



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

Olsztyn, dnia 4 sierpnia 2020 r.

Poz. 3327

OBWIESZCZENIE WOJEWODY WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

z dnia 3 sierpnia 2020 r.

w sprawie zmiany obwieszczenia Wojewody Warmińsko-Mazurskiego w sprawie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, udzielanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą lub lekarzy i lekarzy dentyków

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.), podaje się do publicznej wiadomości Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, zmieniony i opracowany przez Dyrektora Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w porozumieniu z Wojewodą:

§ 1. W obwieszczeniu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z 9 marca 2020 r. (Dz. Urz. Woj. Warmińsko-Mazurskiego z 2020 r., poz. 1299, 1353, 1633, 1651, 1684, 1705, 1769, 1796, 1819, 1859, 1888, 1919, 1936, 1947, 1971, 1992, 2004, 2069, 2112, 2258, 2271, 2311, 2359, 2424, 2452, 2526, 2612, 2657, 2903, 3079, 3212 i 3313) załącznik nr 1 pt. „Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, udzielanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą lub lekarzy i lekarzy dentyków”, otrzymuje brzmienie jak w załączniku do niniejszego obwieszczenia.

§ 2. Obwieszczenie podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

wz. Wojewody Warmińsko-Mazurskiego
Aleksander Socha
II Wicewojewoda Warmińsko-Mazurski

Załącznik do obwieszczenia
Wojewody Warmińsko-Mazurskiego
z dnia 3 sierpnia 2020 r.

Wykaz cz. 1

Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, udzielanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą lub lekarzy i lekarzy dentystów

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI ŚW. JANA PAWŁA II W ELBLĄGU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG, 82-300, UL. JANA AMOSA KOMENSKIEGO 35								
telefon/ telefony:	55 230 42 58								
identyfikator REGON	281098840								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI ŚW. JANA PAWŁA II W ELBLĄGU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG, 82-300, UL. STEFANA ŻEROMSKIEGO 22	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
telefon/ telefony	55 230 42 58								
Data dodania do wykazu			2020-03-09	2020-04-14				2020-04-14	2020-04-29
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Pulmonologii			2020-05-26	2020-05-31					
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej			2020-06-07						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii			2020-06-14						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym			2020-06-14						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Pododdziałem Neonatologicznym			2020-06-14						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Dziecięcej			2020-06-14						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI ŚW. JANA PAWŁA II W ELBLĄGU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG, 82-300, UL. JANA AMOSA KOMENSKIEGO 35	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
telefon/ telefony	55 239 44 02								
Data dodania do wykazu								2020-05-07	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SZPITAL W OSTRÓDZIE SPÓŁKA AKCYJNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIELŁY 1								
telefon/ telefony:	668 207 209								
identyfikator REGON	511398725								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL W OSTRÓDZIE SPÓŁKA AKCYJNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIELŁY 1	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
telefon/ telefony	668 207 209								
Data dodania do wykazu			2020-03-09	2020-04-07			2020-04-07	2020-04-14	2020-06-17
Data wykreślenia z wykazu				2020-06-30			2020-06-07		
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii			2020-05-31						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Ogólnej			2020-05-31						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej			2020-05-31						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Otolaryngologicznego			2020-05-31						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Ginekologiczno-Położniczego			2020-05-31						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Neonatologicznego			2020-05-31						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Pediatrycznego			2020-05-31						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chirurgii Ogólnej dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIELŁY 1	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
telefon/ telefony	668 207 209								
Data dodania do wykazu			2020-06-01						
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

telefon/ telefony:	89 512 15 56									
identyfikator REGON	000308436									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO 11 11-200 BARTOSZYCE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	
telefon/ telefony	89 512 15 56									
Data dodania do wykazu		2020-03-09								2020-04-28
Data wykreślenia z wykazu		2020-06-14								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWALSKA 3A 11-500 GIŻYCKO	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	
telefon/ telefony	89 512 15 56									
Data dodania do wykazu		2020-03-13								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W ELBLĄGU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRÓLEWIECKA 146 82-300 ELBLĄG									
telefon/ telefony:	89 512 15 56									
identyfikator REGON	170745930									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W ELBLĄGU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRÓLEWIECKA 146 82-300 ELBLĄG	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
telefon/ telefony	89 512 15 56									
Data dodania do wykazu		2020-03-09					2020-04-24	2020-04-14		
Data wykreślenia z wykazu		2020-05-31					2020-07-31			
Data dodania do wykazu		2020-06-18								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STOMATOLOGICZNA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA SPÓŁKA Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻOLNIERSKA 18 10-561 OLSZTYN									
telefon/ telefony:	89 539 99 59									
identyfikator REGON	519480610									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STOMATOLOGICZNA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA SPÓŁKA Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻOLNIERSKA 18 10-561 OLSZTYN	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	
telefon/ telefony	89 539 99 59									
Data dodania do wykazu						2020-04-01				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - CENTRUM STOMATOLOGII RADOŚLAW NOWAK									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PULKOWNIKA STANISŁAWA DĄBKA 94A 82-300 ELBLĄG									
telefon/ telefony:	55 237 51 00									
identyfikator REGON	170062354									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - CENTRUM STOMATOLOGII RADOŚLAW NOWAK									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PULKOWNIKA STANISŁAWA DĄBKA 94A 82-300 ELBLĄG	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	
telefon/ telefony	55 237 51 00									
Data dodania do wykazu						2020-04-01				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W LUBLINIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AL. RACŁAWICKIE 23 20-049 LUBLIN									
telefon/ telefony:	87 621 99 97									
identyfikator REGON	431022232									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PORADNIA STOMATOLOGICZNA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TADEUSZA KOŚCIUSZKI 30 19-300 ELK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	

