

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony:	862723271							
identyfikator REGON	450666822							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	862723271 wew. 289							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	862723271 wew. 289							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu			09.03.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	691473228							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu							09.03.2021	
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE	1					M - 1 zespół	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	691473228							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu		01.11.2021					09.03.2021 20.05.2021	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony:	876444284							
identyfikator REGON	790317038							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony	876444200							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony	876444266							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony:	856829202							
identyfikator REGON	50582500							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY Z LECZENIEM COVID-19		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony	606996889							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			13.01.2022					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony	856829036							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			13.01.2022					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony	606996889							
Data dodania do wykazu			14.01.2022				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

telefon/ telefony	856550554							
Data dodania do wykazu				09.04.2020				
Data wykreślenia z wykazu				30.06.2020				
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	HOTEL CZTERY PORY ROKU			X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PILIKI 133, 17-100 BIELSK PODLASKI							
telefon/ telefony	856550554							
Data dodania do wykazu				12.10.2020				
Data wykreślenia z wykazu				02.05.2021				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA, 60							
telefon/ telefony:	875629421							
identyfikator REGON	790319362							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 60							
telefon/ telefony	533340151							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 60							
telefon/ telefony	875629261							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY							II/III - do 30.06.2021 II - od 01.07.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11							
telefon/ telefony:	864733624							
identyfikator REGON	450665024							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11							
telefon/ telefony	864733624							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY Z PODODDZIAŁEM OBSERWACYJNO-ZAKAŻNYM DZIECIĘCYM		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			13.01.2022				
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ OKULISTYCZNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY Z PODODDZIAŁEM PATOLOGII CIAŻY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ NOWORODKÓW I WCZEŚNIACÓW Z PODODDZIAŁEM PATOLOGII NOWORODKA I INTENSYWNEJ OPIEKI		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				

Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ LARYNGOLOGICZNY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11		X					
telefon/ telefony	864733624							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11		X					
telefon/ telefony	864733624							
Data dodania do wykazu			14.01.2022					
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11					X		
telefon/ telefony	864733510							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						S - 1 punkt	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11							
telefon/ telefony	864733510; 864733291							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							28.11.2021	
Miejsce udzielania świadczeń 12		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						S - 2 punkty	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11							
telefon/ telefony	864733510; 864733291							
Data dodania do wykazu							29.11.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU						II/III - do 30.06.2021	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A					
telefon/ telefony:		858318335					
identyfikator REGON		288610					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:		UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A		X			
telefon/ telefony		858318340					
Data dodania do wykazu		09.03.2021		09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:		UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14		X			
telefon/ telefony		578223304					
Data dodania do wykazu		09.03.2021		09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:		KLINIKA NEUROCHIRURGII					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A		X			
telefon/ telefony		858618221					
Data dodania do wykazu		09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:		KLINIKA CHIRURGII NACZYŃ I TRANSPLANTACJI					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A		X			
telefon/ telefony		858318277					
Data dodania do wykazu		09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:		KLINIKA KARDIOCHIRURGII Z BLOKIEM OPERACYJNYM					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A		X			
telefon/ telefony		858318464					
Data dodania do wykazu		09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:		KLINIKA NEUROLOGII					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A		X			
telefon/ telefony		858318326					

