

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		catalog 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	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI ŚW. JANA PAWŁA II W ELBLĄGU	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ELBLĄG, 82-300, UL. STEFANA ŻEROMSKIEGO 22								
telefon/ telefony	55 230 42 58								
Data dodania do wykazu			09.03.2020	14.04.2020				14.04.2020	29.04.2020
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Pulmonologii			26.05.2020	31.05.2020					
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej			07.06.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii			14.06.2020						

Data wykreślenia z wykazu Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym			14.06.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Położniczo- Ginekologicznego z Pododdziałem Neonatologicznym			14.06.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Dziecięcej			14.06.2020						
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	EIBLĄG, 82-300, UL. JANA AMOSA KOMEŃSKIEGO 35	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
telefon/ telefony	55 239 44 02								
Data dodania do wykazu								07.05.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	
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

katalog realizowanych świadczeń

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	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1								
telefon/ telefony	668 207 209								
Data dodania do wykazu			09.03.2020	07.04.2020			07.04.2020	14.04.2020	17.06.2020
Data wykreślenia z wykazu				30.06.2020			07.06.2020		
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii			31.05.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Ogólnej			31.05.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej			31.05.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Otolaryngologicznego			31.05.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Ginekologiczno-Położniczego			31.05.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Neonatologicznego			31.05.2020						
Data wykreślenia z wykazu Oddziału Pediatrycznego			31.05.2020						
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	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1								
telefon/ telefony	668 207 209								
Data dodania do wykazu			01.06.2020						
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
nazwa:	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100 UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1								
telefon/ telefony	668 207 209								
Data dodania do wykazu			01.06.2020						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE								

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	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE	NIE	TAK	TAK	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-651, UL. ŻOŁNIERSKA 18 A								
telefon/ telefony	89 539 34 21								
Data dodania do wykazu			09.03.2020	01.07.2020			17.04.2020	14.04.2020	28.04.2020
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	punkt pobrań
nazwa:	PORADNIA STOMATOLOGICZNA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	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								
Data dodania do wykazu						03.04.2020			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		catalog realizowanych świadczeń
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WINCENEGO 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	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WINCENEGO PSTROWSKIEGO 28B 10-602 OLSZTYN								
telefon/ telefony	89 512 15 56								
Data dodania do wykazu		09.03.2020							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	WARMIŃSKO MAZURSKA STACJA TRANSPORTU MEDYCZNEGO LESZEK GOŁĘBIOWSKI								
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	wstępna kwalifikacja	punkt pobrań

							wirusa SARS-CoV-2	typu pretriage	
nazwa:	WARMIŃSKO MAZURSKA STACJA TRANSPORTU MEDYCZNEGO LESZEK GOŁĘBIEWSKI	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	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								
Data dodania do wykazu		09.03.2020							
Data dodania do wykazu		17.06.2020							
Data wykreślenia z wykazu 1 Zespołu		31.05.2020							
Data wykreślenia z wykazu 1 Zespołu		14.06.2020							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		catalog 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	punkt pobrań

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ELMEDCAR" MARCIN MALUDZIŃSKI	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	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								
Data dodania do wykazu		09.03.2020							

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	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W BARTOSZYCACH	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO 11 11-200 BARTOSZYCE								
telefon/ telefony	89 512 15 56								
Data dodania do wykazu		09.03.2020						14.04.2020	28.04.2020
Data wykreślenia z wykazu		14.06.2020							

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	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	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								
Data dodania do wykazu		13.03.2020							

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	TAK 1 ZESPÓŁ	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRÓLEWIECKA 146 82-300 ELBLĄG								
telefon/ telefony	89 512 15 56								
Data dodania do wykazu		09.03.2020					24.04.2020	14.04.2020	
Data wykreślenia z wykazu		31.05.2020							
Data dodania do wykazu		18.06.2020							

