 15, 22 326 55 39		X							II
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Dunikowskiego 10									
telefon/ telefony:	22 270 30 30									
identyfikator REGON	015053128									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-635, ul. Etiudy Rewolucyjnej 48					X				
telefon/ telefony	22 270 30 63; 22 270 30 61									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Królowej Jadwigi 23					X				
telefon/ telefony	48 670 04 13									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	31.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W DENTOBUSIE (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-635, ul. Etiudy Rewolucyjnej 48					X				
telefon/ telefony	535 315 569									
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46 lok U10					X				
telefon/ telefony	22 270 30 63; 22 270 30 61									

Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE W PODMIOCIE LECZNICZYM (dostępność codziennie 24 godz. na dobę)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-617, ul. Królewska 15a									
telefon/ telefony	48 670 04 12									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-15.00; od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 15.00-19.00, śr 15.00-19.30, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Kopernika 38 (teren Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Mławie)									
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 189 349 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.07.2020 r.: codziennie w godz. 13.30-15.30, od 17.07.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.30-10.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Garwolin 08-400, ul. Staszica, róg Sportowej (parking)									
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 219 369 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.06.2020 r.: codziennie w godz. 09.00-11.00, od 17.06.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 14.00-16.00, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r. do 15.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 13.30-19.30, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 13.30-19.30, od 16.11.2020 r. od godz. 8.00. - całodobowo)									S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Kobylińskiego 21 A											
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 189 349 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997											
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.06.2020 r.: codziennie w godz. 09.00-11.00, od 17.06.2020 r. do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 09.30-11.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-14.00, od 20.10.2020 r. do 12.11.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00, od 13.11.2020 r.: pn 14.00-20.00, wt 14.00-20.00, śr 8.00-14.00, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)									S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrołęka 07-400, ul. Goworowska 49											
telefon/ telefony	do 16.06.2020 r.: 574 219 369 od 17.06.2020 r. do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997											
Data dodania do wykazu	01.06.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 15.00-19.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 8.00-12.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30)									S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gostynin, 09-500, ul. Sportowa 1											
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997											
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.											
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 14.30-16.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 12.45-17.15, od 20.10.2020 r.: pn 9.00-13.30, wt 9.00-13.30, śr 15.00-19.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.30, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Kościelna 1 - do 05.11.2020 r.; Mińsk Mazowiecki 05-300, ul. Wyszyńskiego 30a - od 06.11.2020 r.								S	
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 11.30-13.30, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-17.30, od 20.10.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 15.00-19.30, pt 15.00-19.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sierpc 09-200, ul. Piastowska 11								S	
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 13.09.2020 r.: codziennie w godz. 11.45-13.45, od 14.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r.: pn 8.00-12.30, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 15.00-19.30, pt 15.00-19.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgrów 07-100, ul. Kościuszki 27A								S	
telefon/ telefony	do 08.09.2020 r.: 41 246 00 11 od 09.09.2020 r.: 41 246 00 11, 226 020 997									
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (dnia 17.10.2020 r. w godz. 8.00-12.00, od 18.10.2020 r. do 18.11.2020 r.: codziennie 8.00-14.00, od 19.11.2020 r.: pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 14.00-20.00, czw 14.00-20.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 8.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Radomska 29 (Stadion Miejski)									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-100, ul. Śniegockiego 3 (naprzeciw MOSIR)									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 16 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Chyliczkowska 14									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 17 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 15.11.2020 r.: codziennie w godz. 12.00-18.00, od 16.11.2020 r. od godz. 8.00 - całodobowo)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Beliny Prażmowskiego 33s - do 15.11.2020 r. Radom 26-600, ul. Beliny Prażmowskiego 17 - od 16.11.2020 r.									
telefon/ telefony	412 460 011, 412 460 011, 226 020 997 - od 16.11.2020 r.									
Data dodania do wykazu	21.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 18 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 11.00-17.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Królewska 15a									
telefon/ telefony	412 460 011									
Data dodania do wykazu	22.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	15.11.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 19 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 14.00-20.00, wt 8.00-16.00, śr 14.00-20.00, czw 8.00-16.00, pt 8.00-16.00, sb 8.00-16.00, nd 8.00-16.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. Geodetów 45									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 20 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-12.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pułtusk 06-100, ul. Białowiejska 5									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 21 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-12.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana III Sobieskiego 33 (przy zbiegu ulic Jana III Sobieskiego i Jerzego Siwińskiego)									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 22 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-12.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żyrardów 96-300, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 25/27									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 23 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-12.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grójec 05-600, ul. Drogowców 12 (przy basenie miejskim) - do 05.11.2020 r., Grójec 05-600, ul. Piotra Skargi 12 - od 07.11.2020 r.									
telefon/ telefony	226 020 997									
Data dodania do wykazu	03.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 24 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 14.00-20.00, wt 8.00-12.30, śr 8.00-12.30, czw 8.00-12.30, pt 14.00-20.00, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										Ciechanów 06-400, ul. 17 stycznia 60 B (przy MOSIR)
telefon/ telefony										226 020 997
Data dodania do wykazu										04.11.2020 r.
Data wykreślenia z wykazu										
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz: 8.00-20.00)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										Warszawa 03-738, ul. Kijowska 2a
telefon/ telefony										226 020 997
Data dodania do wykazu										05.11.2020 r.
Data wykreślenia z wykazu										
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 8.00-14.00, wt 8.00-14.00, śr 13.30-19.30, czw 8.00-14.00, pt 8.00-14.00, sb 8.00-14.00, nd 13.30-19.30)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										Płock 09-400, Plac Celebry Papieskiej 1 (przy Hali Orlen Arena)
telefon/ telefony										226 020 997
Data dodania do wykazu										09.11.2020 r.
Data wykreślenia z wykazu										
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (od 16.11.2020 od godz. 8.00 - całodobowo)							S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										Warszawa 02-806, ul. Puławska 387 - do 16.11.2020 r. do godz. 20.00., Warszawa 02-781, ul. Roentgena 46/10 - od 16.11.2020 r. od godz. 20.00.
telefon/ telefony										226 020 997
Data dodania do wykazu										16.11.2020 r.
Data wykreślenia z wykazu										

