



**WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI**

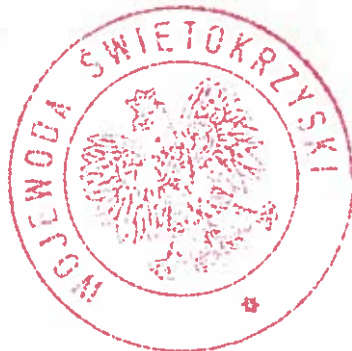
**OBWIESZCZENIE  
WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO  
z dnia 10 lipca 2020 roku**

**w sprawie wykazu podmiotów wykonujących działalność leczniczą,  
w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19**

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych* (Dz. U. poz. 374 ze zm.),

**ogłasza się**

opracowany przez Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w porozumieniu z Wojewodą Świętokrzyskim, zaktualizowany wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, obowiązujący od dnia 9 lipca 2020 r.



**WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI**  
*Zbigniew Koniusz*  
**Zbigniew Koniusz**

**Załącznik do Obwieszczenia  
Wojewody Świętokrzyskiego  
z dnia 10 lipca 2020 r.**

**Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (obowiązujący od dnia 9 lipca 2020 roku)**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-736, ul. Grunwaldzka 45									
telefon/ telefony:	41-367-13-01									
identyfikator REGON	000289785									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych		X							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-317, ul. Radiowa 7		(od 09.03.2020 r.)							(od 09.07.2020 r.)
telefon/ telefony	41-363-71-31									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Oddział Dermatologiczny		X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-317, ul. Radiowa 7		(od 16.03.2020 r. do 07.06.2020 r.)							
telefon/ telefony	41-363-71-45									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>



w Starachowicach										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70									
telefon/ telefony:	41-273-91-13									
identyfikator REGON	291141752									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych		X (od 09.03.2020 r.)							X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70									
telefon/ telefony	41-273-91-45 lub 41-273-99-09									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Hotel Senator			X (od 06.04.2020 r. do 23.05.2020 r.)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Bankowa 7									
telefon/ telefony	41-273-91-45 lub 41-273-99-09									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X (od 07.04.2020 r.)		X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70									
telefon/ telefony	14-273-92-26									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>

nazwa:	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach									X (od 06.05.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70										
telefon/ telefony	41-273-92-26										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń										
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul. Bohaterów Warszawy 67											
telefon/ telefony:	41-378-24-04 wew. 337											
identyfikator REGON	000311467											
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń		
nazwa:	Oddział chorób zakaźnych		X (od 09.03.2020 r. do 24.05.2020 r.)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul. Bohaterów Warszawy 67											
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 237 lub wew. 335											
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń		
nazwa:	Oddział ginekologiczno-położniczy		X (od 09.03 - 15.03.2020 r.)									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul. Bohaterów Warszawy 67											
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 280 lub wew. 269											
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o		

										udzielenie świadczeń
nazwa:	Oddział gruźlicy i chorób płuc		X (od 09.03 - 15.03.2020 r.)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul. Bohaterów Warszawy 67									
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 284 lub wew. 331									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielenie świadczeń
nazwa:	Izba Przyjęć							X (od 07.04.2020 r.)		X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul. Bohaterów Warszawy 67									
telefon/ telefony	41 378 24 01 ... 08 wew. 229; 516-097-650									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielenie świadczeń
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju								X (od 11.05.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój, 28-100, ul. Bohaterów Warszawy 67									
telefon/ telefony	41-378-24-01 wew. 335									

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica, 26-026, ul. Spacerowa 5									
telefon/ telefony:	41-36-41-346									
identyfikator REGON	000290110									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	świadczenia udzielane na podstawie umów o

										udzielanie świadczeń
nazwa:	Oddział Leczenia Uzależnień od Alkoholu XII		X (od 18.03.2020 r.)							X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica, 26-026, ul. Spacerowa 5									
telefon/ telefony	41-36-41-234									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielenie świadczeń</b>
nazwa:	Izba przyjęć							X (od 07.04.2020 r.)		X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica, 26-026, ul. Spacerowa 5									
telefon/ telefony	41-364-13-01									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10									
telefon/ telefony:	41-344-65-03; 41-344-26-47									
identyfikator REGON										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielenie świadczeń</b>
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach	1 (od 09.03.2020 r.)								X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-311, św. Leonarda 10									
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o</b>

										udzielenie świadczeń
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Pińczów	1 (od 09.03.2020 r.)								X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów, 28-400, ul. Łąkowa 2a									
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział Starachowice	1 (od 09.03.2020 r.)								X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Borkowskiego 2									
telefon/ telefony	41-344-65-03; 41-344-26-47									

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70									
telefon/ telefony:	41 273 90 98									
identyfikator REGON	291065005									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	N.Z.O.Z. Dens Lux									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice, 27-200, ul. Radomska 70									
telefon/ telefony	41 273 90 98									
						X (od 07.04.2020 r.)				X (od 09.07.2020 r.)