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	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	punkt pobrań
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STOMATOLOGICZNA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA SPÓŁKA Z O.O.	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻOŁNIERSKA 18 10-561 OLSZTYN								
telefon/ telefony	89 539 99 59								
Data dodania do wykazu							01.04.2020		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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
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 RADOSŁAW NOWAK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PUŁKOWNIKA STANISŁAWA DĄBKA 94A 82-300 ELBLĄG								
telefon/ telefony	55 237 51 00								
Data dodania do wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	
nazwa:	1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W LUBLINIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AL. RACŁAWICKIE 23 20-049 LUBLIN

katalog realizowanych świadczeń

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 EŁK	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE
telefon/ telefony	87 621 99 97								
Data dodania do wykazu						01.04.2020			
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 KOŚCIUSZKI 30 19-300 EŁK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
telefon/ telefony	87 621 99 14								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	
nazwa:	KLINIKA STOMATOLOGICZNA EKODENT
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL.KRYPSKA 30A 04-082 WARSZAWA
telefon/ telefony:	574 881 736

catalog realizowanych świadczeń

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	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA, 14-100, UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 1								
telefon/ telefony	574 881 736								
Data dodania do wykazu						03.04.2020			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		catalog 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	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIŻYCKO 11-500 WARSZAWSKA 41								

telefon/ telefony	87 429 66 66								
Data dodania do wykazu			14.04.2020					14.04.2020	28.04.2020
Data wykreślenia z wykazu			24.05.2020					30.06.2020	30.06.2020

katalog realizowanych świadczeń

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	
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	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PISZ 12-200 SIENKIEWICZA 2								
telefon/ telefony	87 425 45 00								
Data dodania do wykazu			14.04.2020	27.04.2020				14.04.2020	29.04.2020
Data wykreślenia z wykazu			31.05.2020	31.05.2020					

katalog realizowanych świadczeń

Podmiot wykonujący działalność leczniczą
15

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BISKUPIEC, 11-300 UL.ARMII KRAJOWEJ 8								
telefon/ telefony	89 715 62 07								
Data dodania do wykazu							14.04.2020	14.04.2020	28.04.2020
Data wykreślenia z wykazu							07.06.2020		

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	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								14.04.2020	28.04.2020

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	punkt pobrań
nazwa:	ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRE MIASTO, 11-040 UL.GRUNWALDZKA 10B	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
telefon/ telefony	89 616 82 28								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	

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	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									
								14.04.2020	28.04.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog 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	punkt pobrań
nazwa:	"PRO-MEDICA" W EŁKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	EŁK, 19-300, UL.BARANKI 24								
telefon/ telefony	87 620 95 71								
Data dodania do wykazu							14.04.2020	14.04.2020	28.04.2020

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								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	katalog 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	punkt pobrań
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL IM. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W IŁAWIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IŁAWA, 14-200 UL.GEN. WŁ. ANDERSA 3								
telefon/ telefony	89 644 96 00								
Data dodania do wykazu							20.07.2020	14.04.2020	28.04.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W KĘTRZYŃ								
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	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W KĘTRZYŃ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTRZYN, 11-400 UL.M.C. SKŁODOWSKIEJ 2								
telefon/ telefony	664358094								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	29.04.2020

	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	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MORĄG, 14-300 UL.DĄBROWSKIEGO 16								
telefon/ telefony	89 757 42 31								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	04.05.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		catalog 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	punkt pobrań

nazwa:	SZPITAL MRĄGOWSKI IM. MICHAŁA KAJKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MRĄGOWO, 11-700, UL.WOLNOŚCI 12								
telefon/ telefony	89 741 94 00								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		katalog 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	punkt pobrań
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIDZICA, 13-100, UL.MICKIEWICZA 23								
telefon/ telefony	89 625 05 00								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	28.04.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
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 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE MIASTO LUBAWSKIE, 13-300 UL.MICKIEWICZA 10								
telefon/ telefony	56 474 23 57								
Data dodania do wykazu							17.04.2020	14.04.2020	
Data wykreślenia z wykazu							07.06.2020		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	
nazwa:	"OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLECKO, 19-400, UL.GOŁDAPSKA 1
telefon/ telefony:	87 520 22 95

katalog realizowanych świadczeń

identyfikator REGON	519558690								
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:	"OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ"	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLECKO, 19-400, UL.GOŁDAPSKA 1								
telefon/ telefony	87 520 22 95								
Data dodania do wykazu									
								14.04.2020	04.05.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		catalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY W OLSZTYNIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44								
telefon/ telefony:	89 532 62 63								
identyfikator REGON	510650890								
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:	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY W OLSZTYNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44								
telefon/ telefony	89 532 62 63								
Data dodania do wykazu							17.04.2020	14.04.2020	

