

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

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 KOMEŃSKIEGO 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
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	TAK	NIE	NIE	NIE	TAK
telefon/ telefony	55 230 42 58							

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 JAGIEŁŁY 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
nazwa:	SZPITAL W OSTRÓDZIE SPÓŁKA AKCYJNA	NIE	TAK	TAK	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1							
telefon/ telefony	668 207 209							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE	transport sanitarny **	leczenie DZIECI	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-651, UL. ŻOŁNIERSKA 18 A							
telefon/ telefony:	89 539 34 21							
identyfikator REGON	000295580							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie DZIECI	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-651, UL. ŻOŁNIERSKA 18 A							
telefon/ telefony	89 539 34 21							

Miejsce udzielania świadczeń 2*		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne DLA DZIECI	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	PORADNIA STOMATOLOGICZNA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-651, UL. ŻOŁNIERSKA 18 A							
telefon/ telefony	89 539 32 08/89 539 32 09							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WINCENTEGO PSTROWSKIEGO 28B 10-602 OLSZTYN							
telefon/ telefony:	89 512 15 56							
identyfikator REGON	511332933							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WINCENTEGO PSTROWSKIEGO 28B 10-602 OLSZTYN							
telefon/ telefony	89 512 15 56							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WARMIŃSKO MAZURSKA STACJA TRANSPORTU MEDYCZNEGO LESZEK GOŁĘBIEWSKI							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLNA 15 10-059 OLSZTYN							
telefon/ telefony:	89 512 15 56							
identyfikator REGON	510510485							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	WARMIŃSKO MAZURSKA STACJA TRANSPORTU MEDYCZNEGO LESZEK GOŁĘBIEWSKI	TAK 2 ZESPOŁY	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLNA 15 10-059 OLSZTYN							
telefon/ telefony	89 512 15 56							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ELMEDCAR" MARCIN MALUDZIŃSKI							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANA AMOSA KOMEŃSKIEGO 35 82-300 ELBLĄG							
telefon/ telefony:	89 512 15 56							
identyfikator REGON	280302741							

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ELMEDCAR" MARCIN MALUDZIŃSKI	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANA AMOSA KOMEŃSKIEGO 35 82-300 ELBLĄG							
telefon/ telefony	89 512 15 56							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO 11 11-200 BARTOSZYCE							
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
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO 11 11-200 BARTOSZYCE							
telefon/ telefony	89 512 15 56							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja

							wirusa SARS-CoV-2	typu pretriage
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWALSKA 3A 11-500 GIŻYCKO							
telefon/ telefony	89 512 15 56							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		catalog 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
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W ELBLĄGU	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRÓLEWIECKA 146 82-300 ELBLĄG							
telefon/ telefony	89 512 15 56							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		catalog realizowanych świadczeń						
---	--	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STOMATOLOGICZNA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA SPÓŁKA Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻOŁNIERSKA 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
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STOMATOLOGICZNA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA SPÓŁKA Z O.O.	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻOŁNIERSKA 18 10-561 OLSZTYN							
telefon/ telefony	89 539 99 59							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - CENTRUM STOMATOLOGII RADOSŁAW NOWAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PUŁKOWNIKA STANISŁAWA DĄBKA 94A 82-300 ELBLĄG
telefon/ telefony:	55 237 51 00

katalog realizowanych świadczeń

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	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - CENTRUM STOMATOLOGII RADOSŁAW NOWAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PUŁKOWNIKA STANISŁAWA DĄBKA 94A 82-300 ELBLĄG								
telefon/ telefony	55 237 51 00								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		catalog 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	
nazwa:	PORADNIA STOMATOLOGICZNA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TADEUSZA KOŚCIUSZKI 30 19-300 EŁK								
telefon/ telefony	87 621 99 97								

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
nazwa:	DENTOBUS							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100, UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE
telefon/ telefony	574 881 736							

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

nazwa:	SZPITAL GIŻYCKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W UPADŁOŚCI	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIŻYCKO 11-500 WARSZAWSKA 41							
telefon/ telefony	87 429 66 66							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		catalog 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
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY W PISZU	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PISZ 12-200 SIENKIEWICZA 2							
telefon/ telefony	87 425 45 00							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		catalog realizowanych świadczeń						

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BISKUPIEC, 11-300 UL.ARMII KRAJOWEJ 8						
telefon/ telefony	89 715 62 07						

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		catalog 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
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W BRANIEWIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRANIEWO, 14-500 UL.MONIUSZKI 13							
telefon/ telefony	55 620 84 70							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		catalog 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	
nazwa:	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRE MIASTO, 11-040 UL.GRUNWALDZKA 10B								
telefon/ telefony	89 616 82 28								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		catalog 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	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIAŁDOWIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIAŁDOWO, 13-200 UL.LEŚNA 1								

telefon/ telefony	23 697 22 11						
-------------------	--------------	--	--	--	--	--	--

