

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony:	862723271							
identyfikator REGON	450666822							
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	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	862723271 wew. 289							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	862723271 wew. 289							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu			09.03.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	691473228							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		
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 IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE	1					M - 1 zespół	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRAJEWO 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34							
telefon/ telefony	691473228							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu		01.11.2021				09.03.2021		
		15.03.2022				20.05.2021		
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12					X			
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, SZPITALNA 12		X						S
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:	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY Z LECZENIEM COVID-19								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9		X						
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:	ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9		X						
telefon/ telefony	856829036								
Data dodania do wykazu			09.03.2021						
Data wykreślenia z wykazu			13.01.2022						
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE		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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9					X	
telefon/ telefony	856829247						
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HAJNÓWKA, 17-200 DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9	1					
telefon/ telefony	856829247						
Data dodania do wykazu		13.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu		17.03.2022					
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	POKOJE GOŚCINNE BPN						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIĄŁOWIEŻA, 17-230, PARK PAŁACOWY 11			X			
telefon/ telefony	600566047						
Data dodania do wykazu				03.11.2020			
Data wykreślenia z wykazu				30.04.2021			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM						II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1						
telefon/ telefony:	858334330						
identyfikator REGON	50584924						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1		X				S
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, KLESZCZELOWSKA 2					X	
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	HOTEL CZTERY PORY ROKU						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PILIKI 133, 17-100 BIELSK PODLASKI			X			
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	HOTEL CZTERY PORY ROKU						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PILIKI 133, 17-100 BIELSK PODLASKI			X			
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 60			X			S
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 60					X	
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 GRUŻLICY						
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 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						
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			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						
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 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY						
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 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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ODDZIAŁ LARYNGOLOGICZNY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu		09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733624						
Data dodania do wykazu		14.01.2022					
Data wykreślenia z wykazu							

Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733510						
Data dodania do wykazu						09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						S - 1 punkt
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733510; 864733291						
Data dodania do wykazu							09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu							28.11.2021
Miejsce udzielania świadczeń 12		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						S - 2 punkty
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733510; 864733291						
Data dodania do wykazu							29.11.2021
Data wykreślenia z wykazu							08.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 13		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY						S - 1 punkt
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11						
telefon/ telefony	864733510; 864733291						
Data dodania do wykazu							09.03.2022
Data wykreślenia z wykazu							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		rodzaj realizowanych świadczeń					Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku						II/III - do 30.06.2021 II - od 01.07.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ -CURIE 24A						

telefon/ telefony:	858318335						
identyfikator REGON	288610						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku		X				S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII 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		X				S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-540, ŻURAWIA 14						
telefon/ telefony	578223304						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	KLINIKA NEUROCHIRURGII		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	858618221						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				
Data wykreślenia z wykazu			30.06.2021				
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	KLINIKA CHIRURGII NACZYŃ I TRANSPLANTACJI		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII 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, MARIII 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, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	858318326						
Data dodania do wykazu		09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu		30.06.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	KLINIKA HEMATOLOGII Z PODODDZIAŁEM CHOROÓB NACZYŃ		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII 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, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	857409573						
Data dodania do wykazu		06.04.2021		09.03.2021			
Data wykreślenia z wykazu		05.07.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SEKCJA TRANSPORTU		1				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A						
telefon/ telefony	858318000						
Data dodania do wykazu		20.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu							

