

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	
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	450666822
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO OPIEKI SZPITALNEJ - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY
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	
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 *	
nazwa:	SZPITAL - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12
telefon/ telefony	87 64 44 250

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	
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 *	
nazwa:	SZPITAL IM. LEK. WŁODZIMIERZA MANTIUKA - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY
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	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1
telefon/ telefony:	85 833 43 30
identyfikator REGON	050584924
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	LECZNICTWO SZPITALNE - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1
telefon/ telefony	85 833 43 56

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	
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 *	
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - ODDZIAŁ CHOROÓB ZAKAŹNYCH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA, 60
telefon/ telefony	87 562 92 15

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11
telefon/ telefony:	86 473 36 24
identyfikator REGON	450665024
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11
telefon/ telefony	86 473 36 24

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	
nazwa:	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A
telefon/ telefony:	85 831 83 35
identyfikator REGON	000288610
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	

nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHORÓB ZAKAŻNYCH I NEUROINFEKCI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14
telefon/ telefony	85 740 95 73
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHORÓB ZAKAŻNYCH I HEPATOLOGII Z PODODDZIAŁAMI: OBSERWACYJNYM, ZAKAŻONYCH HIV I CHORYCH NA AIDS
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14
telefon/ telefony	85 740 95 73
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - PODODDZIAŁ DLA ZAKAŻONYCH HIV I CHORYCH NA AIDS WRAZ Z IZBĄ PRZYJĘĆ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14
telefon/ telefony	85 740 95 73
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHORÓB ZAKAŻNYCH I CHORÓB WĄTROBY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14
telefon/ telefony	85 740 95 73

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	
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
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	DZIECIĘCY SZPITAL UNIWERSYTECKI - KLINIKA OBSERWACYJNO - ZAKAŻNA DZIECI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17
telefon/ telefony	85 745 06 93

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	
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 *	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. MICKIEWICZA 11, 16-400 SUWAŁKI
telefon/ telefony	
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. ROSICZKOWA 2, 16-300 AUGUSTÓW
telefon/ telefony	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	
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 *	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/19, 18-400 ŁOMŻA
telefon/ telefony	
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. WOJSKA POLSKIEGO 74b, 19-200 GRAJEWO
telefon/ telefony	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	
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 *	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. POLESKA 89, 15-874 BIAŁYSTOK
telefon/ telefony	
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	

nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. POLESKA 89, 15-874 BIAŁYSTOK
telefon/ telefony	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	
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
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	
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
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, UL. ZAWADZKA 55
telefon/ telefony	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	
nazwa:	UNIWERSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, UL. WASZYNGTONA 17
telefon/ telefony:	85 745 05 00

identyfikator REGON	001406394
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, UL. WASZYNGTONA 17
telefon/ telefony	

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako
miejsce stacjonowania zespołu