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:	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY W OLSZTYNIE Pododdział położniczy dla pacjentek rodzących między 33 a 37 tyg. ciąży podejrzanych lub zakażonych SARS-CoV-2	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44								
telefon/ telefony	89 532 62 63								
Data dodania do wykazu			08.05.2020						

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
nazwa:	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY W OLSZTYNIE Pododdział patologii noworodków dla wcześniaków urodzonych między 33 a 37 tyg. ciąży pacjentek podejrzanych lub zakażonych SARS-CoV-2	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44								
telefon/ telefony	89 532 62 63								
Data dodania do wykazu			08.05.2020						

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY W OLSZTYNIE Pododdział chirurgii klatki piersiowej dla pacjentów podejrzanych lub zakażonych SARS-CoV-2	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLSZTYN, 10-045, UL.NIEPODLEGŁOŚCI 44								
telefon/ telefony	89 532 62 63								
Data dodania do wykazu			08.05.2020						

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	
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

katalog realizowanych świadczeń

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					24.04.2020		08.06.2020	14.04.2020	28.04.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog 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	punkt pobrań

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB 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							17.04.2020	14.04.2020	28.04.2020

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	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								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		catalog 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							05.05.2020	14.04.2020	
Data wykreślenia z wykazu							07.06.2020		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	
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

katalog realizowanych świadczeń

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZYTNIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZYTNO, 12-100, UL.SKŁODOWSKIEJ 12								
telefon/ telefony	89 623 21 00								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	07.05.2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 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	dorażne 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								14.04.2020	29.04.2020
Data wykreślenia z wykazu									07.05.2020
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	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								14.04.2020	

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	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL REHABILITACYJNY W GÓROWIE IŁAWECKIM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓROWO IŁAWECKIE, 11-220 UL.ARMII KRAJOWEJ 24	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE
telefon/ telefony	89 762 70 64								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		catalog 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

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FROMBORK, 14-530, UL.SANATORYJNA 1								
telefon/ telefony	55 621 63 02								
Data dodania do wykazu								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		catalog 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								14.04.2020	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		catalog 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					21.04.2020				

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					22.04.2020					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44	
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRODZICZNI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE GRODZICZNO/13-324/NOWE GRODZICZNO 17 B
telefon/ telefony:	56 472 91 27

katalog realizowanych świadczeń

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 GRODZICZNI								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE GRODZICZNO/13-324/NOWE GRODZICZNO 17 B	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE
telefon/ telefony	56 472 91 27								
Data dodania do wykazu					22.04.2020				

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		catalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYBNIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNO/13-220/ZAJEZIORNA 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	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE

	ZDROWOTNEJ W RYBNI							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNO/13-220/ZAJEZIORNA 58							
telefon/ telefony	504166321/236966024 wew.36							
Data dodania do wykazu					24.04.2020			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		catalog 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							28.04.2020		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		catalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDICUS ZANIEWSKI BILSKI SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIŁAKOWO/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	MIŁAKOWO/14-310/MIKOŁAJA KOPERNIKA 17								
telefon/ telefony	731927542								
Data dodania do wykazu					30.04.2020				

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		catalog 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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTRÓDA/14-100/GRUNWALDZKA 62	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	NIE	NIE
telefon/ telefony	500 666 190								
Data dodania do wykazu							16.06.2020		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	GIŻYCKA OCHRONA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIŻYCKO 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:	GIŻYCKA OCHRONA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GIŻYCKO 11-500 WARSZAWSKA 41								

telefon/ telefony	695 227 970								
Data dodania do wykazu								01.07.2020	01.07.2020

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