DZIENNIK URZĘDOWY
WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 12 października 2020 r.

Poz. 5577

Elektronicznie podpisany przez:
Milena Pigdanowicz-Fidera
Data: 2020-10-12 17:18:05

OBWIESZCZENIE
WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

z dnia 12 października 2020 r.

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

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374 z późn. zm.) ogłaszam wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 stanowiący załącznik do niniejszego obwieszczenia.

Wojewoda Dolnośląski:
Jarosław Obremski

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, Wrocław								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5								
telefon/ telefony:	519 338 486								
identyfikator REGON	000290469								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5							X		
telefon/ telefony	71 3957523, 713957509									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5								S	
telefon/ telefony	577 477 245									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony			X							II
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu	2020-10-08									
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	IV POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-149 / Koszarowa 5									
telefon/ telefony			X							IV
Data dodania do wykazu	2020-10-09									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4								
telefon/ telefony:	75/738 00 00; 75/738 02 60; 75/738 00 97								
identyfikator REGON	000310338								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu (1 ambulans)	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony	999/112									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4							X	
telefon/ telefony	75/738 02 60								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4								S
telefon/ telefony	757 380 070; 798 767 124								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Jeleniogórska 4									
telefon/ telefony			X							II
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZGORZELEC / 59-900 / Lubańska 11/12								S
telefon/ telefony	795 569 524								
Data dodania do wykazu	2020-09-22								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLKOWICE / 59-101 / Kardynała Bolesława Kominka 7								S
telefon/ telefony	795 569 524								
Data dodania do wykazu	2020-09-22								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / M. Sklodowskiej-Curie 60								S
telefon/ telefony	795 569 524								
Data dodania do wykazu	2020-09-24								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izolatorium Zajazd "ELITE" Restauracja "La BELL"								

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / gen. Augusta Emila Fieldorfa "NILA" 26			X					
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-10-08								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		**rodzaj realizowanych świadczeń**								**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213									
telefon/ telefony:	71-733-11-10									
identyfikator REGON	000289012									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	ODDZIAŁ KLINICZNY ZAKAŹNY DLA DZIECI - II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-368 / Tytusa Chałubińskiego 2-2a		X							II
telefon/ telefony	71-733-11-10									
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213							x		
telefon/ telefony	71 733 29 79									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: - NEONATOLOGIA, - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-368 / Tytusa Chałubińskiego 2-2a									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-556 / Borowska 213									
telefon/ telefony	885 852 287									
Data dodania do wykazu	2020-10-01									
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4									
telefon/ telefony:	74/ 64 89 806									
identyfikator REGON	890047446									
Miejsce udzielania świadczeń 1*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-300 / Batorego 4							X		
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4									
telefon/ telefony	74/64 89 658 (Gabinet Chirurgiczny) 74/64 89 660 (Gabinet Internistyczny) 74/64 89 959 (Dyżurka Pielęgniarska) 74/64 89 959 (Sekretariat) 74/64 89 659 (Dyspozytornia)							X		
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4								S	
telefon/ telefony	601 768 507									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 5*		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-309 / Alfreda Sokołowskiego 4									
telefon/ telefony			X							II
Data dodania do wykazu	2020-09-30									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12		
telefon/ telefony:	999/112		
identyfikator REGON	231161448		

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12								
telefon/ telefony	571334831								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgorzelec/59-900/Lubańska 11-12									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105		
telefon/ telefony:	71 31020 81 lub 71 310 21 16		
identyfikator REGON	000294295		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105								
telefon/ telefony	713349479; 713349424								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM		X							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-10-05									
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5									
telefon/ telefony:	76 72-11-000									
identyfikator REGON	390999441									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5							X		
telefon/ telefony	76 72 11 801									
Data dodania do wykazu	2020-04-09									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5								S	
telefon/ telefony	76 72 11 945									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEGNICA / 59-220 / Jarosława Iwaszkiewicza 5									
telefon/ telefony			X							II
Data dodania do wykazu	2020-10-02									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A									
telefon/ telefony:	71 32 70 101; infolinia dla pacjentów 45 95 95 454									
identyfikator REGON	000977893									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A							X		
telefon/ telefony	71 32 70 368									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A								
telefon/ telefony	661 924 254								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	DaVita sp. z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-202 / Legnicka 48 budynek f		
telefon/ telefony:	609-543-321 601-082-146		
identyfikator REGON	145884498		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Stacja Dializ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC/ 59-700 / Jeleniogórska 4		X						
telefon/ telefony	609-543-321 601-082-146								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30		
telefon/ telefony:	571 306 316 lub 571 306 370		
identyfikator REGON	000294190		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	III POZIOM W ZAKRESIE: - PSYCHIATRIA DLA DOROSŁYCH - LECZENIE UZALEŻNIEŃ		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

