



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								
Data wykreślenia z 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 AUGUSTOWIE		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony	876444266							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
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								
Data wykreślenia z wykazu			09.03.2021				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 GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9		X				
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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9		X				S
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
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9					X	
telefon/ telefony	856829247						
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 5		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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9	1					
telefon/ telefony	856829247						
Data dodania do wykazu		13.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	POKOJE GOŚCINNE BPN						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOWIEŻA, 17-230, PARK PAŁACOWY 11			X			
telefon/ telefony	600566047						
Data dodania do wykazu				03.11.2020			
Data wykreślenia z wykazu				30.04.2021			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1							
telefon/ telefony:	858334330							
identyfikator REGON	50584924							
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 BIELSKU PODLASKIM		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1							
telefon/ telefony	536798345							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z 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	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 2							
telefon/ telefony	858332750							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z 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:	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								
Data wykreślenia z wykazu				09.04.2020				
Data wykreślenia z wykazu				30.06.2020				
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:	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								
Data wykreślenia z 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								
Data wykreślenia z 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								
Data wykreślenia z 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								
Data wykreślenia z 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 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	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		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 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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
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					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						<b>S - 1 punkt</b>	
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						<b>S - 2 punkty</b>	
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 II - od 01.07.2021
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						<b>S</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A		<b>X</b>					
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		X				S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14						
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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A						
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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A						
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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A						
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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A						
telefon/ telefony	858318326						
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	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	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 1		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY		1			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARII 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	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	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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SEKCJA TRANSPORTU	2					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 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	doraźne 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	UNIWERSYTECKI 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:	UNIWERSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU		X				S - 2 punkty	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17							
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	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17							
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	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17							
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	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 18							
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	<b>1</b>						
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH						<b>M - 1 zespół</b>	
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	<b>1</b>						
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	<b>2</b>						
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						<b>M - 3 zespoły</b>	
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 BIAŁYMSTOKU						<b>M - 2 zespoły</b>
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						<b>M - 4 zespoły</b>
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						<b>M - 5 zespołów</b>
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							



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
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; II od 02.11.2021 do 28.02.2022 I od 01.03.2022
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony:	477104100							
identyfikator REGON	50637922							
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 MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA KOŚCIAŁKOWSKIEGO		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104100							
Data dodania do wykazu			02.11.2021					
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:	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I GASTROENTEROLOGII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104221							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			07.03.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ KARDIOLOGII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104210							
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:	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
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	doraźne 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	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104236						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
			09.03.2021				
			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:	ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ I CHIRURGII OGÓLNEJ		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104236						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
			09.03.2021				
			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104237						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
			09.03.2021				
			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104210						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
			09.03.2021				
			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ UROLOGII		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104230						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
			09.03.2021				
			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:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						<b>M - 1 zespoły</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu						11.06.2021	
Data wykreślenia z wykazu							26.10.2021
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						<b>M - 2 zespoły</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu						27.10.2021	
Data wykreślenia z wykazu							31.01.2022
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						<b>M-3 zespoły</b>
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							
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						<b>S</b>
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	doraźne 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								
Data wykreślenia z 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:	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								
Data wykreślenia z 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:	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								
Data wykreślenia z wykazu		09.03.2021	10.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	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								
Data wykreślenia z wykazu		01.11.2021						

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SPÓŁKA Z O.O.							II do 07.06.2021 I od 08.06.2021 do 31.10.2021 II od 01.11.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3							
telefon/ telefony:	862763600							
identyfikator REGON	451153332							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID- 19	izolatorium	doraźne 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 PAWŁA II 3							
telefon/ telefony	862763632							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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	ZAMBRÓW, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3							
telefon/ telefony	862763632							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL OGÓLNY W WYSOKIEM MAZOWIECKIEM							I do 09.04.2021 II od 10.04.2021 DO 07.06.2021 I od 08.06.2021 do 12.10.2021 II od 13.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKIE MAZOWIECKIE, 18-200, SZPITALNA 5							
telefon/ telefony:	864775501							
identyfikator REGON	450666236							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID- 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W WYSOKIEM MAZOWIECKIEM		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKIE MAZOWIECKIE, 18-200, SZPITALNA 5							
telefon/ telefony	508188828							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Miejsce udzielania świadczeń 2								
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKIE MAZOWIECKIE, 18-200, SZPITALNA 5							
telefon/ telefony	864775560							
Data dodania do wykazu		09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 14.10.2021 II od 15.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69							
telefon/ telefony:	862782350							
identyfikator REGON	450667610							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID- 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69							
telefon/ telefony	607690219							
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:	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								