telefon/ telefony	87 621 99 97									
Data dodania do wykazu							2020-04-01			
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W LUBLINIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TADEUSZA KOSCIUSZKI 30 19-300 EŁK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
telefon/ telefony	87 621 99 14									
Data dodania do wykazu										2020-04-14
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	KLINIKA STOMATOLOGICZNA EKODENT									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL.KRYPSKA 30A 04-082 WARSZAWA									
telefon/ telefony:	574 881 736									
identyfikator REGON	141972780									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	DENTOBUS									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100, UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	
telefon/ telefony	574 881 736									
Data dodania do wykazu							2020-04-03			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SZPITAL GIŻYCKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W UPADŁOŚCI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIŻYCKO 11-500 WARSZAWSKA 41									
telefon/ telefony:	87 429 66 66									
identyfikator REGON	000308442									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL GIŻYCKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W UPADŁOŚCI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIŻYCKO 11-500 WARSZAWSKA 41	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	
telefon/ telefony	87 429 66 66									
Data dodania do wykazu			2020-04-14							2020-04-14
Data wykreślenia z wykazu			2020-05-24							2020-06-30
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY W PISZU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PISZ 12-200 SIENKIEWICZA 2									
telefon/ telefony:	87 425 45 00									
identyfikator REGON	790316961									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY W PISZU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PISZ 12-200 SIENKIEWICZA 2	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	
telefon/ telefony	87 425 45 00									
Data dodania do wykazu			2020-04-14	2020-04-27						2020-04-14
Data wykreślenia z wykazu			2020-05-31	2020-05-31						2020-04-29
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-082, UL.WARSZAWSKA 30									
telefon/ telefony:	89 524 53 54									
identyfikator REGON	280314632									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-082, UL.WARSZAWSKA 30	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	
telefon/ telefony	89 524 53 54									
Data dodania do wykazu							2020-04-14	2020-04-14		2020-04-28
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA MIKULICZA W BISKUPCU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BISKUPIEC, 11-300 UL.ARMIJ KRAJOWEJ 8									
telefon/ telefony:	89 715 62 07									
identyfikator REGON	511315745									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA MIKULICZA W BISKUPCU	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BISKUPIEC, 11-300 UL.ARMIJ KRAJOWEJ 8									
telefon/ telefony	89 715 62 07									
Data dodania do wykazu							2020-04-14	2020-04-14	2020-04-28	
Data wykreślenia z wykazu							2020-06-07			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W BRANIEWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRANIEWO, 14-500 UL.MONIUSZKI 13									
telefon/ telefony:	55 620 84 70									
identyfikator REGON	280242068									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W BRANIEWIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRANIEWO, 14-500 UL.MONIUSZKI 13									
telefon/ telefony	55 620 84 70									
Data dodania do wykazu								2020-04-14	2020-04-28	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRE MIASTO, 11-040 UL.GRUNWALDZKA 10B									
telefon/ telefony:	89 616 82 28									
identyfikator REGON	510993868									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRE MIASTO, 11-040 UL.GRUNWALDZKA 10B									
telefon/ telefony	89 616 82 28									
Data dodania do wykazu								2020-04-14		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIAŁDOWIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIAŁDOWO, 13-200 UL.LEŚNA 1									
telefon/ telefony:	23 697 22 11									
identyfikator REGON	000310172									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIAŁDOWIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIAŁDOWO, 13-200 UL.LEŚNA 1									
telefon/ telefony	23 697 22 11									
Data dodania do wykazu								2020-04-14	2020-04-28	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	"PRO-MEDICA" W ELKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELK, 19-300, UL.BARANKI 24									
telefon/ telefony:	87 620 95 71									
identyfikator REGON	510996861									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	"PRO-MEDICA" W ELKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELK, 19-300, UL.BARANKI 24									
telefon/ telefony	87 620 95 71									
Data dodania do wykazu							2020-04-14	2020-04-14	2020-04-28	
Data wykreślenia z wykazu							2020-07-31			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	GOLDMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOŁDAP, 19-500, UL.SŁONECZNA 7									
telefon/ telefony:	87 615 13 76									