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

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30		X						I
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2020-09-15								
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAWIEC / 59-700 / Aleja Tysiąclecia 30							X	
telefon/ telefony	571 306 316 ; 571 306 370; 571 306 384- lekarz dyżurny; Centrala +48 75 616 26 48 wew.316,370,384								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdnica / 58-100 / Mieszka I 10				X				
telefon/ telefony	504 416 016								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12		
telefon/ telefony:	• 71 3689672 (telefon do laboratorium) • 513 057 637 • 601 977 556		
identyfikator REGON	000290096		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12							X	
telefon/ telefony	601 977 556								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-413 / Ludwika Hirszfelda 12		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

nazwa:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38
telefon/ telefony:	(71) 773 14 04
identyfikator REGON	932207142

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu (2 ambulanse)	2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław/50-507/Ziębicka 34-38								
telefon/ telefony	(71) 773 14 04								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Wałbrzychu (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych/58-300/ Chrobrego 39								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Legnica/59-220/Dworcowa 7		
telefon/ telefony:	999/112		
identyfikator REGON	390760941		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubin/59-300/Bema 5b								
telefon/ telefony	999/112								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze (1 ambulans)	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jelenia Góra/58-570/Cieplicka 126a								
telefon/ telefony	999/112								

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WROCŁAWIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5		
telefon/ telefony:	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696		
identyfikator REGON	930090240		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5							X	
telefon/ telefony	261 660 130, 261 660 222, 261 660 696								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
zakres:	III POZIOM W NASTĘPUJĄCYCH ZAKRESACH: 1. CHOROBY WEWNĘTRZNE, 2. ENDOKRYNOLOGIA, 3. ONKOLOGIA KLINICZNA, 4. GASTROENTEROLOGIA, 5. KARDIOLOGIA, 6. CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ, 7. UROLOGIA, 8. CHIRURGIA OGÓLNA, 9. CHIRURGIA ONKOLOGICZNA, 10. ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU, 11. NEUROCHIRURGIA, 12. NEUROLOGIA, 13. NEUROLOGIA - UDARY MÓZGU, 14. CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA, 15. KARDIOCHIRURGIA, 16. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA, 17. ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II, 18. OTOLARYNGOLOGIA, 19. OKULISTYKA, 20. DERMATOLOGIA - WENEROLOGIA, 21. CHIRURGIA NACZYNIOWA, 22. TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA, 23. GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA, 24. PULMONOLOGIA I ALERGOLOGIA, 25. REUMATOLOGIA, 26. DIABETOLOGIA I CHOROBY METABOLICZNE, 27. INTENSYWNY NADZÓR KARDIOLOGICZNY, 28. ANGIOLOGIA, 29. DIALIZOTERAPIA - DLA PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W WW. ZAKRESACH.		X							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-981 / Rudolfa Weigla 5									
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI WE WROCŁAWIU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony:	71 79-84-630									
identyfikator REGON	930856126									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć z Pomocą Doraźną i Ratownictwem Medycznym									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32							X		
telefon/ telefony	71 79-84-630									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32								S	
telefon/ telefony	71 79-84-660									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-233 / Olbińska 32									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DOLNOŚLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. T. MARCINIAKA - CENTRUM MEDYCYNY RATUNKOWEJ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2									
telefon/ telefony:	71 306 44 19									
identyfikator REGON	006320384									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2							X		
telefon/ telefony	71 306 43 04									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2		v							

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	2020-09-15
Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-049 / gen. Augusta Emila Fieldorfa 2								S
telefon/ telefony	71 306 41 77								
Data dodania do wykazu	2020-10-01								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im A. Falkiewicza we Wrocławiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2		
telefon/ telefony:	71 37 74 100 oraz wew. do sekretariatu 101.		
identyfikator REGON	931082610		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Centralna Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony	IP oddziału chorób wewnętrznych i geriatrii 71 37 74 205, kom. 883 372 778 IP oddziału ginekologiczno – położniczego 71 37 74 143, kom. 883 372 769 IP oddziału pediatryczno- reumatologicznego 71 37 74 100, kom. 667 977 745, 535 372 744							X	
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2								
telefon/ telefony	od poniedzialku do piątku: 667 977 733 sobota i niedziela: 667 977 760								S
Data dodania do wykazu									
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:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 52-144 / Warszawska 2									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105		
telefon/ telefony:	717831375, 601581550 od 7.30-15.05		