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o. o., Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16									
telefon/ telefony	22 822 69 05									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83	od 09.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12									
telefon/ telefony:	22 711 90 00									
identyfikator REGON	142013120									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	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	Konstancin-Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12									
telefon/ telefony	22 711 90 25									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konstancin Jeziorna 05-510, ul. Wierzejewskiego 12		X							
telefon/ telefony	22 711 90 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**		leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1		X							
telefon/ telefony	22 770 94 98									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	22.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**		leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20		X							
telefon/ telefony	22 82 22 535									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.11.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 5*	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszków 05-800, ul. Warsztatowa 1								
telefon/ telefony	22 770 94 98								
Data dodania do wykazu	23.10.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							II
Miejsce udzielania świadczeń 6*	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-315, ul. Barska 16/20								
telefon/ telefony	22 82 22 535								
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
		X							II

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84	od 12.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń							
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipisko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2								
telefon/ telefony:	48 378 36 00								
identyfikator REGON	670997773								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipisko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2								
telefon/ telefony	48 378 35 37								
Data dodania do wykazu	12.04.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu									
							X		
Miejsce udzielania świadczeń 2*	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipisko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2								
telefon/ telefony	48 378 35 37								
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.								
Data wykreślenia z wykazu	08.11.2020 r.								
		X							I
Miejsce udzielania świadczeń 3*	transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 7.00-11.30, od 20.10.2020 r.: pn 7.00-12.00, wt 15.00-20.00, śr 7.00-12.00, czw 15.00-20.00, pt 7.00-12.00, sb 7.00-12.00, nd 7.00-12.00)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipisko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2								
telefon/ telefony	48 378 35 42								
								S	

Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipisko 27-300, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2										
telefon/ telefony	48 378 35 37		X							II	
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, Zagórze										
telefon/ telefony:	22 468 24 00										
identyfikator REGON	142011670										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Józefów, ul. 3-go Maja 127										
telefon/ telefony	22 468 25 96							X			
Data dodania do wykazu	07.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86	od 14.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, Aleja Pokoju 5										
telefon/ telefony:	48 676 20 37										
identyfikator REGON	670204896										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, ul. W. Jagiełły 12										
telefon/ telefony	48 676 22 39, 48 677 91 63							X			
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Centrum Medyczne MedGen										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A										
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.						X				

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, ul. W. Jagiełły 12									
telefon/ telefony	48 676 22 39, 48 677 91 63		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pon-pt w godz. 10.00-14.30, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 20.10.2020 r. do 27.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 12.00-16.30, śr 10.00-14.30, czw 10.00-14.30, pt 12.00-16.30, sb 8.00-12.30, nd 8.00-12.30, od 28.10.2020 r.: pn 10.00-14.00, wt 12.00-16.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, pt 12.00-16.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zwoleń 26-700, Aleja Pokoju 5									
telefon/ telefony	501 556 313									
Data dodania do wykazu	21.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231									
telefon/ telefony:	22 584 12 50									
identyfikator REGON	000290883									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231									
telefon/ telefony	22 584 12 18							X		
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231									
telefon/ telefony	22 584 12 18		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	11.11.2020 r.									

Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-416, ul. Czerniakowska 231		X							II
telefon/ telefony	22 584 12 18									
Data dodania do wykazu	12.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Solec Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93									
telefon/ telefony:	22 250 62 48									
identyfikator REGON	142628955									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93							X		
telefon/ telefony	22 250 61 35									
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93		X							I
telefon/ telefony	22 250 61 35									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: pn-pt w godz. 10.30-15.00, sb-nd w godz. 8.00-12.30, od 19.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 15.00-20.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00, od 27.10.2020 r.: pn 15.00-20.00, wt 10.00-20.00, śr 10.00-20.00, czw 10.00-20.00, pt 15.00-20.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00)									S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-382, ul. Solec 93 (brama wjazdowa od ul. Kruczkowskiego)									
telefon/ telefony	662 455 311, 660 766 477									
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89	od 07.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
---	------------------	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90	od 08.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1									
telefon/ telefony:	23 654 32 35									
identyfikator REGON	000302474									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1									
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200							X		
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1									
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200		X							I
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mława 06-500, ul. Anny Dobrskiej 1									
telefon/ telefony	23 654 32 35 wew. 200		X							II
Data dodania do wykazu	02.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91	od 11.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital św. Anny w Piasecznie, EMC Piaseczno sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39									

telefon/ telefony:	22 735 41 00										
identyfikator REGON	142776420										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00, od 01.10.2020 r. do 18.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 19.10.2020 r. do 21.10.2020 r.: pn 15.00-19.30, wt 9.00-13.30, śr 9.00-13.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.30, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30, od 22.10.2020 r.: pn 11.00-19.00, wt 11.00-19.00, śr 11.00-19.00, czw 11.00-19.00, pt 11.00-19.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00)								S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39										
telefon/ telefony	do 30.06.2020 r.: 661 300 329; od 01.07.2020 r.: 22 735 41 00										
Data dodania do wykazu	11.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia		X							I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39										
telefon/ telefony	22 735 41 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia		X							II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaseczno 05-500, ul. Mickiewicza 39										
telefon/ telefony	22 735 41 00										
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, Aleja Jana Pawła II 9A										
telefon/ telefony:	48 383 35 05										
identyfikator REGON	670205134										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8										
telefon/ telefony	48 383 35 05										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.										

Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8		X							I
telefon/ telefony	48 383 35 05									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	06.10.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przysucha 26-400, ul. Partyzantów 8		X							II
telefon/ telefony	48 383 35 05									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93	od 21.04.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43									
telefon/ telefony:	48 674 38 00									
identyfikator REGON	670205424									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	513 017 783									
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowe Miasto nad Pilicą 26-420, ul. Tomaszowska 43		X							I
telefon/ telefony	48 674 38 00									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	04.11.2020 r.									
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.:codzienie w godz. 7.15-9.15, od 20.10.2020 r.: pn 7.15-9.15, wt 16.45-18.45, śr 7.15-9.15, czw 7.15-9.15, pt 16.45-18.45, sb 7.15-9.15, nd 7.15-9.15)									S

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94	od 13.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-791, ul. Chocimska 24										
telefon/ telefony:	22 542 14 00										
identyfikator REGON	000288461										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.09.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00, od 01.10.2020 r. do 18.10.2020 r. : codziennie w godz. 8.00-13.00, od 19.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 12.00-17.00, wt 9.00-14.00, śr 12.00-17.00, czw 9.00-14.00, pt 9.00-14.00, sb 9.00-14.00, nd 9.00-14.00, od 27.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-15.00)										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-903, ul. Powsińska 61/63										
telefon/ telefony	22 55 09 692										
Data dodania do wykazu	13.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 15.00-21.00)										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Powsińska 61/63, 02-903 Warszawa (II punkt)										S
telefon/ telefony	22 55 09 692										
Data dodania do wykazu	15.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95	od 18.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Diagnostyka Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, ul. Prof. Życzkowskiego 16										
telefon/ telefony:	663 697 977										
identyfikator REGON	356366975										

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 30.06.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00, od 01.07.2020 r. do 04.10.2020 r.: pn-pt w godz. 13:00-15:00, sb-nd w godz. 10:00-12:00, od 05.10.2020 r. do 06.11.2020 r.: pn-pt w godz. 8.00-10.00, sb-nd w godz. 10.00-12.00, od 07.11.2020 r.: codziennie w godz.: 8.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleja Komisji Edukacji Narodowej 61, 02-777 Warszawa (parking Urzędu Dzielnicy Ursynów)									
telefon/ telefony	663 697 977									
Data dodania do wykazu	18.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz. 8.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białobrzegi 26-800, ul. Spacerowa 29									
telefon/ telefony	663 697 977									
Data dodania do wykazu	20.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 03.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-12.00, od 04.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, al. J. Grzegorzewskiego 28 (M1 Centrum Handlowe)									
telefon/ telefony	663 697 977									
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96	od 04.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Medicover Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-807, Al. Jerozolimskie 96									
telefon/ telefony:	500 900 500									
identyfikator REGON	012396508									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ALAB laboratoria sp. z o.o., Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, Pracownia Genetyki									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-739, ul. Stępińska 22/30						X			
telefon/ telefony	22 349 60 12									
Data dodania do wykazu	04.04.2020 r.									

Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Rzeczypospolitej 5		X							II	
telefon/ telefony	500 900 900										
Data dodania do wykazu	05.11.2020										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97	od 27.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-014, ul. Żytnia 16 lok. C										
telefon/ telefony:	22 710 33 30										
identyfikator REGON	015880498										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Centrum Medyczne MedGen										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-954, ul. Wiktorii Wiedeńskiej 9A						X				
telefon/ telefony	22 213 94 40										
Data dodania do wykazu	27.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	30.05.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Borowa 14/18		X							I	
telefon/ telefony	22 710 33 30										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98	od 15.06.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	SPZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7										
telefon/ telefony:	570 804 607										
identyfikator REGON	000308703										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 08.09.2020 r.: codziennie w godz. 10.00-12.00; od 09.09.2020 r. do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 10.20-14.30, od 20.10.2020 r. do 26.10.2020 r.: pn 10.00-14.30, wt 15.00-19.30, śr 10.00-14.30, czw 15.00-19.30, pt 10.00-14.30, sb 10.00-14.30, nd 10.00-14.30 od 27.10.2020 r.: pn 10.00-14.00, wt 10.00-14.00, 15.00-19.00, śr 10.00-14.00, czw 10.00-14.00, 15.00-19.00, pt 10.00-14.00, sb 7.00-19.00, nd 7.00-19.00)										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7										
telefon/ telefony	570 804 607										
Data dodania do wykazu	15.06.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7		X							I	
telefon/ telefony	570 804 607										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99	od 15.09.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	ARION Med. Sp. z o.o. Szpital w Gorzewie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-854, ul. Kazimierza Króla										
telefon/ telefony:	24 236 09 00										
identyfikator REGON	060690742										
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital I poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5		X							I	
telefon/ telefony	24 236 09 00										
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu	25.10.2020 r.										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzewo 09-500, ul. Kruk 5		X							II	
telefon/ telefony	24 236 09 00										
Data dodania do wykazu	26.10.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100	od 01.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Wesola										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Kilińskiego 48										
telefon/ telefony:	22 773 74 50										
identyfikator REGON	011337194										

