

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń						
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 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO OPIEKI SZPITALNEJ - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	86 272 32 71 wew. 233							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	86 272 32 71 wew. 289							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13							
telefon/ telefony	85 748 59 93							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony:	87 644 42 84							
identyfikator REGON	790317038							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITAL - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO - ZAKAŻNY		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony	87 64 44 250							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12							
telefon/ telefony	87 64 44 200							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	HOTEL KRECHOWIAK			X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, UL. 1 PUŁKU UŁANÓW KRECHOWIECKICH 2			data zawarcia umowy 14.04.2020 r.				
telefon/ telefony	87 643 20 33							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony:	85 682 92 02							
identyfikator REGON	050582500							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITAL IM. LEK. WŁODZIMIERZA MANTIUKA - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200, DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony	606 996 889							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200, DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
telefon/ telefony	85 682 92 47							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13							
telefon/ telefony	85 748 59 93							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZEŁOWSKA 1							
telefon/ telefony:	85 833 43 30							
identyfikator REGON	050584924							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	LECZNICTWO SZPITALNE - ODDZIAŁ OBSERWACYJNO- ZAKAŻNY							

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZEŁOWSKA 1		X								
telefon/ telefony		85 833 43 56										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZEŁOWSKA 1								X		
telefon/ telefony		85 833 27 50										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		HOTEL CZTERY PORY ROKU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		PIŁKI 133, 17-100 BIELSK PODLASKI										
telefon/ telefony		85 655 05 54										
Miejsce udzielania świadczeń 4 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13										
telefon/ telefony		85 748 59 93										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		catalog 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		790219362										
Miejsce udzielania świadczeń 1 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		SZPITAL SPECJALISTYCZNY - ODDZIAŁ CHOROBY ZAKAZNYCH		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			
nazwa:		SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA, 60								X		
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			
nazwa:		AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIALYSTOK, 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			
nazwa:		HOTEL HOLIDAY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		STARY FOLWARK 106, 16-402 SUWAŁKI										
telefon/ telefony		87 563 71 20										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		catalog 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 1 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11										
telefon/ telefony		86 473 36 24										
Miejsce udzielania świadczeń 2 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		MIEJSKI OŚRODEK SPORTU I REKREACJI W ŁOMŻY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		UL. ZIAZD 18, 18-400 ŁOMŻA										
telefon/ telefony		86 215 06 05										
Miejsce udzielania świadczeń 3 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11										
telefon/ telefony		86 473 35 10								X		
Miejsce udzielania świadczeń 4 *			transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			
nazwa:		AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13										
telefon/ telefony		85 748 59 93										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		catalog realizowanych świadczeń										
nazwa:		UNIWEITYECKI SZPITAL KLINICZNY W BIALYMSTOKU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIALYSTOK, 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			

Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27							X
telefon/ telefony	85 869 45 77							
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 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
nazwa:	KOMPLEKS HOTELOWY "NAD ZALEWEM"			X data zawarcia umowy 22.04.2020 r.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WASILKÓW, 16-010, UL. BIAŁOSTOCKA 94							
telefon/ telefony	601 612 950							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń						
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 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, UL. ZAWADZKA 55							
telefon/ telefony								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	GABINET STOMATOLOGICZNY EURODENT AGNIESZKA CIMOCHOWSKA (DENTOBUS)							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHOWOLA, 16-150, UL. KUPIECKA 8/3							
telefon/ telefony:	607795687							
identyfikator REGON	052233560							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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	697970525							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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	BIALYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	697970525							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony:	87 517 23 14							
identyfikator REGON	790317340							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony	87 516 21 38							
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	ZAMBROW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3							
telefon/ telefony:	86 276 36 00							
identyfikator REGON	451153332							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBROW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3							
telefon/ telefony	86 276 36 32							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13							
telefon/ telefony	85 748 59 93							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY W WYSOKIEM MAZOWIECKIEM							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKIE MAZOWIECKIE, 18-200, UL. SZPITALNA 5							
telefon/ telefony:	86 477 55 01							
identyfikator REGON	45066236							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKIE MAZOWIECKIE, 18-200, UL. SZPITALNA 5							
telefon/ telefony	86 477 55 60							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage

telefon/ telefon:	85 716 76 24, 727 91 72								
identyfikator REGON	451097214								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYN, 19-120, UL. GRODZIENSKA 96								
telefon/ telefon	85 727 91 70								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
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/ telefon	85 748 59 93								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓŁNY IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26								
telefon/ telefon:	85 748 85 00								
identyfikator REGON	50657729								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26								
telefon/ telefon	85 748 81 10								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
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/ telefon	85 748 59 93								
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/ telefon:	85 664 68 00								
identyfikator REGON	50657379								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, UL. OGRODOWA 12								
telefon/ telefon	85 664 67 10								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
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/ telefon	85 748 59 93								
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/ telefon:	85 814 24 38								
identyfikator REGON	50644804								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, UL. JANUSZA KORCZAKA 23								
telefon/ telefon	85 814 24 16, 66								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
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/ telefon	85 748 59 93								
Miejsce udzielania świadczeń 3 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	X							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, UL. JANUSZA KORCZAKA 23								
telefon/ telefon									
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/ telefon:	85 719 10 91								
identyfikator REGON	50580458								
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHOROSZCZ, 16-070, PL. Z.BRODOWICZA 1								
telefon/ telefon	85 71 91 091 w. 220								
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
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/ telefon	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	BIALYSTOK, 15-003, UL. SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony:	85 664 85 19							
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
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-003, UL. SIENKIEWICZA 79							
telefon/ telefony	85 664 85 16							
Miejsce udzielania świadczeń 2 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 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	BIALYSTOK, 15-540, UL. ŻURAWIA 14							
telefon/ telefony:	505 128 840							
identyfikator REGON	550058380							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Gabinet stomatologiczny					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-540, UL. ŻURAWIA 14 BUD. G GAB. 14							
telefon/ telefony	505 128 840							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	MIROŚLAWA DMITRUK-KONDRUSIK							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHOWOLA, 16-150, UL. GONIĄDZKA 34							
telefon/ telefony:	603 408 742							
identyfikator REGON	50846583							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Gabinet stomatologiczny					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHOWOLA, 16-150, UL. GONIĄDZKA 34							
telefon/ telefony	603 408 742							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	HUMANA MEDICA OMEGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-482, UL. FABRYCZNA 39							
telefon/ telefony:	85 654 53 53							
identyfikator REGON	52142700							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13							
telefon/ telefony	85 748 59 93							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	"B. LARSEN" ALICJA SZAFALOWICZ, KRZYSZTOF SZAFALOWICZ SPÓŁKA JAWNA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-057, UL. BOLESŁAWA CHROBREGO 16A/2							
telefon/ telefony:	85 65 44 815							
identyfikator REGON	200707957							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13							
telefon/ telefony	85 748 59 93							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	PRYWATNA KLINIKA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA SP Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-224, UL. PARKOWA 6							
telefon/ telefony:	85 732 20 22							
identyfikator REGON	50316460							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-269, WASZYNGTONA 13							
telefon/ telefony	85 748 59 93							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	ADRIAN WOJCIECH PRZYSTUPA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, ALEJA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 31							
telefon/ telefony:	602 635 805							
identyfikator REGON	200236185							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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 35		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	BOCKI, 17-111, UL. GRUNWALDZKA 1							
telefon/ telefony:	608 142 750							
identyfikator REGON	50690632							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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	BOCKI, 17-111, UL. GRUNWALDZKA 1							
telefon/ telefony	608 142 750							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		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							
Miejsce udzielania świadczeń 1 *		transport sanitarny **	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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