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

identyfikator REGON	932717392

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105							X	
telefon/ telefony	71 78 313 71 od 7.00 - 15.00								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 53-439 / Grabiszyńska 105									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	EMC INSTYTUT MEDYCZNY SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Pilczycka 144/148		
telefon/ telefony:	661 300 321, 600 080 811		
identyfikator REGON	933040945		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE / 57-200 / Bolesława Chrobrego 5							X	
telefon/ telefony	74 641 34 01								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław / 54-144 / Pilczycka 144/148									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA MEDINET NZOZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		
telefon/ telefony:	do godz. 15 71 32 09 450		
identyfikator REGON	390775606		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A							X	
telefon/ telefony	71 32 09 438								
Data dodania do wykazu									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 51-124 / Henryka Michała Kamieńskiego 73A		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15							X	
telefon/ telefony	75 77 39 324								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Leona Wyczółkowskiego 15		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOGATYNIA / 59-920 / Szpitalna 16								S
telefon/ telefony	500 451 697								
Data dodania do wykazu	2020-10-08								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Bystrzyckie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49		
telefon/ telefony:	74 81 11 577		
identyfikator REGON	000312604		

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

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49							X		
telefon/ telefony	74 8111577 607 798 559									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYSTRZYCA KŁODZKA / 57-500 / Stefana Okrzei 49									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		**rodzaj realizowanych świadczeń**								**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie Spółka z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1									
telefon/ telefony:	74 831 33 33; 74 831 51 11									
identyfikator REGON	020680960									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1									
telefon/ telefony	74 834 41 10 74 834 41 12							X		
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1									
telefon/ telefony	723 691 717								S	
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIERŻONIÓW / 58-200 / Cicha 1									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		**rodzaj realizowanych świadczeń**								**Poziom zabezpieczenia COVID - 19**
nazwa:	GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15									
telefon/ telefony:	76 837 32 11									
identyfikator REGON	000308784									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		**transport sanitarny ****	**leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19**	**izolatorium**	**teleporada**	**doraźne świadczenia stomatologiczne**	**test na obecność wirusa SARS-CoV-2**	**wstępna kwalifikacja typu pretriage**	**punkt pobrań**	

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15
telefon/ telefony	76 837 33 68
Data dodania do wykazu	
Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15								
telefon/ telefony: 76 837 33 90, 76 837 33 89								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: GŁOGÓW / 67-200 / Tadeusza Kościuszki 15									
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu: 2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu									

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony: 76 8703014 wew 1								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: I POZIOM		X							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3									
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu: 2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: JAWOR / 59-400 / Szpitalna 3								
telefon/ telefony: 573 256 795								
Data dodania do wykazu: 2020-09-30								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej		

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6
telefon/ telefony:	75 753 72 01
identyfikator REGON	000293640

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6							X	
telefon/ telefony	75 753 7118;75 753 7119; 75753 7115								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6								S
telefon/ telefony	75 75 37 409								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JELENIA GÓRA / 58-506 / Michała Kleofasa Ogińskiego 6		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KAMIENNEJ GÓRZE SP. Z O.O. NZOZ SZPITAL POWIATOWY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10		
telefon/ telefony:	75 74 49 036		
identyfikator REGON	231180960		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10							X	
telefon/ telefony	757449273								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Bohaterów Getta 10								
telefon/ telefony	797 906 783 rejestracja pod podanym numerem codziennie w godzinach 9:00 - 10:30								S
Data dodania do wykazu	2020-09-22								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1								
telefon/ telefony:	w godz. od 7:15 do 14:50 - nr telefonu kontaktowego 75 645 97 10 od poniedziałku do piątku, w godz. od 14:50 do 7:15 dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i dni świąteczne - nr telefonu kontaktowego 76 645 96 00								
identyfikator REGON	231139207								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1							X		
telefon/ telefony	756459686									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIENNA GÓRA / 58-400 / Janusza Korczaka 1									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w KŁODZKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a								
telefon/ telefony:	74 865 12 00								
identyfikator REGON	000316418								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a							X		
telefon/ telefony	74 856 12 38, kom. 609716189									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Ruda / 57-400 / Szpitalna 8							X		
telefon/ telefony	74 872 40 04 wew.15									
Data dodania do wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 3 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a								
telefon/ telefony: 697 773 340								
Data dodania do wykazu: 2020-05-13								
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 4 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: KŁODZKO / 57-300 / Szpitalna 1a									
telefon/ telefony		X							I
Data dodania do wykazu: 2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33	rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA W KOWARACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15		
telefon/ telefony: 75 641 57 15		
identyfikator REGON: 231189560		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15								
telefon/ telefony: 75 641 57 12								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 2 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: KOWARY / 58-530 / Sanatoryjna 15									
telefon/ telefony		X							I
Data dodania do wykazu: 2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4		
telefon/ telefony: 75 721 39 20 wew. 300		
identyfikator REGON: 231190020		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4								
telefon/ telefony: 75 721 39 20 wew. 300								
Data dodania do wykazu								