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 9.00-13.30, wt 15.00-19.30, śr 9.00-13.30, czw 15.00-19.30, pt 9.00-13.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00, od 26.10.2020 r.: pn 9.00-14.00, wt 13.00-18.00, śr 9.00-14.00, czw 13.00-18.00, pt 9.00-14.00, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 05-075, ul. Kilińskiego 48									
telefon/ telefony	667 514 281									
Data dodania do wykazu	01.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101	od 05.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5									
telefon/ telefony:	22 638 90 55									
identyfikator REGON	017202242									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 13.00-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 13.00-15.30, wt 15.00-17.30, śr 13.00-15.30, czw 15.00-17.30, pt 13.00-15.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 26.10.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-17.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-17.00, pt 13.00-17.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-315, ul. Gen. Meriana C. Coopera 5									
telefon/ telefony	787 867 448									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 19.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 13.00-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 20.10.2020 r. do 25.10.2020 r.: pn 13.00-15.30, wt 15.00-17.30, śr 13.00-15.30, czw 15.00-17.30, pt 13.00-15.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00, od 26.10.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-17.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-17.00, pt 13.00-17.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-471, ul. Cegielniana 8									

telefon/ telefony	do 11.10.2020 r.: 539 677 074 od 12.10.2020 r.: 787 867 448									
Data dodania do wykazu	07.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-513, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 13									
telefon/ telefony:	22 541 72 70									
identyfikator REGON	000985823									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 11.10.2020 r.: codziennie w godz. 13.00-15.00, od 12.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pon.-czw. w godz. 16.30-18.30, pt. w godz. 9.00-11.00, sb.-nd. 14.00-16.00, od 20.10.2020 r. do 29.10.2020 r.: pn 16.30-18.30, wt 16.30-18.30, śr 16.30-18.30, czw 16.30-18.30, pt 16.30-18.30, sb 14.00-16.00, nd 14.00-16.00, od 30.10.2020 r.: pn 16.30-18.30, wt 16.30-18.30, śr 16.30-18.30, czw 16.30-18.30, pt 16.30-18.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-958, ul. Potockiego Stanisława Kostki 31a									
telefon/ telefony	517 395 364									
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 15.30-17.30, wt 15.30-17.30, śr 15.30-17.30, czw 15.30-17.30, pt 15.30-17.30, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-725, ul. Chełmska 13/17									
telefon/ telefony	572 554 784									
Data dodania do wykazu	30.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Wawer									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-564, ul. Dr Józefa Strusia 4/8									
telefon/ telefony:	22 812 00 43									
identyfikator REGON	013076183									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 16.10.2020 r.: codziennie w godz. 9.00-13.30, od 17.10.2020 r. do 19.10.2020 r.: pn. 9.00-13.30, wt. 9.00-13.30, śr. 9.00-13.30, czw. 9.00-13.30, pt. 9.00-13.30, sb. 15.00-19.30, nd. 9.00-13.30, od 20.10.2020 r.: pn 9.00-15.00, wt 9.00-15.00, śr 9.00-15.00, czw 9.00-15.00, pt 9.00-15.00, sb 15.00-19.30, nd 9.00-15.00)									S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-713, ul. Żegańska 1 (parking przy Urzędzie Dzielnicy Wawer m. st. Warszawy)											
telefon/ telefony	506 745 833											
Data dodania do wykazu	06.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104		kategoria realizowanych świadczeń										
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-637, ul. Szajnochy 8											
telefon/ telefony:	22 833 58 88											
identyfikator REGON	000314098											
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 18.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 10.30-15.00, sb.-nd. w godz. 8.00-12.30, od 19.10.2020 r.: pn 10.00-15.00, wt 10.00-18.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-18.00, pt 10.00-15.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00)								S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-887, ul. Stefana Żeromskiego 13											
telefon/ telefony	532 725 439											
Data dodania do wykazu	05.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 10.00-18.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-18.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-18.00, sb 8.00-13.00, nd 8.00-13.00)								S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-992, ul. Conrada 15											
telefon/ telefony	do 25.10.2020 r.: 577 755 807 od 26.10.2020 r.: 538 513 635											
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105		kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-445, ul. Ciołka 11										
telefon/ telefony:	22 836 71 81										
identyfikator REGON	001018396										

