

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE I MIKROBIOLOGICZNE, SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 60								
telefon/ telefony	87 562 93 40								
Data dodania do wykazu						09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń							
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:	86 473 36 24								
identyfikator REGON	450665024								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROBY PŁUC I GRUŹLICY		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11								
telefon/ telefony	86 473 36 24								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY Z PODODDZIAŁEM OBSERWACYJNO-ZAKAŹNYM DZIECIĘCYM		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11								
telefon/ telefony	86 473 36 24								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	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	86 473 36 24								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	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	86 473 36 24							
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	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	86 473 36 24							
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY Z PODODDZIAŁEM PATOLOGII CIĄŻY		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11							
telefon/ telefony	86 473 36 24							
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ NOWORODKÓW I WCZEŚNIAKÓW 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	86 473 36 24							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021					

Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11								
telefon/ telefony	86 47 33 510; 86 47 33 291								
Data dodania do wykazu								09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku								II / III - do 30.06.2021 II od 01.07.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony:	85 831 83 35								
identyfikator REGON	000288610								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku		X					S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony	85 831 83 40								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku		X					S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-514, Żurawia 14								
telefon/ telefony	578 223 304								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	KLINIKA NEUROCHIRURGII		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony	85 861 8221								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
	KLINIKA CHIRURGII NACZYŃ I TRANSPLANTACJI		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony	85 831 8277								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	KLINIKA KARDIOCHIRURGII Z BLOKIEM OPERACYJNYM		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony	85 831 8464								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	KLINIKA NEUROLOGII		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony	85 831 8326								
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	KLINIKA HEMATOLOGII Z PODODDZIAŁEM CHOROÓB NACZYŃ		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony	85 831 8230								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021						

Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ZAKŁAD LABORATORYJNEJ DIAGNOSTYKI KLINICZNEJ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, ul. J. WASZYNGTONA 15A							
telefon/ telefony	85 831 85 84							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SEKCJA TRANSPORTU	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A							
telefon/ telefony	85 831 80 00							
Data dodania do wykazu		od 20.10.2021						
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 14 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	KOMPLEKS HOTELOWY "NAD ZALEWEM"			X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WASILKÓW 16-010, UL. BIAŁOSTOCKA 94							
telefon/ telefony	(85) 718 52 40							
Data dodania do wykazu				od 15.10.2021				
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 15 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 2		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-369 BIAŁYSTOK UL. WOŁODYJOWSKIEGO 1							
telefon/ telefony	530 452 070							
Data dodania do wykazu			27.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			14.05.2021					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOMŻY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/19, 18-400 ŁOMŻA								
telefon/ telefony:	86 216 62 15								
identyfikator REGON	450192689								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/19, 18-400 ŁOMŻA								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY							(M- 3 do 19.05 1 od 20.05)	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/19, 18-400 ŁOMŻA								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu								09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								od 05.07.2021	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA KOŚCIAŁKOWSKIEGO								IV do 31.05.2021/ III od 01.06.2021 do 30.06.2021/ I od 09.07.2021 - 2 łóżka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony:	47 710 41 00								
identyfikator REGON	050637922								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I GASTROENTEROLOGII		(x)						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 21								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 07.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ KARDIOLOGII		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 10								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 53								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						

Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ Z LECZENIEM COVID-19		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 36								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ I CHIRURGII OGÓLNEJ		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 36								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 6 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 37								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 7 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	47 710 42 10								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						

Miejsce udzielania świadczeń 8 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ UROLOGII								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27		X						
telefon/ telefony	47 710 42 30								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 30.06.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 9 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27						X		
telefon/ telefony	47 710 40 00								
Data dodania do wykazu							09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 10 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13						X		
telefon/ telefony	85 748 59 93								
Data dodania do wykazu						09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	STOWARZYSZENIE POMOCY RODZINOM "NADZIEJA"								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, UL. PRZYKOSZAROWA 26								
telefon/ telefony:	600 100 406								
identyfikator REGON	451201479								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, UL. PRZYKOSZAROWA 26	(2 - do 10.06 1 - od 11.06)							
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu		09.03.2021							
Data wykreślenia z wykazu		od 05.07.2021							

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	STOWARZYSZENIE POMOCY RODZINOM "NADZIEJA"							M- 2 - do 10.06 1 - od 11.06	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, UL. PRZYKOSZAROWA 26								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu								09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH								II do 30.05.2021 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:	87 517 23 14								
identyfikator REGON	790317340								

Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	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	87 516 21 38								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2								
telefon/ telefony	87 516 21 38								
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	POGOTOWIE RAUNKOWE W SEJNACH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 1	(1)							
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu		09.03.2021							
Data wykreślenia z wykazu		do 10.06.2021							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń								
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE								II do 30.05.2021 od 31.05.2021 do 14.10.2021 II od 15.10.2021	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69									
telefon/ telefony:	86 278 23 50									
identyfikator REGON	450667610									
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE		X					S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69									
telefon/ telefony	607 690 219									
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	SZPITALNA IZBA PRZYJĘĆ						X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69									
telefon/ telefony	86 278 24 24 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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13									
telefon/ telefony	85 748 59 93									
Data dodania do wykazu						09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP. Z O.O.					X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22 LOK. 30									
telefon/ telefony	22 349 60 60									
Data dodania do wykazu						09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu										

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	EWA KONOPELKO - ŚLIŻEWSKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, UL. ŻURAWIA 14							
telefon/ telefony:	505 128 840							
identyfikator REGON	550058380							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Gabinet stomatologiczny							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, UL. ŻURAWIA 14 BUD. G GAB. 14				X			
telefon/ telefony	505 128 840							
Data dodania do wykazu					09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu					05.07.2021			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA , 02-013, UL. WILLIAMA HEERLEINA LINDLEYA 16							
telefon/ telefony:	791 554 400							
identyfikator REGON	361709977							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-668 , UL. Upalna 1A							S
telefon/ telefony	511 091 639							
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-016 , UL. Złota 5							S
telefon/ telefony	511 091 631							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	DIAGNOSTYKA SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-513, UL. OLSZAŃSKA 5							
telefon/ telefony:	122950151							
identyfikator REGON	356366975							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DIAGNOSTYKA SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-864 , UL. ŻEROMSKIEGO 1B LOK. 12A							S
telefon/ telefony	663 687 583							
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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DIAGNOSTYKA SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-245 , UL. Słoneczna 1							S
telefon/ telefony	663 687 583, 663 681 339							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	M-MEDICA M. Brzeski, K. Ostrowski S. C.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-349 , UL. 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	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	M-MEDICA M. Brzeski, K. Ostrowski S. C.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-349 , UL. SŁAWIŃSKIEGO 4							S
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	HOLMED UZDROWISKO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Supraśl, 16-030, ul. Uroczysko Pustelnia 1								
telefon/ telefony:	+48 857222122								
identyfikator REGON	364736615								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Supraśl, 16-030, ul. Uroczysko Pustelnia 1								
telefon/ telefony	+48 857222122								
Data dodania do wykazu			od 09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			do 20.05.2021						

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu / w odniesieniu do dentobusu rozumiane jako miejsce stacjonowania dentobusu

** liczba zespołów w danym miejscu

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