









Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń							
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	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	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	87 562 92 61								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	HOTEL HOLIDAY			X do 12.07.2020 r.					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY FOLWARK 106, 16-402 SUWAŁKI								
telefon/ telefony	87 563 71 20								
Miejsce udzielania świadczeń 5 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 60								
telefon/ telefony	533 340 151								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń							
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 10 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	MIEJSKI OŚRODEK SPORTU I REKREACJI W ŁOMŻY			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UL. ZJAZD 18, 18-400 ŁOMŻA			data zawarcia umowy					
telefon/ telefony	86 215 06 05			06.04.2020 r.					
Miejsce udzielania świadczeń 11 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	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	86 473 35 10								
Miejsce udzielania świadczeń 12 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11								
telefon/ telefony	86 47 33 510; 86 47 33 291								
Miejsce udzielania świadczeń 13 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA W BIAŁYMSTOKU						X		
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		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁYSTOK, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A								
telefon/ telefony:	85 831 83 35								
identyfikator REGON	000288610								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHOROŃ ZAKAŹNYCH I NEUROINFEKCJI		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14								
telefon/ telefony	85 740 95 73								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY - KLINIKA CHOROŃ ZAKAŹNYCH I HEPATOLOGII Z PODODDDZIAŁAMI: OBSERWACYJNYM, ZAKAŹONYCH HIV I CHORYCH NA AIDS		X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-540 BIAŁYSTOK UL. ŻURAWIA 14								
telefon/ telefony	85 740 95 73								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań





telefon/ telefony

535 037 097

telefon/ telefony	535 037 097									
-------------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń							
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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Dziecięcy Szpital Uniwersytecki - Klinika Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej (liczba łóżek dedykowanych - 2)		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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</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								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-274, ul. Waszyngtona 17	1							
telefon/ telefony									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5 *</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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-274, Jerzego Waszyngtona, 17								
telefon/ telefony	85 745 07 47; 85 745 05 00								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6 *</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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej i Genetyczno- molekularnej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-269, Waszyngtona 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego Sp. z o.o. w Suwałkach								



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń							
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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA KOŚCIAŁKOWSKIEGO		X do 31.05.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	85 869 35 50								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I GASTROENTEROLOGII (LICZBA ŁÓŻEK DEDYKOWANYCH - 34)		X od 01.06.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	85 869 35 50								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ODDZIAŁ KARDIOLOGII (LICZBA ŁÓŻEK DEDYKOWANYCH - 33)		X od 01.06.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	85 869 35 50								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII (LICZBA ŁÓŻEK DEDYKOWANYCH - 9)		X od 01.06.2020 r.						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27								
telefon/ telefony	85 869 35 50								





Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SPÓŁKA Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3								
telefon/ telefony:	86 276 36 00								
identyfikator REGON	451153332								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3								
telefon/ telefony	86 276 36 32								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SPÓŁKA Z O.O.								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3								
telefon/ telefony	86 276 36 32								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22 LOK. 30						X		
telefon/ telefony	22 349 60 60								





Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69								
telefon/ telefony	607 690 219								
Miejsce udzielania świadczeń 4 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP. Z O.O.								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22 LOK. 30								
telefon/ telefony	22 349 60 60								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, UL. SZPITALNA 8								
telefon/ telefony:	85 655 28 25								
identyfikator REGON	50653482								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, UL. SZPITALNA 8								
telefon/ telefony	85 655 22 00 w. 312								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP. Z O.O.								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22 LOK. 30								
telefon/ telefony	22 349 60 60								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, UL. SZPITALNA 8								
telefon/ telefony	85 655 28 25								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓŁCE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, UL. GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40								
telefon/ telefony:	85 722 04 63								
identyfikator REGON	50653170								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, UL. GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40								
telefon/ telefony	85 722 05 41								





Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26								
telefon/ telefony:	85 748 85 00								
identyfikator REGON	50657729								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26								
telefon/ telefony	85 748 81 10								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku; Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Klinicznej						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, ul. J. WASZYNGTONA 15A								
telefon/ telefony	85 831 85 84								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARII SKŁODOWSKIEJ - CURIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, UL. OGRODOWA 12								
telefon/ telefony:	85 664 68 00								
identyfikator REGON	50657379								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, UL. OGRODOWA 12								
telefon/ telefony	85 664 67 10								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ALAB LABORATORIA SP. Z O.O.						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22 LOK. 30								
telefon/ telefony	22 349 60 60								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>

nazwa:	REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECNICTWA W BIAŁYMSTOKU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11									X
telefon/ telefony	86 473 36 24									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5*</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	ZAKŁAD LABORATORYJNEJ DIAGNOSTYKI KLINICZNEJ, UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, ul. J. WASZYNGTONA 15A									X
telefon/ telefony	85 831 85 84									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26	katalog realizowanych świadczeń									
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, UL. JANUSZA KORCZAKA 23									
telefon/ telefony:	85 814 24 38									
identyfikator REGON	50644804									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, UL. JANUSZA KORCZAKA 23									
telefon/ telefony	85 814 24 16, 66									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO- MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13									
telefon/ telefony	85 748 59 93									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, UL. JANUSZA KORCZAKA 23									
telefon/ telefony										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, UL. JANUSZA KORCZAKA 23									
telefon/ telefony	85 814 24 16									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27	katalog realizowanych świadczeń									
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM.DR. STANISŁAWA DERESZA W CHOROSZCZY;									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1									
telefon/ telefony:	85 719 10 91									
identyfikator REGON	50580458									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 *</b>		<b>transport sanitarny **</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1									
telefon/ telefony	85 71 91 091 w. 220									

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNOMOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY SZPITAL MIEJSKI IM. PCK								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-003, UL. SIENKIEWICZA 79								
telefon/ telefony:	85 664 85 19								
identyfikator REGON	50653482								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-003, UL. SIENKIEWICZA 79								
telefon/ telefony	85 664 85 16								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNOMOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13								
telefon/ telefony	85 748 59 93								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	EWA KONOPELKO - ŚLIŻEWSKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, UL. ŻURAWIA 14								
telefon/ telefony:	505 128 840								
identyfikator REGON	550058380								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Gabinet stomatologiczny					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, UL. ŻURAWIA 14 BUD. G GAB. 14								
telefon/ telefony	505 128 840								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	ADAM BORUCH, MAJA BORUCH PROWADZĄCY WSPÓLNIE DZIAŁALNOŚĆ W FORMIE SPÓŁKI CYWILNEJ POD NAZWĄ: "ALMA MED" SPÓŁKA CYWILNA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOŃKI, 17-111, UL. GRUNWALDZKA 1								
telefon/ telefony:	608 142 750								
identyfikator REGON	50690632								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ADAM BORUCH, MAJA BORUCH PROWADZĄCY WSPÓLNIE DZIAŁALNOŚĆ W FORMIE SPÓŁKI CYWILNEJ POD NAZWĄ: "ALMA MED" SPÓŁKA CYWILNA				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOŃKI, 17-111, UL. GRUNWALDZKA 1								
telefon/ telefony	608 142 750								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń							
---	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY HALINA OŁĘDZKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE , 17-300, UL. JANA KILIŃSKIEGO 60								
telefon/ telefony:	608 053 585								
identyfikator REGON	50278995								
<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>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY HALINA OŁĘDZKA				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE , 17-300, UL. JANA KILIŃSKIEGO 60								
telefon/ telefony	608 053 585								

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

\*\* liczba zespołów w danym miejscu