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn.-pt. w godz. 15.00-18.00, sb.-nd. w godz. 14.00-17.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-855, ul. Grzybowska 34									
telefon/ telefony	536 475 462									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106	od 08.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-082, ul. Krypska 39									
telefon/ telefony:	22 810 06 04									
identyfikator REGON	012867570									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 28.10.2020 r.: pn.-pt. w godz. 11.00-13.00, sb.-nd. w godz. 9.00-11.00, od 29.10.2020 r.: pn 11.00-13.00, wt 11.00-13.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 11.00-13.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-390, ul. Kickiego 24									
telefon/ telefony	22 810 25 95									
Data dodania do wykazu	08.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107	od 12.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Białołęka									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4									
telefon/ telefony:	22 519 33 03									
identyfikator REGON	016292906									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 03.11.2020 r.: pn.-pt. w godz. 10.30-15.00, sb.-nd. w godz. 9.00-13.30, od 04.11.2020 r. do 09.11.2020 r.: pn 13.00-17.30, wt 10.30-15.00, śr 10.30-15.00, czw 13.00-17.30, pt 10.30-15.00, sb 9.00-13.30, nd 9.00-13.30 od 10.11.2020 r.: pn 10.30-17.30, wt 10.30-14.30, śr 10.30-14.30, czw 13.30-17.30, pt 10.30-14.30, sb 09.00-12.00, nd 09.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-125, ul. Milenijna 4 (parking podziemny)									
telefon/ telefony	22 519 33 88									
Data dodania do wykazu	12.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	LABORATORIA MEDYCZNE GRUPA ALAB SP. Z O. O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płock 09-400, ul. Kolegialna 47									
telefon/ telefony:	24 367 52 72									
identyfikator REGON	141708468									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 28.10.2020 r.: pn-pt w godz. 13.00-15.00, sb-nd w godz. 10.00-12.00, od 29.10.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt. 13.00-15.00, śr 13.00-17.00, czw 13.00-15.00, pt 13.00-15.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechanów 06-400, ul. Księdza Piotra Ściegiennego 9									
telefon/ telefony	236 572 065									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-756, ul. Stępińska 22/30									
telefon/ telefony:	22 349 60 60									
identyfikator REGON	008105218									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 28.10.2020 r.: pn-pt w godz. 12.00-14.00, sb-nd w godz. 9.00-11.00, od 29.10.2020 r.: pn 13.00-17.00, wt 13.00-17.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 9.00-11.00, nd 9.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szydłowiec 26-500, ul. Wschodnia 7									
telefon/ telefony	510 922 239									
Data dodania do wykazu	13.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (dnia 17.10.2020 i 18.10.2020 r.: w godz. 12.00-13.00, od 19.10.2020 r.: pn 15.00-17.00, wt 15.00-17.00, śr 15.00-17.00, czw 15.00-17.00, pt 15.00-17.00, sb 11.00-13.00, nd 11.00-13.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-679, ul. Modzelewskiego 37									
telefon/ telefony	223 491 197									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 16.00-18.00, wt 16.00-18.00, śr 16.00-18.00, czw 16.00-18.00, pt 16.00-18.00, sb 13.00-15.00, nd 13.00-15.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-984, ul. Fieldorfa 10									
telefon/ telefony	223 491 197									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 8.00-12.00, wt 13.00-17.00, śr 8.00-12.00, czw 13.00-17.00, pt 8.00-12.00, sb 8.00-12.00, nd 8.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-110, Plac Defilad 1 (punkt przy PKiN)									
telefon/ telefony	22 349 11 97									
Data dodania do wykazu	04.11.2020 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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 13.00-15.00, wt 13.00-15.00, śr 13.00-15.00, czw 13.00-15.00, pt 15.00-17.00, sb 12.00-14.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Marki 05-260, ul. Lisa Kuli 5a/16									
telefon/ telefony	507 670 631									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110	od 19.10.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Targówek									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-545, ul. Tykocińska 34									
telefon/ telefony:	22 518 26 41									
identyfikator REGON	145950090									
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 04.11.2020 r.: codziennie w godz. 12.00-14.00, od 05.11.2020 r.: pn 12.00-14.00, wt. 12.00-14.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 10.00-12.00, nd 10.00-12.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-368, ul. Poborzańska 6									
telefon/ telefony	724 305 302									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-719, ul. Jagiellońska 34									
telefon/ telefony:	22 619 78 76									
identyfikator REGON	000311415									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 09.11.2020 r.: pn. 13.00-15.00, wt. 15.00-17.00, śr. 13.00-15.00, czw. 13.00-15.00, pt. 13.00-15.00, sb. 9.00-11.00, nd. 9.00-11.00, od 10.11.2020 r.: pn 12.00-14.00, wt. 15.00-17.00, śr 12.00-14.00, czw 12.00-14.00, pt 12.00-14.00, sb 09.00-11.00, nd 09.00-11.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-476 , ul. Dąbrowszczaków 5a									
telefon/ telefony	22 679 49 12									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczęśliwicka 36									
telefon/ telefony:	22 822 88 53									
identyfikator REGON	010202670									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn. 6.30-11.30, wt. 6.30-11.30, śr. 6.30-11.30, czw. 6.30-11.30, pt. 6.30-11.30, sb. 14.00-19.00, nd. 14.00-19.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-353, ul. Szczęśliwicka 36 (dzielnica Ochota)									
telefon/ telefony	513 011 867									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn. 15.00-20.00, wt. 15.00-20.00, śr. 15.00-20.00, czw. 15.00-20, pt.15.00-20.00, sb. 8.00-13.00, nd. 8.00-13.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-495, ul. Sosnkowskiego 18 (dzielnica Ursus)									
telefon/ telefony	513 011 866									
Data dodania do wykazu	19.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	MEDI GEN Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-496, ul. Morcinka 5/19									
telefon/ telefony:	22 638 35 38									
identyfikator REGON	012448352									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 25.10.2020 r.: pn. 8.00-20.00, wt 8.00-20.00, śr 8.00-20.00, czw 8.00-20.00, pt 8.00-20.00, sb 8.00-20.00, nd 8.00-20.00, od 26.10.2020 r.: pn 10.00-18.00, wt 10.00-15.00, śr 10.00-15.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-15.00, nd 10.00-15.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-496, ul. Morcinka 5/19									
telefon/ telefony	(22) 638 35 38, 882 740 819									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne INVICTA Sp.z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sopot 81-740, ul. Polna 64									
telefon/ telefony:	58 585 88 10									
identyfikator REGON	367195781									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 26.10.2020 r.: pn 11.00-14.00, wt 11.00-14.00, śr 11.00-14.00, czw 11.00-14.00, pt 15.00-18.00, sb 15.00-18.00, nd 10.00-13.00 od 27.10.2020 r. do 28.10.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 29.10.2020 r. do 01.11.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 02.11.2020 r. do 10.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00, w dniu 11.11.2020 r. PUNKT ZAMKNIĘTY, w dniu 12.11.2020 r.: pn 8.00-10.00, wt 8.00-10.00, śr 8.00-10.00, czw 10.00-12.00, pt 8.00-10.00, sb 8.00-10.00, nd 8.00-10.00 od 13.11.2020 r.: codziennie w godz. 8.00-10.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-901, al. Księcia Józefa Poniatowskiego 1, (Stadion PGE Narodowy- wjazd od ul. Targowej)									
telefon/ telefony	585 858 800 wew. 0 w dniu 11.11.2020 r. telefon do kontaktu 668 323 443									
Data dodania do wykazu	17.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	BELLESA-MED SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, ul. Napoleona 20									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	363024901									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 26.10.2020 r.: pn 11.00-14.00, wt 11.00-14.00, śr 11.00-14.00, czw 11.00-14.00, pt 15.00-18.00, sb 15.00-18.00, nd 10.00-13.00 od 27.10.2020 r. do 28.10.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-16.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 29.10.2020 r. do 03.11.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 16.00-20.00, sb 9.00-14.00, nd 10.00-14.00, od 04.11.2020 r.: pn 11.00-16.00, wt 11.00-16.00, śr 11.00-16.00, czw 12.00-17.00, pt 16.00-20.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyłka 05-230, Al. Jana Pawła II 22 (parking przy MOK Kobyłka przy ul. Orszagha)									
telefon/ telefony	519 627 993									
Data dodania do wykazu	24.10.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 10.00-15.00, wt 10.00-15.00, śr 12.00-18.00, czw 10.00-15.00, pt 10.00-15.00, sb 10.00-14.00, nd 10.00-14.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-042, ul. Marywilska 44									
telefon/ telefony	797 730 116									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE FUNDAMENTI Sp. z o.o. (Ząbki)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ząbki 05-091, ul. Księdza Ignacego Skorupki 37A									
telefon/ telefony:	507 726 919									
identyfikator REGON	360706066									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (do 10.11.2020 r.: codziennie w godz.: 9.00-17.00, od 11.11.2020 r.: pn 9.00-17.00, wt 9.00-17.00, śr 9.00-17.00, czw 9.00-17.00, pt 9.00-17.00, sb 9.00-13.00, nd 9.00-13.00)									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (całodobowo - 09.11.2020 r. od 7.00.)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-477, ul. Karola Szymanowskiego 8/113								S	
telefon/ telefony	784 927 998									
Data dodania do wykazu	09.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120	05.11.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Szpital Św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1									
telefon/ telefony:	22 254 09 05									
identyfikator REGON	146174422									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital II poziomu zabezpieczenia									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-616, ul. Seweryna Goszczyńskiego 1		X							II
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	05.11.2020									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121	05.11.2020	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	FALCK MEDYCYNĄ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-102, ul. Olbrachta 94									
telefon/ telefony:	22 535 91 00									
identyfikator REGON	015755741									