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4								
telefon/ telefony	605 044 985								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBAŃ / 59-800 / Zawidowska 4		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Regionalne Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		
telefon/ telefony:	76 84 01 500		
identyfikator REGON	021537784		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6								
telefon/ telefony	768401578								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-300 / gen. Józefa Bema 5-6		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7		
telefon/ telefony:	75 782 01 04		
identyfikator REGON	020832110		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Kościelna 21								
telefon/ telefony	75 782 01 30 ; 75 782 01 42								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7								
telefon/ telefony	75 782 01 68								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LWÓWEK ŚLĄSKI / 59-600 / Gustawa Morcinka 7									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Milickie Centrum Medyczne Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1		
telefon/ telefony:	797-307-841		
identyfikator REGON	021370427		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1							X	
telefon/ telefony	797-307-820								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1								
telefon/ telefony	797 307 822								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izolatorium Milickie Centrum Medyczne Sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILICZ / 56-300 / Grzybowa 1								
telefon/ telefony				X					
Data dodania do wykazu	2020-10-08								
Data wykreślenia z wykazu									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWY ZESPÓŁ SZPITALI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1									
telefon/ telefony:	71 77 67 300; 71 77 67 412									
identyfikator REGON	932966540									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1							X		
telefon/ telefony	71 77-67-302									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1								S	
telefon/ telefony	71 7767300 71 7767412									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNICA / 56-400 / Armii Krajowej 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŁAWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON	000306816									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1							X		
telefon/ telefony	71 3011347; 71 3011335									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁAWA / 55-200 / Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 1		X							
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczne Centrum Medyczne im. Św. Jana Pawła II Spółka Akcyjna									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2									
telefon/ telefony:	74 86 21 162									
identyfikator REGON	020493961									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2							X		
telefon/ telefony	74 86 21 162									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANICA-ZDRÓJ / 57-320/ Jana Pawła II 2									
telefon/ telefony	74 66 34 397 571 324 797								S	
Data dodania do wykazu	2020-10-01									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"Strzelińskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46									
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.30 do 15.05 - 661 445 659									
identyfikator REGON	020608708									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46							X		
telefon/ telefony	71 32 64 842									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wrocławska 46								S	
telefon/ telefony	661 445 659									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRZELIN / 57-100 / Wroclawska 46		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWIDNICY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29		
telefon/ telefony:	w godzinach od 7.00 do 14.35 - 74 851 74 00; 74 851 71 00		
identyfikator REGON	000311674		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29							X	
telefon/ telefony	74 851 71 96								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIDNICA / 58-100 / Leśna 27-29		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	MIKULICZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7		
telefon/ telefony:	74 64 19 119; 74 64 19 290		
identyfikator REGON	891508607		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7							X	
telefon/ telefony	746419301								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIEBODZICE / 58-160 / Marii Skłodowskiej-Curie 3-7		X							I
telefon/ telefony										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ W TRZEBNICY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55									
telefon/ telefony:	71 312 09 20									
identyfikator REGON	000308761									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55							X		
telefon/ telefony	71 312 09 20 wew. 118									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBNICA / 55-100 / Prusicka 53-55								S	
telefon/ telefony	694 218 267									
Data dodania do wykazu	2020-10-01									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno-Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10									
telefon/ telefony:	74 88 77 100-101									
identyfikator REGON	890047179									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10							X		
telefon/ telefony	74 88 77 165									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAŁBRZYCH / 58-301 / Ignacego Paderewskiego 10									
telefon/ telefony			X							

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony:	71 380 58 01									
identyfikator REGON	020749596									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26							X		
telefon/ telefony	071 380 58 02									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeg Dolny / 56-120 / Aleje Jerozolimskie 26							X		
telefon/ telefony	071 380 53 23 , 607 727 363									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt Pobrań								S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony	71 31 99 919									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOŁÓW / 56-100 / Inwalidów Wojennych 26									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM.A.WOLAŃCZYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11								
telefon/ telefony:	do godziny 15.30- 76 87 79 574								
identyfikator REGON	360936346								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11								
telefon/ telefony	768779635								
Data dodania do wykazu									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Data wykreślenia z wykazu	