30.06.2021
II - od 01.07.2021

Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	KLINIKA HEMATOLOGII Z PODODDZIAŁEM CHOROÓB NACZYŃ		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	858318230						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 1		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	857409573						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	857409573						
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY		1			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	857409573						
Data dodania do wykazu		06.04.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu		05.07.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SEKCJA TRANSPORTU		1				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	858318000						
Data dodania do wykazu		20.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu		29.10.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 12		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SEKCJA TRANSPORTU		2				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	858318000						
Data dodania do wykazu		30.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 13		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	KOMPLEKS HOTELOWY "NAD ZALEWEM"				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WASILKÓW, 16-010, BIAŁOSTOCKA 94							
telefon/ telefony	857185240							
Data dodania do wykazu					15.10.2021			
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 14		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-369, WOŁODYJOWSKIEGO 1		X					
telefon/ telefony	530452070							
Data dodania do wykazu			27.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			14.05.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 15		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-369, WOŁODYJOWSKIEGO 1		x					
telefon/ telefony	530452070							
Data dodania do wykazu			22.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	UNIWEKSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17							
telefon/ telefony:	857450500							
identyfikator REGON	1406394							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	UNIWEKSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17		X					S - 2 punkty
telefon/ telefony	857450693							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					08.11.2021
Data wykreślenia z wykazu								01.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17	1						
telefon/ telefony	857450747; 857450500							
Data dodania do wykazu		09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu		10.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17	2				X		
telefon/ telefony	857450747; 857450500							
Data dodania do wykazu		29.11.2021				09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu		23.12.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 18	1						
telefon/ telefony	857450747; 857450501							
Data dodania do wykazu		24.12.2021						
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO SP ZOZ W SUWAŁKACH							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, MICKIEWICZA 11							
telefon/ telefony:	875662268							
identyfikator REGON	791001627							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, MICKIEWICZA 11							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu		09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH						M - 1 zespół	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, MICKIEWICZA 11							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOMŻY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/19							
telefon/ telefony:	862166215							
identyfikator REGON	450192689							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	1					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/19						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu	09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu	29.12.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	2					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/19						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu	30.12.2021						
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY						M - 3 zespoły
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/19						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY						M - 1 zespół
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/20						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony:	856637301						
identyfikator REGON	50622576						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	2					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						

telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu		09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						M - 5 zespołów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu							19.05.2021
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						M - 4 zespoły
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							20.05.2021
Data wykreślenia z wykazu							04.07.2021
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						M - 2 zespoły
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							05.07.2021
Data wykreślenia z wykazu							17.10.2021
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						M - 4 zespoły
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							18.10.2021
Data wykreślenia z wykazu							07.11.2021
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						M - 5 zespołów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							08.11.2021
Data wykreślenia z wykazu							03.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

telefon/ telefony	477104253							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ Z LECZENIEM COVID-19		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104236							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ I CHIRURGII OGÓLNEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104236							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104237							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104210							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ UROLOGII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104230							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104000							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"							

Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						M-3 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu							03.03.2022	
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						M - 2 zespół	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu								04.03.2022
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony	694769557							
Data dodania do wykazu								09.02.2022
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH						II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 07.10.2021 II od 08.10.2021	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony:	875172314							
identyfikator REGON	790317340							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony	875162138							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 3							
telefon/ telefony	875162138							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage		punkt pobrań
nazwa:	POGOTOWIE RATUNKOWE W SEJNACH	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 4							
telefon/ telefony	875162138							
Data dodania do wykazu		09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu		10.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage		punkt pobrań
nazwa:	POGOTOWIE RATUNKOWE W SEJNACH	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony	875162138							
Data dodania do wykazu		01.11.2021						
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SPÓŁKA Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWEŁA II 3							
telefon/ telefony:	862763600							
identyfikator REGON	451153332							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage		punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SPÓŁKA Z O.O.		X					S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWEŁA II 3							
telefon/ telefony	862763632							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage		punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWEŁA II 3					X		

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNA IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69							
telefon/ telefony	862782424 w. 321, 301							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69							
telefon/ telefony	862782424 w. 321, 301							
Data dodania do wykazu		09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu		20.05.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69							
telefon/ telefony	862782424 w. 321, 301							
Data dodania do wykazu		30.10.2021						
Data wykreślenia z wykazu		03.03.2022						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 10.10.2021 II od 11.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8							
telefon/ telefony:	856552825							
identyfikator REGON	50653482							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8							
telefon/ telefony	856552825							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8							
telefon/ telefony	856552200 w. 312							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		

Data wykreślenia z wykazu		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19								
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓŁCE							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 18.10.2021 II od 19.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony:	857220463							
identyfikator REGON	50653170							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓŁCE		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony	512583455							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony	857220541							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20								
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony:	857121206							
identyfikator REGON	50583037							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony	85 712 12 06							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony	85 712 12 06							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony	85 712 12 06							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15					X		
telefon/ telefony	85 712 12 06							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
telefon/ telefony:	668877590							
identyfikator REGON	50652956							
							I do 02.04.2021 II od 03.04.2021 do 23.05.2021 I od 24.05.2021 do 21.10.2021 II od 22.10.2021 do 28.02.2022 I od 01.03.2022	
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
telefon/ telefony	857278160							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	CENTRALNA IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9					X		
telefon/ telefony	857278160							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z ŁÓŻKAMI INTENSYWNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
telefon/ telefony	857278160							
Data dodania do wykazu			03.04.2021					
Data wykreślenia z wykazu			23.05.2021					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DR E. JELSKIEGO W KNYSZYŃNIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃ, 19-120, GRODZIENSKA 96							
telefon/ telefony:	857167026							
identyfikator REGON	451097214						I	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DR E. JELSKIEGO W KNYSZYŃNIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃ, 19-120, GRODZIENSKA 96							
telefon/ telefony	857167026							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃ, 19-120, GRODZIENSKA 96							
telefon/ telefony	857279170							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26							
telefon/ telefony:	857488500							
identyfikator REGON	50657729						II	
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26							
telefon/ telefony	601055705							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26							
telefon/ telefony	857488110							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARII SKŁODOWSKIEJ - CURIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, OGRODOWA 12							
telefon/ telefony:	856646800							
identyfikator REGON	50657379						I	