Data wykreślenia z wykazu		29.10.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 12		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SEKCJA TRANSPORTU	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-276, MARIII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A							
telefon/ telefony	858318000							
Data dodania do wykazu		30.10.2021						
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 13		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	KOMPLEKS HOTELOWY "NAD ZALEWEM"			X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WASILKÓW, 16-010, BIAŁOSTOCKA 94							
telefon/ telefony	857185240							
Data dodania do wykazu				15.10.2021				
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 14		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-369, WOŁODYJOWSKIEGO 1		X					
telefon/ telefony	530452070							
Data dodania do wykazu			27.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			14.05.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 15		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITAL TYMCZASOWY NR 2							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-369, WOŁODYJOWSKIEGO 1		X					
telefon/ telefony	530452070							
Data dodania do wykazu			22.10.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	UNIWERSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU							II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 17							
telefon/ telefony:	857450500							
identyfikator REGON	1406394							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	UNIwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku		X				S - 2 punkty
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-274, Jerzego Waszyngtona 17						
telefon/ telefony	857450693						
Data dodania do wykazu			09.03.2021				08.11.2021
Data wykreślenia z wykazu							01.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-274, Jerzego Waszyngtona 17	1					
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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-274, Jerzego Waszyngtona 17	2				X	
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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok, 15-274, Jerzego Waszyngtona 18	1					
telefon/ telefony	857450747; 857450501						
Data dodania do wykazu		24.12.2021					
Data wykreślenia z wykazu		17.03.2022					
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						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki, 16-400, Mickiewicza 11	1					
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		17.03.2022						
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-ZESPÓŁ TRANSPORTOWY	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, SZOSA ZAMBROWSKA 1/19							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu			18.03.2022					
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W 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 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 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							

Data wykreślenia z wykazu							03.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 7		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 zespołów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-874, POLESKA 89						
telefon/ telefony							
Data dodania do wykazu							04.03.2022
Data wykreślenia z wykazu							17.03.2022
Miejsce udzielania świadczeń 8		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							18.03.2022
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 ZYNDRA KOSCIĄŁKOWSKIEGO						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 ZYNDRA KOSCIĄŁKOWSKIEGO		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27						
telefon/ telefony	477104100						
Data dodania do wykazu			02.11.2021				
Data wykreślenia z wykazu							

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I GASTROENTEROLOGII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104221							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								07.03.2021
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ KARDIOLOGII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104210							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								30.06.2021
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104253							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								30.06.2021
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ Z LECZENIEM COVID-19		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-471, FABRYCZNA 27							
telefon/ telefony	477104236							
Data dodania do wykazu								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	BIALYSTOK, 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	BIALYSTOK, 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	BIALYSTOK, 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 8		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						M - 2 zespół	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu						04.03.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	GRUPA RATOWNICZA "NADZIEJA"						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-403, PRZYKOSZAROWA 26							
telefon/ telefony	694769557							
Data dodania do wykazu						09.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 07.10.2021 II od 08.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony:	875172314							
identyfikator REGON	790317340							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 2							
telefon/ telefony	875162138							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SEJNY, 16-500, DR E. RITTLERA 3						
telefon/ telefony	875162138						
Data dodania do wykazu						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:	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		15.03.2022					
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 do 11.03.2022 I od 12.03.2022
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKIE MAZOWIECKIE, 18-200, SZPITALNA 5					X		
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69							
telefon/ telefony:	862782350							
identyfikator REGON	450667610							
							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 14.10.2021 II od 15.10.2021	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOLNO, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO 69		X				S	
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							
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		03.03.2022						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 10.10.2021 II od 11.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8							
telefon/ telefony:	856552825							
identyfikator REGON	50653482							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8							
telefon/ telefony	856552825							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				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	SIEMIATYCZE, 17-300, SZPITALNA 8					X		
telefon/ telefony	856552200 w. 312							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓŁCE							II do 30.05.2021 I od 31.05.2021 do 18.10.2021 II od 19.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony:	857220463							
identyfikator REGON	50653170							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓŁCE		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony	512583455							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOKÓŁKA, 16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40							
telefon/ telefony	857220541							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu						09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony:	857121206							
identyfikator REGON	50583037							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony	85 712 12 06							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 16-200, M.C.SKŁODOWSKIEJ 15							
telefon/ telefony	85 712 12 06							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH							I do 02.04.2021 II od 03.04.2021 do 23.05.2021 I od 24.05.2021 do 21.10.2021 II od 22.10.2021 do 28.02.2022 I od 01.03.2022
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
telefon/ telefony:	668877590							
identyfikator REGON	50652956							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	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					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOŃKI, 19-100, NIEPODLEGŁOŚCI 9							
telefon/ telefony	857278160							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		

Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	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 KNYSZYŃNIE							I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃN, 19-120, GRODZIENSKA 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 KNYSZYŃNIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNYSZYŃN, 19-120, GRODZIENSKA 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	KNYSZYŃN, 19-120, GRODZIENSKA 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 ZESPOŁONY IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU							
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							
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							
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							
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							
telefon/ telefony		856646710							
Data dodania do wykazu								09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu									

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COViD - 19
nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH							II do 06.06.2021 I od 07.06.2021 do 10.10.2021 II od 11.10.2021
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
telefon/ telefony:	858142438							
identyfikator REGON	50644804							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID- 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH		X				S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
telefon/ telefony	858142416							
Data dodania do wykazu			09.03.2021				09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23							
telefon/ telefony	858142416, 66							
Data dodania do wykazu						09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPY, 18-100, JANUSZA KORCZAKA 23	1						
telefon/ telefony	858142416, 66							
Data dodania do wykazu		19.10.2021						
Data wykreślenia z wykazu		15.03.2022						
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	dorażne 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	dorażne 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	BIALYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79						
telefon/ telefony:	856648519						
identyfikator REGON	50653482						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SAMODZIELNY SZPITAL MIEJSKI IM. PCK		X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79						
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	dorażne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA					X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-003, SIENKIEWICZA 79						
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	BIALYSTOK, 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 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	1					S	
telefon/ telefony	511091631							
Data dodania do wykazu		03.11.2021					09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu		28.11.2021						
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	2					M	
telefon/ telefony	511091631							
Data dodania do wykazu		29.11.2021					02.11.2021	
Data wykreślenia z wykazu		17.03.2022						
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ASP-HALT SP. Z O.O.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5	1						
telefon/ telefony	511091631							
Data dodania do wykazu		18.03.2022						
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	

Miejsce udzielania świadczeń 11		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, 15-740, ANTONIUKOWSKA 25						S	
telefon/ telefony	506010338							
Data dodania do wykazu								09.03.2021
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 12		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, 15-703, JANA PAWLA II 47						S	
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	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA AKCYJNA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-864, ŻEROMSKIEGO 1B LOK. 12A						S	
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	BIALYSTOK, 15-349, ŚW. JERZEGO 43/20							
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		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUWAŁKI, 16-400, SZPITALNA 62							
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	BIALYSTOK, 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						
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-196, KORCZAKA 10	2						
telefon/ telefony	665 25 25 25							
Data dodania do wykazu		04.05.2021						
Data wykreślenia z wykazu		20.05.2021						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-349, ŚWIĘTEGO JERZEGO 43/20							
telefon/ telefony:	500560748							
identyfikator REGON	387162642							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-440, MALMEDA 3							
telefon/ telefony	608775796							
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:	ZESPÓŁ TRANSPORTU MEDYCZNEGO	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-349, ŚWIĘTEGO JERZEGO 43/20							
telefon/ telefony	500560748							
Data dodania do wykazu			09.03.2021					
Data wykreślenia z wykazu			04.05.2021					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-349, SŁAWIŃSKIEGO 4							
telefon/ telefony	500560748							
Data dodania do wykazu						27.12.2021		
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:	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA						M - 2 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-349, ŚWIĘTEGO JERZEGO 43/20							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu						28.02.2022		
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MS-MEDICA MAGDALENA STRZAŁKOWSKA						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIALYSTOK, 15-062, WARSZAWSKA 59							
telefon/ telefony	574847487							
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	FALCK MEDYCINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 01-102, JANA OLBRACHTA 94							