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Hoża 11								S
telefon/ telefony	76 87 79 635								
Data dodania do wykazu	2020-09-24								
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Centrum Medyczne Karpacz Spółka Akcyjna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13		
telefon/ telefony:	w godz. 7:30 – 15:00: tel. 883 358 121		
identyfikator REGON	231093020		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13							X	
telefon/ telefony	883 358 135; 883 358 138								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARPACZ / 58-540 / Myśliwska 13		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii IZER-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1		
telefon/ telefony:	75 75 47 100		
identyfikator REGON	231035778		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA PORĘBA / 58-580 / Sanatoryjna 1							X	
telefon/ telefony	75 75 47 100								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZKLARSKA POREBA / 58-580 / Sanatoryjna 1		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Sanatoria Dolnośląskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3		
telefon/ telefony:	w godzinach od 7-15- 75 845 82 40		
identyfikator REGON	890314440		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rościszów / 58-250 / 11							X	
telefon/ telefony	74 836-97-11 wew. 31								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKOŁOWSKO / 58-351 / Parkowa 3		X							I
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										

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

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiąż/56-100/Adama Mickiewicza 1							X	
telefon/ telefony	71 3897113 wew. 204								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa:	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18		
telefon/ telefony:	71 776 62 12		
identyfikator REGON	021184819		

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 50-226 / Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18							X	
telefon/ telefony	71 776 62 40; 519 617 500								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9		
telefon/ telefony:	606 127 173		
identyfikator REGON	001016173		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Izba Przyjęć								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZŁOTORYJA / 59-500 / Szpitalna 9							X	
telefon/ telefony	do godziny 13 -76 877 93 34; po godzinie 13 do lekarza dyżurującego 76 87 793 21								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"DENTAL SALON" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A		
telefon/ telefony:	518 739 502		
identyfikator REGON	21223011		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DENTAL SALON Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW / 54-130 / Horbaczewskiego 53A								
telefon/ telefony	518 739 502								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		rodzaj realizowanych świadczeń	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2		
telefon/ telefony:	74 664 30 87		
identyfikator REGON	21322339		

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Krzysztof" SP. Z. O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wałbrzych / 58-300 / Bolesława Chrobrego 2				X				
telefon/ telefony	513 869 721, 513 870 184								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SALUS CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	57-300 KŁODZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A								
telefon/ telefony:	74 640 44 44								
identyfikator REGON	891064033								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SALUS CENTRUM MEDYCZNE oddział główny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	57-300 KŁODZKO KUSOCIŃSKIEGO 3A									
telefon/ telefony	74 640 44 44- porady lekarskie; 733 609 232- porady pielęgniarskie				X					
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA S.A. W LUBINIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 66								
telefon/ telefony:	76/8460-300, 76/8460-110								
identyfikator REGON	390360673								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Przychodnia w Lubinie									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54				X					
telefon/ telefony	665364478									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Izba Przyjęć									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60							X		
telefon/ telefony	76 8460285									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	I POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60									
telefon/ telefony			X							I
Data dodania do wykazu	2020-09-15									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	II POZIOM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIN / 59-301 / Marii Skłodowskiej - Curie 54-60									
telefon/ telefony			X							II
Data dodania do wykazu	2020-10-12									
Data wykreślenia z wykazu										

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ Przychodnia Stomatologiczna "DORODENT"S.C. Dorota Jagiello i Anna Hutnik-Rzeźnicka								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9								
telefon/ telefony:	76 835-82-66; 604 591 627								
identyfikator REGON	391077235								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Przychodnia Stomatologiczna "DORODENT"S.C.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Głogów/ 67-200/Wojska Polskiego 9					X			
telefon/ telefony	76 835-82-66; 604 591 627								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	PRZYCHODNIA OGÓLNA Tsarakhov Oleg								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec								
telefon/ telefony:	608101521/757341441								
identyfikator REGON	231068714								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PRZYCHODNIA OGÓLNA Tsarakhov Oleg								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. Karola Miarki 10 59-700 Bolesławiec				X				
telefon/ telefony	608101521								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital we Wschowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WSCHOWA / 67-400 / ks. Kostki 33								
telefon/ telefony:									
identyfikator REGON	320 233 950								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt Pobrań								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓRA / 56-200 / Szkolna 2								S
telefon/ telefony	504 897 632								
Data dodania do wykazu	2020-09-23								
Data wykreślenia z wykazu									

12.10.2020

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

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

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

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	X

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki

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

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

p.o. DYREKTORA
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki