

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne					
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY IM. DR. WITOLDA GINELA W GRAJEWIE						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34						
telefon/ telefony:	86 272 32 71						
identyfikator REGON	45066822						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO OPIEKI SZPITALNEJ - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34						
telefon/ telefony	86 272 32 71 wew. 233						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne					
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12						
telefon/ telefony:	87 644 42 84						
identyfikator REGON	790317038						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	SZPITAL - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12						
telefon/ telefony	87 64 44 250						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne					
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9						
telefon/ telefony:	85 682 92 02						
identyfikator REGON	050582500						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	SZPITAL IM. LEK. WŁODZIMIERZA MANTIUKA - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200, DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9						
telefon/ telefony	606 996 889						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne					
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZEŁOWSKA 1						
telefon/ telefony:	85 833 43 30						
identyfikator REGON	050584924						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	LECZNICTWO SZPITALNE - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZEŁOWSKA 1						
telefon/ telefony	85 833 43 56						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne					
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA, 60						
telefon/ telefony:	87 562 94 21						
identyfikator REGON	790319362						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - ODDZIAŁ CHOROÓB ZAKAŻNYCH		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA, 60						
telefon/ telefony	87 562 92 15						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		rodzaj realizowanych świadczeń - jednoprofilowy szpital zakaźny					
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁÓŻY						

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						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	86 473 36 24						

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne</b>					
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIŁ SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A						
telefon/ telefony:	85 831 83 35						
identyfikator REGON	000288610						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH I NEUROINFEKCIJ		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	85 740 95 73						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH I HEPATOLOGII Z PODODDZIAŁAMI: OBSERWACYJNYM, ZAKAŻONYCH HIV I CHOROBY NA AIDS		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	85 740 95 73						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - PODODDZIAŁ DLA ZAKAŻONYCH HIV I CHOROBY NA AIDS WRAZ Z IZBĄ PRZYJĘĆ		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	85 740 95 73						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH I CHOROÓB WĄTROBY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	85 740 95 73						

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń - leczenie szpitalne</b>					
nazwa:	UNIwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17						
telefon/ telefony:	85 745 05 00						
identyfikator REGON	001406394						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	DZIECIĘCY SZPITAL UNIwersytecki - KLINIKA OBSERWACYJNO - ZAKAŻNA DZIECI		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17						
telefon/ telefony	85 745 06 93						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	DZIECIĘCY SZPITAL UNIwersytecki - KLINIKA NEUROLOGII I REHABILITACJI DZIECIĘCEJ (LICZBA ŁÓŻEK DEDYKOWANYCH - 15)		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17						
telefon/ telefony	85 745 07 47						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	DZIECIĘCY SZPITAL UNIwersytecki - KLINIKA CHIRURGII I UROLOGII DZIECIĘCEJ (LICZBA ŁÓŻEK DEDYKOWANYCH - 8)		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17						

telefon/ telefony	85 745 09 21						
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	DZIECIĘCY SZPITAL UNIWERSYTECKI - KLINIKA PEDIATRII, CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY (LICZBA ŁÓŻEK DEDYKOWANYCH - 9)		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17						
telefon/ telefony	85 745 05 00						

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		rodzaj realizowanych świadczeń - transport sanitarny					
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO SP ZOZ W SUWAŁKACH						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. MICKIEWICZA 11, 16-400 SUWAŁKI						
telefon/ telefony:	87 566 22 68						
identyfikator REGON	791001627						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. MICKIEWICZA 11, 16-400 SUWAŁKI						
telefon/ telefony							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. ROSICZKOWA 2, 16-300 AUGUSTÓW						
telefon/ telefony							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		rodzaj realizowanych świadczeń - transport sanitarny					
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁÓMŻY						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/19, 18-400 ŁÓMŻA						
telefon/ telefony:	86 216 62 15						
identyfikator REGON	450192689						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁÓMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/19, 18-400 ŁÓMŻA						
telefon/ telefony							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁÓMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. WOJSKA POLSKIEGO 74b, 19-200 GRAJEWO						
telefon/ telefony							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń - transport sanitarny					
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. POLESKA 89, 15-874 BIAŁYSTOK						
telefon/ telefony:	85 663 73 01						
identyfikator REGON	50622576						
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. POLESKA 89, 15-874 BIAŁYSTOK						
telefon/ telefony							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. POLESKA 89, 15-874 BIAŁYSTOK						
telefon/ telefony							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń - jednoprotolowy szpital zakaźny					
---	--	---	--	--	--	--	--

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA KOŚCIAŁKOWSKIEGO						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony:	85 869 35 50						
identyfikator REGON	050637922						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA KOŚCIAŁKOWSKIEGO		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	85 869 35 50						

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń - transport sanitarny</b>					
nazwa:	STOWARZYSZENIE POMOCY RODZINOM "NADZIEJA"						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, UL. ZAWADZKA 55						
telefon/ telefony:	600 100 406						
identyfikator REGON	451201479						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, UL. ZAWADZKA 55						
telefon/ telefony							

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń - transport sanitarny</b>					
nazwa:	UNIwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, UL. WASZYNGTONA 17						
telefon/ telefony:	85 745 05 00						
identyfikator REGON	001406394						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, UL. WASZYNGTONA 17						
telefon/ telefony							

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>		<b>rodzaj realizowanych świadczeń - świadczenia udzielane w dentobusie</b>					
nazwa:	GABINET STOMATOLOGICZNY EURODENT AGNIESZKA CIMOCHOWSKA						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHOWOLA, 16-150, UL. KUPIECKA 8/3						
telefon/ telefony:	607795687						
identyfikator REGON	052233560						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>
nazwa:	PORADNIA STOMATOLOGICZNA (ŚWIADCZENIA UDZIELANE W DENTOBUSIE)					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHOWOLA, 16-150, UL. SZKOLNA 1/46						
telefon/ telefony	697970525						

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

\*\* liczba zespołów w danym miejscu