

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						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:	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			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
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:	ODDDZIAŁ 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			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			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:	ODDDZIAŁ GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9							
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		X				S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9						
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					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9						
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	1					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9						
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			X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁOWIEŻA, 17-230, PARK PAŁACOWY 11						
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			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						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				09.04.2020				
Data wykreślenia z wykazu				30.06.2020				
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				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			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						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 GRUŹLICY		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 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY Z PODODDZIAŁEM OBSERWACYJNO- ZAKAŹNYM DZIECIĘCYM		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			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:	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY		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 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY		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 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ OKULISTYCZNY		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 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY Z PODODDZIAŁEM PATOLOGII CIĄŻY		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 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne 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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11		X				
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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11		X				
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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11					X	
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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						S - 1 punkt
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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						S - 2 punkty
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, Marii 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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-276, Marii Skłodowskiej -Curie 24A									
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									
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									
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									
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 CHORÓB 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					
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, MARII 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							
Data wykreślenia z wykazu							
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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-369, WOŁODYJOWSKIEGO 1						
telefon/ telefony	530452070						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
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		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-369, WOŁODYJOWSKIEGO 1						
telefon/ telefony	530452070						
Data dodania do wykazu							
Data wykreślenia z wykazu							
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												
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				X						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH - ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	1						
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SUWAŁKACH						M - 1 zespół	
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	1						
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	2						
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						M - 3 zespoły	
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							19.05.2021	
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W ŁOMŻY						M - 1 zespół	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/20							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu							20.05.2021	
Data wykreślenia z wykazu							04.07.2021	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89							
telefon/ telefony:	856637301							
identyfikator REGON	50622576							
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 BIAŁYMSTOKU-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89							
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BIAŁYMSTOKU						M - 5 zespołów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							19.05.2021
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 BIAŁYMSTOKU						M - 4 zespoły
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu						20.05.2021	
Data wykreślenia z wykazu							04.07.2021
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						M - 2 zespoły
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						M - 4 zespoły
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						M - 5 zespołów
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 CHOROBY 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			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:	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			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:	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			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:	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			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			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			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 10		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, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104000						
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony:	600100406							
identyfikator REGON	451201479							
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	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			10.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	1						
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			05.07.2021					
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	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu			31.10.2021					
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:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						M - 2 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu						10.06.2021		
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"						M - 1 zespoły	
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 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	09.03.2021							
Data wykreślenia z wykazu	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	01.11.2021							
Data wykreślenia z wykazu								
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		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					09.03.2021			
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				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	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								
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	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8							
telefon/ telefony	856552200 w. 312							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
						09.03.2021		

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			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	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony	857220541							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15					X		
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	doraźne 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	CENTRALNA IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9					X		
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	doraźne 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 KNYSZYNI							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃ, 19-120, GRODZIŃSKA 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 KNYSZYNI		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃ, 19-120, GRODZIŃSKA 96							
telefon/ telefony	857167026							
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	KNYSZYŃ, 19-120, GRODZIŃSKA 96							
telefon/ telefony	857279170							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
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				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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-950, M. SKŁODOWSKIEJ- CURIE 26					X		
telefon/ telefony	857488110							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ - CURIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, OGRODOWA 12						I	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-027, OGRODOWA 12					X		
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23						II do 06.06.2021 I od 07.06.2021 do 10.10.2021 II od 11.10.2021	
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	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
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			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			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						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		X					
telefon/ telefony	856648519							
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79					X		
telefon/ telefony	856648516							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
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				X			
telefon/ telefony	505128840							
Data dodania do wykazu					09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu					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.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-668, UPALNA 1A						S	
telefon/ telefony	511091639							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						M - 2 zespoły					
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.	1					M					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, TADEUSZA KOŚCIUSZKI 71											
telefon/ telefony	511091619											
Data dodania do wykazu								29.11.2021				01.03.2022
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:	ASP-HALT SP. Z O.O.						S					
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												
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.						S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-703, JANA PAWŁA II 47											
telefon/ telefony	512119380											
Data dodania do wykazu												09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19				
nazwa	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-513, OLSZAŃSKA 5											
telefon/ telefony:	122950151											
identyfikator REGON	356366975											
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA						S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-864, ŻEROMSKIEGO 1B LOK. 12A											
telefon/ telefony	663687583											
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:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-245, UL.SŁONECZNA 1						S	
telefon/ telefony	663687583, 663681339							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							31.12.2021	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	M-MEDICA M. BRZESKI, K. OSTROWSKI S. C.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-349, ŚW. JERZEGO 43/20							
telefon/ telefony:	606979103							
identyfikator REGON	366814377							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	M-MEDICA M. BRZESKI, K. OSTROWSKI S. C.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-349, ŚW. JERZEGO 43/20						S	
telefon/ telefony	606979103							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							27.12.2021	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 62		X					
telefon/ telefony	875626400							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-196, KORCZAKA 10	3						
telefon/ telefony	665 25 25 25							
Data dodania do wykazu		09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu		03.05.2021						

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		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1							
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	USTRON, 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	DOBRZYNIĘWO 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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRZYNIĘWO FABRYCZNE, 16-002, KRÓLEWSKA 3	2						
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 18/35						M - 2 zespoły	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-814, GENERAŁA JÓZEFA HALLERA 8						S	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, CMĘTARNA 14						S	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-111, AL. 1000-LECIA PAŃSTWA POLSKIEGO 10/21A						S	
telefon/ telefony	733002761							
Data dodania do wykazu							09.02.2022	
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	PRAKTYKA PIELEŃNIAREK 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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FASTY, 15-694, SZOSA KNYSZYŃSKA 17						S	
telefon/ telefony	790 432 292 790 812 000 000 000 000							
Data dodania do wykazu							11.02.2022	
Data wykreślenia z wykazu								

* 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)