identyfikator REGON	790243995									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GOLDMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOŁDAP, 19-500, UL.SŁONECZNA 7									
telefon/ telefony	87 615 13 76									
Data dodania do wykazu								2020-04-14		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SARS-CoV-2 OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44									
telefon/ telefony	89 532 62 63									
Data dodania do wykazu		2020-05-08								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII W OLSZTYNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 37									
telefon/ telefony:	89 539 80 00									
identyfikator REGON	510022366									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	TAK	TAK	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 37									
telefon/ telefony	89 539 80 00/89 539 85 55									
Data dodania do wykazu					2020-04-24		2020-06-08	2020-04-14	2020-04-28	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-357 UL.JAGIELLOŃSKA 78									
telefon/ telefony:	89 532 29 01									
identyfikator REGON	000295739									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-357 UL.JAGIELLOŃSKA 78									
telefon/ telefony	89 532 29 01									
Data dodania do wykazu							2020-04-17	2020-04-14	2020-04-28	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-561, UL.ŻOŁNIERSKA 18									
telefon/ telefony:	89 538 63 56									
identyfikator REGON	000293976									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-561, UL.ŻOŁNIERSKA 18									
telefon/ telefony	89 538 63 56									
Data dodania do wykazu								2020-04-14		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	"SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W PASŁĘKU"									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PASŁĘK, 14-400, UL.KOPERNIKA 24A									
telefon/ telefony:	55 249 15 90									
identyfikator REGON	280450772									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	"SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W PASŁĘKU"	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PASŁĘK, 14-400, UL.KOPERNIKA 24A									
telefon/ telefony	55 249 15 90									
Data dodania do wykazu							2020-05-05	2020-04-14		
Data wykreślenia z wykazu							2020-06-07			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZYTNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZYTNO, 12-100, UL.SKŁODOWSKIEJ 12									
telefon/ telefony:	89 623 21 00									
identyfikator REGON	519483005									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZYTNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZYTNO, 12-100, UL.SKŁODOWSKIEJ 12	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	
telefon/ telefony	89 623 21 00									
Data dodania do wykazu								2020-04-14	2020-05-07	
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 36		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	MAZURSKIE CENTRUM ZDROWIA SZPITAL POWIATOWY W WĘGORZEWIE PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGORZEWO, 11-600, UL.3 MAJA 17									
telefon/ telefony:	87 427 32 52									
identyfikator REGON	519461110									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MAZURSKIE CENTRUM ZDROWIA SZPITAL POWIATOWY W WĘGORZEWIE PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGORZEWO, 11-600, UL.3 MAJA 17									
telefon/ telefony	87 427 32 52									
Data dodania do wykazu								2020-04-14	2020-04-29	
Data wykreślenia z wykazu									2020-05-07	
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 37		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY DLA DZIECI W AMERYCE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AMERYKA, 11-015, AMERYKA 21									
telefon/ telefony:	89 519 48 11									
identyfikator REGON	000296236									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY DLA DZIECI W AMERYCE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AMERYKA, 11-015, AMERYKA 21									
telefon/ telefony	89 519 48 11									
Data dodania do wykazu								2020-04-14		
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 38		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY W GÓROWIE IŁAWECKIM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓROWO IŁAWECKIE, 11-220 UL.ARMIJ KRAJOWEJ 24									
telefon/ telefony:	89 762 70 64									
identyfikator REGON	000294616									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY W GÓROWIE IŁAWECKIM	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓROWO IŁAWECKIE, 11-220 UL.ARMIJ KRAJOWEJ 24									
telefon/ telefony	89 762 70 64									
Data dodania do wykazu								2020-04-14		
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 39		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO W OLSZTYNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 35									
telefon/ telefony:	89 678 53 53									
identyfikator REGON	000295484									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 35									
telefon/ telefony	89 678 53 53									
Data dodania do wykazu								2020-04-14		
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 40		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE FROMBORKU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FROMBORK, 14-530, UL.SANATORYJNA 1									
telefon/ telefony:	55 621 63 02									
identyfikator REGON	170399007									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	