telefon/ telefony:	225359101							
identyfikator REGON	15755741							
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						M - 2 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-016, ŻŁOTA 5							
telefon/ telefony	511091631							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu							20.05.2021	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	PRZYCHODNIA ZDROWIA NA ŁĄKOWEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-017, ŁĄKOWA 9 LOK. 02							
telefon/ telefony:	857324151							
identyfikator REGON	365285623							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PRZYCHODNIA ZDROWIA NA ŁĄKOWEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-017, ŁĄKOWA 9 LOK. 1B							
telefon/ telefony	880521948							
Data dodania do wykazu							09.03.2021	
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	HOLMED UZDROWISKO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUPRAŚL, 16-030, UROCZYSKO PUSTELNIA 1							II
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 03-715, STEFANA ORZEI 1A							II
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	USTROŃ, 43-450, SANATORYJNA 1							
telefon/ telefony:	327604600							
identyfikator REGON	72347621							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	POLSKO-AMERYKAŃSKIE KLINIKI SERCA CENTRUM SERCOWO-NACZYNIOWE W AUGUSTOWIE		X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AUGUSTÓW, 16-300, MARII KONOPNICKIEJ 11							
telefon/ telefony	876432320							
Data dodania do wykazu			15.11.2021					
Data wykreślenia z wykazu			07.03.2022					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	HEXAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRZYNIOWO FABRYCZNE, 16-002, KRÓLEWSKA 3							
telefon/ telefony:	662287244							
identyfikator REGON	520408566							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO	2						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRZYNIOWO FABRYCZNE, 16-002, KRÓLEWSKA 3							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu		01.02.2022						
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	MED FIRE ŁUKASZ WOLSZCZUK							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	15-274 BIAŁYSTOK, JERZEGO WASZYNGTONA 18/35							
telefon/ telefony:	735800999							
identyfikator REGON	368036412							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	MED FIRE ŁUKASZ WOLSZCZUK						M - 2 zespoły	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA 18/35							
telefon/ telefony								
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu						28.02.2022		
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT WYMAZÓW COVID						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-814, GENERAŁA JÓZEFA HALLERA 8							
telefon/ telefony	735857999							
Data dodania do wykazu						02.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAMBRÓW, 18-300, CMENTARNA 14							
telefon/ telefony	888522180							
Data dodania do wykazu						14.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	ALAB LABORATORIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-739, STĘPIŃSKA 22/30							
telefon/ telefony:	223496060							
identyfikator REGON	8105218							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ SIEMIATYCZE JANA PAWŁA II						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE, 17-300, PLAC JANA PAWŁA II							
telefon/ telefony	223491197							
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ ŁOMŻA LEGIONÓW						S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOMŻA, 18-400, ALEJA LEGIONÓW 60B							
telefon/ telefony	223491197							
Data dodania do wykazu						01.02.2022		
Data wykreślenia z wykazu								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		rodzaj realizowanych świadczeń						Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa	BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ANALIZ MEDYCZNYCH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-732, CHOROSZCZAŃSKA 24							
telefon/ telefony:	857332356							
identyfikator REGON	200131380							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID- 19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PUNKT POBRAŃ MATERIAŁU DO BADAŃ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-732, ALEJA SOLIDARNOŚCI 9						S	
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							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSK PODLASKI, 17-100, MICKIEWICZA 58/14						S	
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 PIELĘGNIAREK ŚRODOWISKOWYCH AGATA LESZCZYŃSKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁYSTOK, 15-224, ADAMA MICKIEWICZA 14/28							
telefon/ telefony:	857332223							

identyfikator REGON	363186450						
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny **	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	MOBILNY PUNKT POBRAŃ WYMAZÓW COVID-19						S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FASTY, 15-694, SZOSA KNYSZYŃSKA 17						
telefon/ telefony	790 432 292 790 812 000 000 000 000						
Data dodania do wykazu							11.02.2022
Data wykreślenia z wykazu							