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ - CURIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, OGRODOWA 12							
telefon/ telefony	856646710							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, OGRODOWA 12							
telefon/ telefony	856646710							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH							II do 06.06.2021 I od 07.06.2021 do 10.10.2021 II od 11.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
telefon/ telefony:	858142438							
identyfikator REGON	50644804							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
telefon/ telefony	858142416							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
telefon/ telefony	858142416, 66							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23	1						
telefon/ telefony	858142416, 66							
Data dodania do wykazu		19.10.2021						
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19

nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM.DR. STANISŁAWA DERESZA W CHOROSZCZY							III
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1							
telefon/ telefony:	857191091							
identyfikator REGON	50580458							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	LECZENIE PSYCHIATRYCZNE STACJONARNE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1							
telefon/ telefony	857191091 w. 220							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY Z PRACOWNIĄ ELEKTROENCEFALOGRAFICZNĄ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1							
telefon/ telefony	857191091 w. 220							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1							
telefon/ telefony	857191091 w. 220							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY SZPITAL MIEJSKI IM. PCK							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony:	856648519							
identyfikator REGON	50653482							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY SZPITAL MIEJSKI IM. PCK		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony	856648519							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony	856648516							

Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	EWA KONOPELKO - ŚLIŻEWSKA						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony:	505128840						
identyfikator REGON	550058380						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GABINET STOMATOLOGICZNY						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14 BUD. G GAB. 14				X		
telefon/ telefony	505128840						
Data dodania do wykazu					09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu					05.07.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 02-013, WILLIAMA HEERLEINA LINDLEYA 16						
telefon/ telefony:	791554400						
identyfikator REGON	361709977						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-668, UPALNA 1A						S
telefon/ telefony	511091639						
Data dodania do wykazu							09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	1					S
telefon/ telefony	511091631						
Data dodania do wykazu		03.11.2021					09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu		28.11.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	2					M
telefon/ telefony	511091631						
Data dodania do wykazu		29.11.2021					02.11.2021
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŃKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						S
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu							09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu							

Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						M - 4 zespoły
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu							19.11.2020
Data wykreślenia z wykazu							03.05.2021
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						M - 2 zespoły
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu							04.05.2021
Data wykreślenia z wykazu							10.06.2021
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						M
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu							02.11.2021
Data wykreślenia z wykazu							02.12.2021
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						M - 2 zespoły
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu							03.12.2021
Data wykreślenia z wykazu							28.02.2022
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71	1					M
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu		29.11.2021					01.03.2022
Data wykreślenia z wykazu							03.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-740, ANTONIUKOWSKA 25						S
telefon/ telefony	506010338						
Data dodania do wykazu							09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-703, JANA PAWŁA II 47						S

telefon/ telefony	512119380										
Data dodania do wykazu											09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-513, OLSZAŃSKA 5										
telefon/ telefony:	122950151										
identyfikator REGON	356366975										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIŁYSTOK, 15-864, ŻEROMSKIEGO 1B LOK. 12A										
telefon/ telefony	663687583										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIŁYSTOK, 15-245, UL. SŁONECZNA 1										
telefon/ telefony	663687583, 663681339										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa	M-MEDICA M. BRZESKI, K. OSTROWSKI S. C.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIŁYSTOK, 15-349, ŚW. JERZEGO 43/20										
telefon/ telefony:	606979103										
identyfikator REGON	366814377										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:	M-MEDICA M. BRZESKI, K. OSTROWSKI S. C.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIŁYSTOK, 15-349, ŚW. JERZEGO 43/20										
telefon/ telefony	606979103										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19		
nazwa	SPECJALISTYCZNY PSYCHIATRYCZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SUWAŁKACH										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 62										
telefon/ telefony:	875626400										
identyfikator REGON	790244055										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:	LECZENIE PSYCHIATRYCZNE STACJONARNE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 62										
telefon/ telefony	875626400										

Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	LUXURY MEDICAL CARE SP. Z O.O. S.K.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-195, SŁOMIŃSKIEGO 17/47							
telefon/ telefony:	665252525							
identyfikator REGON	142168420							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	3						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-196, KORCZAKA 10							
telefon/ telefony	665 25 25 25							
Data dodania do wykazu	09.03.2021							
Data wykreślenia z wykazu	03.05.2021							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-196, KORCZAKA 10							
telefon/ telefony	665 25 25 25							
Data dodania do wykazu	04.05.2021							
Data wykreślenia z wykazu	20.05.2021							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-349, ŚWIĘTEGO JERZEGO 43/20							
telefon/ telefony:	500560748							
identyfikator REGON	387162642							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-440, MALMEDA 3							
telefon/ telefony	608775796							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-349, ŚWIĘTEGO JERZEGO 43/20							
telefon/ telefony	500560748							
Data dodania do wykazu	09.03.2021							
Data wykreślenia z wykazu	04.05.2021							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-349, SŁAWIŃSKIEGO 4							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	HOLMED UZDROWISKO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUPRAŚL, 16-030, UROCZYSKO PUSTELNIA 1							
telefon/ telefony:	857222122							
identyfikator REGON	364736615							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	HOLMED UZDROWISKO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUPRAŚL, 16-030, UROCZYSKO PUSTELNIA 1							
telefon/ telefony	857222122							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 03-715, STEFANA ORZEI 1A							
telefon/ telefony:	126298900							
identyfikator REGON	351618159							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	CENTRUM KARDIOLOGII SCANMED W BIELSKU PODLASKIM		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1							
telefon/ telefony	126298900							
Data dodania do wykazu			22.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu			26.01.2022					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	AMERICAN HERAT OF POLAND SPÓŁKA AKCYJNA							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	USTRÓŃ, 43-450, SANATORYJNA 1							
telefon/ telefony:	327604600							
identyfikator REGON	72347621							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	POLSKO-AMERYKAŃSKIE KLINIKI SERCA CENTRUM SERCOWO-NACZYNIOWE W AUGUSTOWIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, MARIII KONOPNICKEJ 11							
telefon/ telefony	876432320							
Data dodania do wykazu			15.11.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	HEXAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRZYNIĘWO FABRYCZNE, 16-002, KRÓLEWSKA 3							
telefon/ telefony:	662287244							
identyfikator REGON	520408566							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRZYNIĘWO FABRYCZNE, 16-002, KRÓLEWSKA 3	2						
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu		01.02.2022						
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID -19
nazwa	MED FIRE ŁUKASZ WOLSZCZUK							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-274 BIAŁYSTOK, JERZEGO WASZYNGTONA 18/35							
telefon/ telefony:	735800999							
identyfikator REGON	368036412							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MED FIRE ŁUKASZ WOLSZCZUK							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 18/35						M - 2 zespoły	
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu							01.02.2022	
Data wykreślenia z wykazu							28.02.2022	
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT WYMAZÓW COVID							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-814, GENERAŁA JÓZEFA HALLERA 8						S	
telefon/ telefony	735857999							
Data dodania do wykazu							02.02.2022	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, CMĘTARNA 14						S	
telefon/ telefony	888522180							
Data dodania do wykazu							14.02.2022	
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID -19
nazwa	ALAB LABORATORIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22/30							
telefon/ telefony:	223496060							
identyfikator REGON	8105218							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

Data dodania do wykazu									09.02.2022
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	PRAKTYKA PIELĘGNIAREK ŚRODOWISKOWYCH AGATA LESZCZYŃSKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-224, ADAMA MICKIEWICZA 14/28								
telefon/ telefony:	857332223								
identyfikator REGON	363186450								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	MOBILNY PUNKT POBRAŃ WYMAZÓW COVID-19								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FASTY, 15-694, SZOSA KNYSZYŃSKA 17								
telefon/ telefony	790 432 292 790 812 000 000 000 000								
Data dodania do wykazu									11.02.2022
Data wykreślenia z wykazu									

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu

** liczba zespołów w danym miejscu

M, S - w odniesieniu do punktu pobrań informacja, czy mobilny zespół wyjazdowy (M), czy stacjonarny (S)