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	"PRO-MEDICA" W EŁKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	EŁK, 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
nazwa:	"PRO-MEDICA" W EŁKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	EŁK, 19-300, UL.BARANKI 24							
telefon/ telefony	87 620 95 71							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		catalog 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
nazwa:	GOLDMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOŁDAP, 19-500, UL.SŁONECZNA 7							
telefon/ telefony	87 615 13 76							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W IŁAWIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IŁAWA, 14-200 UL.GEN. WŁ. ANDERSA 3							
telefon/ telefony:	89 644 96 00							
identyfikator REGON	510879196							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W IŁAWIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IŁAWA, 14-200 UL.GEN. WŁ. ANDERSA 3							
telefon/ telefony	89 644 96 00							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W KĘTRZYNIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTRZYN, 11-400 UL.M.C. SKŁODOWSKIEJ 2							
telefon/ telefony:	664358094							
identyfikator REGON	510929362							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W KĘTRZYNIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTRZYN, 11-400 UL.M.C. SKŁODOWSKIEJ 2	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
telefon/ telefony	664358094							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIDZBARKU WARMIŃSKIM							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIDZBARK WARMIŃSKI, 11-100 UL.KARD. STEFANA WYSZYŃSKIEGO 37							
telefon/ telefony:	89 767 22 71							
identyfikator REGON	000308459							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage

nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIDZBARKU WARMIŃSKIM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIDZBARK WARMIŃSKI, 11-100 UL.KARD. STEFANA WYSZYŃSKIEGO 37	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
telefon/ telefony	89 767 22 71								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MORĄG, 14-300 UL.DĄBROWSKIEGO 16								
telefon/ telefony:	89 757 42 31								
identyfikator REGON	000306555								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MORĄG, 14-300 UL.DĄBROWSKIEGO 16								
telefon/ telefony	89 757 42 31								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		katalog realizowanych świadczeń							
---	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	SZPITAL MRĄGOWSKI IM. MICHAŁA KAJKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MRĄGOWO, 11-700, UL.WOLNOŚCI 12							
telefon/ telefony:	89 741 94 00							
identyfikator REGON	510938349							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITAL MRĄGOWSKI IM. MICHAŁA KAJKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MRĄGOWO, 11-700, UL.WOLNOŚCI 12							
telefon/ telefony	89 741 94 00							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIDZICA, 13-100, UL.MICKIEWICZA 23							
telefon/ telefony:	89 625 05 00							
identyfikator REGON	000306561							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage

nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIDZICA, 13-100, UL.MICKIEWICZA 23							
telefon/ telefony	89 625 05 00							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE MIASTO LUBAWSKIE, 13- 300 UL.MICKIEWICZA 10							
telefon/ telefony:	56 474 23 57							
identyfikator REGON	519638554							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *								
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE MIASTO LUBAWSKIE, 13- 300 UL.MICKIEWICZA 10							
telefon/ telefony	56 474 23 57							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowanych świadczeń						
---	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44						
telefon/ telefony	89 532 62 63						

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		catalog 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
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 37							
telefon/ telefony	89 539 80 00							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB 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
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-357 UL.JAGIELLOŃSKA 78	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
telefon/ telefony	89 532 29 01							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		catalog 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
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-561, UL.ŻOŁNIERSKA 18							
telefon/ telefony	89 538 63 56							

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
nazwa:	"SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W PASŁĘKU"	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PASŁĘK, 14-400, UL.KOPERNIKA 24A							
telefon/ telefony	55 249 15 90							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		catalog 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
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZYTNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZYTNO, 12-100, UL.SKŁODOWSKIEJ 12							
telefon/ telefony	89 623 21 00							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		catalog 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

nazwa:	MAZURSKIE CENTRUM ZDROWIA SZPITAL POWIATOWY W WĘGORZEWIE PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGORZEWO, 11-600, UL.3 MAJA 17							
telefon/ telefony	87 427 32 52							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		catalog 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
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY DLA DZIECI W AMERYCE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AMERYKA, 11-015, AMERYKA 21							
telefon/ telefony	89 519 48 11							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		catalog realizowanych świadczeń						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY W GÓROWIE IŁAWECKIM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓROWO IŁAWECKIE, 11-220 UL.ARMII 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
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY W GÓROWIE IŁAWECKIM	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓROWO IŁAWECKIE, 11-220 UL.ARMII KRAJOWEJ 24							
telefon/ telefony	89 762 70 64							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO W OLSZTYNIE	transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 35							
telefon/ telefony:	89 678 53 53							
identyfikator REGON	000295484							

nazwa:	WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ LECZNICTWA PSYCHIATRYCZNEGO W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-228 UL.WOJSKA POLSKIEGO 35							
telefon/ telefony	89 678 53 53							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 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
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE FROMBORKU	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FROMBORK, 14-530, UL.SANATORYJNA 1							
telefon/ telefony	55 621 63 02							

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
nazwa:	SZPITAL PSYCHIATRYCZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGORZEWO, 11-600 UL.GEN. J. BEMA 24							
telefon/ telefony	87 427 27 66							

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

** liczba zespołów w danym miejscu