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
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								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 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								
Data wykreślenia z 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								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
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					
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	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
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							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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
telefon/ telefony:	668877590							
identyfikator REGON	50652956							
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 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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	CENTRALNA IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘRZNYCH 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 KNYSZYNIE							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYN, 19-120, GRODZIĘŃSKA 96							
telefon/ telefony:	857167026							
identyfikator REGON	451097214							
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 KNYSZYNIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYN, 19-120, GRODZIĘŃSKA 96							
telefon/ telefony	857167026							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z 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					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYN, 19-120, GRODZIĘŃSKA 96							
telefon/ telefony	857279170							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		

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							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, M. SKŁODOWSKIEJ- CURIE 26							
telefon/ telefony:	857488500							
identyfikator REGON	50657729							
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
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								
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ - CURIE							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, OGRODOWA 12							
telefon/ telefony:	856646800							
identyfikator REGON	50657379							
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								
Data wykreślenia z wykazu								
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								
Data wykreślenia z wykazu								
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								
Data wykreślenia z wykazu								
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	BIAŁYSTOK, 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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony	856648519							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z 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	BIAŁYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony	856648516							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	EWA KONOPELKO - ŚLIŻEWSKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14							
telefon/ telefony:	505128840							
identyfikator REGON	550058380							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID- 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GABINET STOMATOLOGICZNY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14 BUD. G GAB. 14							
telefon/ telefony	505128840							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu					09.03.2021			
					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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-668, UPALNA 1A							
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	1						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						M	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	2						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71							
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						M - 4 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71							
telefon/ telefony	511091619							
Data dodania do wykazu							03.05.2021	
Data wykreślenia z wykazu							03.05.2021	

Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						<b>M - 2 zespoły</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						<b>M</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						<b>M - 2 zespoły</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.	<b>1</b>					<b>M</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71						
telefon/ telefony	511091619						
Data dodania do wykazu			29.11.2021				
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						<b>S</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-740, ANTONIUKOWSKA 25						
telefon/ telefony	506010338						
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
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							III
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		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 62							
telefon/ telefony	875626400							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu			09.03.2021					
			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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	3						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-196, KORCZAKA 10							
telefon/ telefony	665 25 25 25							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu		09.03.2021						
			03.05.2021					
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	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-196, KORCZAKA 10							
telefon/ telefony	665 25 25 25							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu		04.05.2021						
			20.05.2021					







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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1		X					
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	USTROŃ, 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, MARII KONOPNICKIEJ 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	DOBRZYNIOWO 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	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRZYNIOWO FABRYCZNE, 16-002, KRÓLEWSKA 3							
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						M - 2 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 18/35							
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						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-814, GENERAŁA JÓZEFA HALLERA 8							
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						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, CMENTARNA 14							
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	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ SIEMIATYCZE JANA PAWŁA II						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, PLAC JANA PAWŁA II							
telefon/ telefony	223491197							
Data dodania do wykazu							01.02.2022	
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:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ ŁOMŻA LEGIONÓW						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, ALEJA LEGIONÓW 60B							
telefon/ telefony	223491197							
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ANALIZ MEDYCZNYCH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-732, CHOROSZCZAŃSKA 24							
telefon/ telefony:	857332356							
identyfikator REGON	200131380							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-732, ALEJA SOLIDARNOŚCI 9							
telefon/ telefony	507401542							
Data dodania do wykazu						02.02.2022		
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:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, MICKIEWICZA 58/14							
telefon/ telefony	690524491							
Data dodania do wykazu						11.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	REVITA - CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA CYWILNA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-111, AL. 1000-LECIA PAŃSTWA POLSKIEGO 10/21A							
telefon/ telefony:	858311590							
identyfikator REGON	200789688							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ WYMAZÓW COVID						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-111, AL. 1000-LECIA PAŃSTWA POLSKIEGO 10/21A							
telefon/ telefony	733002761							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
							09.02.2022	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	PRAKTYKA PIEŁĘGNIAREK 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						S	
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								
Data wykreślenia z wykazu								
							11.02.2022	

\* 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)**