ZDROWOTNEJ WE FROMBORKU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FROMBORK, 14-530, UL.SANATORYJNA 1									
telefon/ telefony	55 621 63 02									
Data dodania do wykazu									2020-04-14	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SZPITAL PSYCHIATRYCZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGORZEWO, 11-600 UL.GEN. J. BEMA 24									
telefon/ telefony:	87 427 27 66									
identyfikator REGON	790240956									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL PSYCHIATRYCZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGORZEWO, 11-600 UL.GEN. J. BEMA 24									
telefon/ telefony	87 427 27 66									
Data dodania do wykazu									2020-04-14	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	ALERGO-TERAPIA B. MORDASEWICZ-DOPIERAŁA I D. DOPIERAŁA SPÓŁKA JAWNA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BARTOSZYCE,11-200 ANDRZEJA WAJDY 10/37									
telefon/ telefony:	602595244									
identyfikator REGON	281471546									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ALERGO-TERAPIA B. MORDASEWICZ-DOPIERAŁA I D. DOPIERAŁA SPÓŁKA JAWNA	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BARTOSZYCE,11-200 ANDRZEJA WAJDY 10/37									
telefon/ telefony	602595244									
Data dodania do wykazu									2020-04-21	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	NIEPUBLICZNY STOMATOLOGICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ DOCTRINA S.C. KAROLINA BURKHARDT-STANISŁAWSKA, MACIEJ STANISŁAWSKI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG/82-300/KSIĘDZA PIOTRA ŚCIEGIENNEGO 2C									
telefon/ telefony:	55 232 72 60									
identyfikator REGON	170970488									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	NIEPUBLICZNY STOMATOLOGICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ DOCTRINA S.C. KAROLINA BURKHARDT-STANISŁAWSKA, MACIEJ STANISŁAWSKI	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG/82-300/KSIĘDZA PIOTRA ŚCIEGIENNEGO 2C									
telefon/ telefony	55 232 72 60									
Data dodania do wykazu									2020-04-22	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRODZICZNY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE GRODZICZNO/13-324/NOWE GRODZICZNO 17 B									
telefon/ telefony:	56 472 91 27									
identyfikator REGON	870373859									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRODZICZNY	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE GRODZICZNO/13-324/NOWE GRODZICZNO 17 B									
telefon/ telefony	56 472 91 27									
Data dodania do wykazu									2020-04-22	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYBNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNO/13-220/ZAJEJZIORNA 58									
telefon/ telefony:	504166321/236966024 wew.36									
identyfikator REGON	130314249									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYBNIĘ	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNO/13-220/ZAJEJZIORNA 58								
telefon/ telefony	504166321/236966024 wew.36								
Data dodania do wykazu					2020-04-24				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	ONKOLOGICZNA PRACOWNIA MOLEKULARNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN/10-357/ul. Jagiellońska 78D								
telefon/ telefony:	505 233 526/605 492 111								
identyfikator REGON	280312662								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ONKOLOGICZNA PRACOWNIA MOLEKULARNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN/10-357/ul. Jagiellońska 78D								
telefon/ telefony	505 233 526/605 492 111								
Data dodania do wykazu							2020-04-28		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDICUS ZANIEWSKI BILSKI SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILAKOWO/14-310/MIKOŁAJA KOPERNIKA 17								
telefon/ telefony:	731927542								
identyfikator REGON	383880694								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDICUS ZANIEWSKI BILSKI SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MILAKOWO/14-310/MIKOŁAJA KOPERNIKA 17								
telefon/ telefony	731927542								
Data dodania do wykazu					2020-04-30				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	LABORATORIUM BADAWCZE BIOLAB TOMASZ SZUBSTARSKI								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA/14-100/GRUNWALDZKA 62								
telefon/ telefony:	500 666 190								
identyfikator REGON	510597581								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Laboratorium Medyczne BIOLAB	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA/14-100/GRUNWALDZKA 62								
telefon/ telefony	500 666 190								
Data dodania do wykazu							2020-06-16		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	GIZYCKA OCHRONA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIZYCKO 11-500 ALEJA 1-GO MAJA 14								
telefon/ telefony:	695 227 970								
identyfikator REGON	385294919								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GIZYCKA OCHRONA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIZYCKO 11-500 WARSZAWSKA 41								
telefon/ telefony	695 227 970								
Data dodania do wykazu								2020-07-01	2020-07-01
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PERFEKT DENT CENTRUM STOMATOLOGICZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG /82-300/ ROMUALDA TRAUĞUTTA 40								
telefon/ telefony:	609340949								
identyfikator REGON	363518856								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PERFEKT DENT CENTRUM STOMATOLOGICZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG /82-300/ ROMUALDA TRAUĞUTTA 40								

telefon/ telefony	609340949								
Data dodania do wykazu					2020-08-03				

- * w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu miejsce stacjonowania Dentobusu
 ** liczba zespołów w danym miejscu

Wykaz cz. 2

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	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PSY	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń REH	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń UZD	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	TAK
Data dodania do wykazu	2020-07-09