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA AL. KSIĘCIA J. PONIATOWSKIEGO 1 (tymczasowe miejsce udzielania świadczeń dla MSWiA)									
telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22	1								
Data dodania do wykazu	05.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-507, ul. Wołoska 137									

telefon/ telefony	GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE do 15.11.2020 r.: 22 525 12 09, od 16.11.2020 r. : 22 852 12 22	1								
Data dodania do wykazu	07.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	HOLLI MED. POINT Kinga Holli									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-123. ul. Władysława Korotyńskiego 42/7									
telefon/ telefony:	505 899 528									
identyfikator REGON	147332981									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (pn 8.00-12.00, wt 15.30-19.30, śr 8.00-12.00, czw 15.30-19.30, pt 8.00-12.00, sb 9.00-13.00, nd 13.00-15.00)								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-972, ul. Prymasa Augusta Hlonda 1 (Parking przy Świątyni Opatrzności Bożej)									
telefon/ telefony	791 280 019									
Data dodania do wykazu	16.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Niepubliczny Zespól Zakadów Opieki Zdrowotnej "WIGOR" Sp. z o.o. w Legionowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a									
telefon/ telefony:	22 690 00 99									
identyfikator REGON	385993793									
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:	NZ ZOZ WIGOR SP. Z O.O. - IZOLATORIUM typ I			X typ I						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legionowo 05-120, ul. Jana Kozińskiego 13a									
telefon/ telefony	22 690 00 99									
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	GRUPA ZDROWIE Arkadiusz Chmieliński (Grupa Zdrowie Glinojec)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Płońsk, 09-100, ul. H. Sienkiewicza 7									
telefon/ telefony:	532 543 864									
identyfikator REGON	130148271									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PUNKT POBRAŃ (codziennie w godz.: 7.00-19.00)									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głinojeck 06-450, ul. Płocka 7											
telefon/ telefony	532 543 864											
Data dodania do wykazu	17.11.2020 r.											
Data wykreślenia z wykazu												

S

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (teleporad) w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia, wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa mazowieckiego

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		kategoria realizowanych świadczeń												
nazwa:	Centrum Medyczo-Diagnostyczne Sp.z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Nikłowa 9													
telefon/ telefony:	25 63 33 555													
identyfikator REGON	710529892													
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19				
nazwa:	Centrum Medyczo-Diagnostyczne Sp.z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Nikłowa 9													
telefon/ telefony	25 63 33 555				X									
Data dodania do wykazu	08.04.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		kategoria realizowanych świadczeń												
nazwa:	Doc4You sp. z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-305, al. Jerozolimskie 142A													
telefon/ telefony:	22 68 87 964													
identyfikator REGON	364272660													
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:	Doc4You sp. z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-305, al. Jerozolimskie 142A													
telefon/ telefony	22 68 87 964				X									
Data dodania do wykazu	09.04.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		kategoria realizowanych świadczeń												
nazwa:	Centermed Warszawa Sp. z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-631, ul. Waryńskiego 10a													
telefon/ telefony:	22 825 77 68													
identyfikator REGON	145847072													
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:	Centermed Warszawa Sp. z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-631, ul. Waryńskiego 10a													
telefon/ telefony	22 825 77 68				X									
Data dodania do wykazu	14.04.2020 r.													
Data wykreślenia z wykazu														

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	UNIDENT									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 7 A/13 A									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	671962989									
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:	UNIDENT				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 7 A/13 A									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Renata Blukacz Justyna Grzywacz Medical Office s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-995, ul. Ligustrowa 23L									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	671962989									
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:	Renata Blukacz Justyna Grzywacz Medical Office s.c.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-995, ul. Ligustrowa 23L									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	17.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Family Medica sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-497, ul. Aleksandra Prystora 4/4									
telefon/ telefony:	22 883 47 14									
identyfikator REGON	384258198									
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:	Family Medica sp. z o.o.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-497, ul. Aleksandra Prystora 4/4									
telefon/ telefony	22 883 47 14									
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Prażmowie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prażmów 05-505, ul. Bogusława Ostapowicza 4									
telefon/ telefony:	22 756 73 82									

identyfikator REGON	016075066										
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Prażmowie										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Prażmów 05-505, ul. Bogusława Ostapowicza 4				X						
telefon/ telefony	22 756 73 82										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	od 20.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Praktyka Lekarska Numer 1 Jarosław Lipczyński										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miszewo Murowane 09-470 , ul. Południowa 11b										
telefon/ telefony:	600 854 533										
identyfikator REGON											
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Praktyka Lekarska Numer 1 Jarosław Lipczyński										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miszewo Murowane 09-470 , ul. Południowa 11b				X						
telefon/ telefony	600 854 533										
Data dodania do wykazu	20.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Gabinety Lekarskie Centrum Sp.z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Powstańców Warszawy 3										
telefon/ telefony:	799 119 955, 795 042 203										
identyfikator REGON	365725329										
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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Gabinety Lekarskie Centrum Sp.z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Otwock 05-400, ul. Powstańców Warszawy 3				X						
telefon/ telefony	799 119 955, 795 042 203										
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Zespołowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych w Wiązownej E. Drewniak, W. Piechowicz Społka Jawna										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, ul. Lubelska 36										
telefon/ telefony:	22 78 90 115										
identyfikator REGON	013212083										

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:	Zespołowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych w Wiązownej E. Drewniak, W. Piechowicz Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiązowna 05-462, ul. Lubelska 36				X					
telefon/ telefony	22 78 90 115									
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Domańscy & Wojno Spółka Cywilna Wspólnicy Spółki Maria Domańska, Zbigniew, Mariusz Wojno									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sanniki 09-540, ul. Krótka 2									
telefon/ telefony:	602 703 729									
identyfikator REGON	611424342									
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:	Domańscy & Wojno Spółka Cywilna Wspólnicy Spółki Maria Domańska, Zbigniew, Mariusz Wojno									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sanniki 09-540, ul. Krótka 2				X					
telefon/ telefony	602 703 729									
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	od 21.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	NZOZ APASJONATA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Czesława Dylewicza 22									
telefon/ telefony:	25 64 44 461									
identyfikator REGON	710317718									
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:	NZOZ APASJONATA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siedlce 08-110, ul. Czesława Dylewicza 22				X					
telefon/ telefony	25 64 44 461									
Data dodania do wykazu	21.04.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	od 22.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Przychodnia Vita Med Sp. z o.o. Sp. k.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-982, ul. Janusza Meissnera 7									
telefon/ telefony:	22 266 88 90									
identyfikator REGON	017248741									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Przychodnia Vita Med Sp. z o.o. Sp. k.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-982, ul. Janusza Meissnera 7									
telefon/ telefony:	22 266 88 90									
identyfikator REGON	017248741									

nazwa:	Przychodnia Vita Med Sp. z o.o. Sp. k.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-982, ul. Janusza Meissnera 7				X						
telefon/ telefony	22 266 88 90										
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	od 22.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Elżbieta Kalinowska KELMED										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mokobody 08-124, ul. Cmentarna 2										
telefon/ telefony:	513 072 524										
identyfikator REGON	146089188										
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:	Elżbieta Kalinowska KELMED										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mokobody 08-124, ul. Cmentarna 2										
telefon/ telefony	513 072 524				X						
Data dodania do wykazu	22.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	od 23.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-445, ul. Erazma Ciołka 11										
telefon/ telefony:	604 141 341										
identyfikator REGON	001018396										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-445, ul. Erazma Ciołka 11										
telefon/ telefony	604 141 341				X						
Data dodania do wykazu	23.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	od 24.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Przychodnia Lekarza Rodzinnego Artur Plóciennik										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czerwin 07-407, Mazowiecka 13B										
telefon/ telefony:	694 303 206										
identyfikator REGON	551177571										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Przychodnia Lekarza Rodzinnego Artur Plóciennik										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czerwin 07-407, Mazowiecka 13B										
telefon/ telefony	694 303 206				X						
Data dodania do wykazu	24.04.2020 r.										

Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	od 29.04.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Teragra s.c.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-936, ul. św. Bonifacego 70/U 10										
telefon/ telefony:	22 842 58 13; 22 642 47 18										
identyfikator REGON	13179902										
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:	Teragra s.c.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-936, ul. św. Bonifacego 70/U 10										
telefon/ telefony	22 842 58 13; 22 642 47 18										
Data dodania do wykazu	29.04.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18	od 04.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Przychodnia - Apteka - Medycyna Estetyczna L. Gula B. Długopolska Spółka Jawna										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żelechów 08-430, ul. Staszica 21										
telefon/ telefony:	25 754 10 44										
identyfikator REGON	146686257										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Przychodnia - Apteka - Medycyna Estetyczna L. Gula B. Długopolska Spółka Jawna										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żelechów 08-430, ul. Staszica 21										
telefon/ telefony	25 754 10 44										
Data dodania do wykazu	04.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	od 05.05.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Centrum Medyczne MED-PREMIUM SK-MED B.Sawicka, B.Kulis, Sp.j.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-384, ul. Wiatraczna 21										
telefon/ telefony:	507 810 507										
identyfikator REGON	382582032										
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:	Centrum Medyczne MED-PREMIUM SK-MED B.Sawicka, B.Kulis, Sp.j.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 04-384, ul. Wiatraczna 21										
telefon/ telefony	507 810 507										
Data dodania do wykazu	05.05.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego Bogdan Kowalczyk									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. gen. Władysława Sikorskiego 27									
telefon/ telefony:	29 742 33 06									
identyfikator REGON	550083595									
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:	Praktyka Lekarza Rodzinnego Bogdan Kowalczyk									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wyszków 07-200, ul. gen. Władysława Sikorskiego 27									
telefon/ telefony	29 742 33 06				X					
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Gabinet Stomatologiczny MM Falkiewicz-Stachnio Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. hm kpt Eugeniusza Stasieckiego 41									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	365797270									
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:	Gabinet Stomatologiczny MM Falkiewicz-Stachnio Spółka Jawna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radom 26-600, ul. hm kpt Eugeniusza Stasieckiego 41									
telefon/ telefony					X					
Data dodania do wykazu	06.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu	14.05.2020 r.									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Noble Medicine Premium									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-112, ul. Bagno 2/KLATKA D									
telefon/ telefony:	22 610 38 17									
identyfikator REGON	368042766									
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:	Noble Medicine Premium									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-112, ul. Bagno 2/KLATKA D									
telefon/ telefony	22 610 38 17				X					
Data dodania do wykazu	20.05.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu										
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON										

nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Pasaż Ursynowski 9										
telefon/ telefony:	606 102 103										
identyfikator REGON	015053128										
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:	Corten Medic Tomasz Sikora										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-784, ul. Pasaż Ursynowski 9										
telefon/ telefony	606 102 103				X						
Data dodania do wykazu	08.06.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24	od 17.07.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	NZOZ Jutro Medical										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-607, ul. Jana Czczota 31										
telefon/ telefony:	733 635 631										
identyfikator REGON	384955359										
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:	NZOZ Jutro Medical										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-607, ul. Jana Czczota 31										
telefon/ telefony	733 635 631				X						
Data dodania do wykazu	17.07.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25	od 15.09.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Spółka Cywilna "SALUS" Wspólnicy: Szczepan Mirosław Jaroszewski, Bogdan Jaroszewski, Jacek Pietrucha										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzele 06-330, ul. Grunwaldzka 50										
telefon/ telefony:	602 622 520										
identyfikator REGON	550726981										
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:	Spółka Cywilna "SALUS" Wspólnicy: Szczepan Mirosław Jaroszewski, Bogdan Jaroszewski, Jacek Pietrucha										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzele 06-330, ul. Grunwaldzka 50										
telefon/ telefony	602 622 520				X						
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.										
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26	od 15.09.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń									
nazwa:	Krzysztof Białek										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Aleja Wojska Polskiego 9										
telefon/ telefony:	29 751 27 11										
identyfikator REGON	141378309										

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:	Krzysztof Białek									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przasnysz 06-300, ul. Aleja Wojska Polskiego 9				X					
telefon/ telefony	29 751 27 11									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27	od 15.09.2020 r.	kategoria realizowanych świadczeń								
nazwa:	Jarosław Bartoszek NZOZ Ośrodek Zdrowia w Kornicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Kornica 08-205, Stara Kornica 201									
telefon/ telefony:	665 111 965									
identyfikator REGON	030231510									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny**	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Jarosław Bartoszek NZOZ Ośrodek Zdrowia w Kornicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Kornica 08-205, Stara Kornica 201				X					
telefon/ telefony	665 111 965									
Data dodania do wykazu	15.09.2020 r.									
Data wykreślenia z wykazu										

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

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

**liczba zespołów w danym miejscu