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO -TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15									
telefon/ telefony:	733 440 730									
identyfikator REGON	260256382									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA CENTRUM STOMATOLOGII, CHIRURGII SZCZĘKOWO -TWARZOWEJ I IMPLANTOLOGII DR N. M. MACIEJ SIKORA					X (od 06.04.2020 r.)				X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-355, ul. Zagórska 20/15									
telefon/ telefony	733 440 730									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-784, ul. Dunikowskiego 10									
telefon/ telefony:	660 554 787									
identyfikator REGON	015053128									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń

nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora										X*** (od 10.04.2020 r.)			X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 02-784, ul. Dunikowskiego 10													
telefon/ telefony	537 956 584													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>				
nazwa:	Medika Sp. z o.o.													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-035, Al. Legionów 3/7										X (od 06.04.2020 r.)			X (od 09.07.2020 r.)
telefon/ telefony	41 334 91 07													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>				
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów, 27-500, ul. Plac Obrońców Pokoju 34												X (od 18.06.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
telefon/ telefony	41 246 00 11													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>				
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski, 27-400, ul. Aleja 3 Maja 4												X (od 18.06.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
telefon/ telefony	41 246 00 11													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>				

nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora								X (od 18.06.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów, 28-200, ul. Opatowska 31									
telefon/ telefony	41 246 00 11									
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora								X (od 19.06.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-363, ul. Wesola 51									
telefon/ telefony	41 246 00 11									
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Corten Medic Tomasz Sikora								X (od 22.06.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie, 26-200, ul. Staszica 2									
telefon/ telefony	41 246 00 11									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	Przychodnia Rodzinna Katarzyna Czerwik Halina Dunal s.c.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sędziszów, 28-340, ul. Dworcowa 23									
telefon/ telefony:	41 278 26 06									
identyfikator REGON	260227914									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń



nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								X (od 07.04.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25									
telefon/ telefony	41-266-23-50									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o. o.								X (od 06.05.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce, 25-316, ul. Kościuszki 25									
telefon/ telefony	516-150-916									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	rodzaj realizowanych świadczeń									
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13									
telefon/ telefony:	15-832-35-75									
identyfikator REGON	000302385									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X (od 07.04.2020 r.)		X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13									
telefon/ telefony	15-833-05-02									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń

nazwa:	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu								X (od 06.05.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13									
telefon/ telefony	798-913-797									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu						X (od 27.05.2020 r. do 30.05.2020 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz, 27-600, ul. Schinzla 13									
telefon/ telefony	15-833-05-15; 603-551-255									

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28									
telefon/ telefony:	41-388-38-00									
identyfikator REGON	000304295									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X (od 07.04.2020 r.)		X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa, 29-100, ul. Żeromskiego 28									
telefon/ telefony	41-388-38-11									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	<b>świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń</b>

















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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X (od 07.04.2020 r.)		X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25									
telefon/ telefony	41-386-17-21									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Artmedik Sp. z o. o. w Jędrzejowie								X (od 06.05.2020 r.)	X (od 09.07.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów, 28-300, ul. Małogoska 25									
telefon/ telefony	500-776-366									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	Regionalne Centrum Naukowo - Technologiczne w Podzamczu									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, Podzamcze 45									
telefon/ telefony:	41 343-40-50									
identyfikator REGON	260315067									
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	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
nazwa:	Regionalne Centrum Naukowo - Technologiczne w Podzamczu						X (od 27.04.2020 r. do 30.05.2020 r.)			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny, 26-060, Podzamcze 45									
telefon/ telefony	535-442-234									

\* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

\*\* liczba zespołów w danym miejscu

\*\*\* świadczenia udzielane w dentobusie (1 dentobus na teren województwa świętokrzyskiego)

\*\*\*\* ŚOW NFZ nie posiada umów z podmiotami leczniczymi posiadającymi własne laboratoria diagnostyczne wykonujące testy na obecność wirusa SARS-CoV-2 (przedmiotowa kwestia realizowana jest przez SANEPID).