

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

stan na dzień 02-11-2021

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12								
telefon/ telefony:	52 325-56-07								
identyfikator REGON	000979188								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza		X			X	X	S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12								
telefon/ telefony	52 325-56-07								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony:	52 32 56 600, 52 32 56 719								
identyfikator REGON	092356930								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera								II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św. Józefa 53-59								
telefon/ telefony:	56 679 55 47								
identyfikator REGON	000316068								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	SOR		X			X	X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św. Józefa 53-59								
telefon/ telefony	56 67 93 128/129								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśnińskiego 4/4a								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Transport sanitarny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Konstytucji 3 Maja 40A	1							
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 328 56 06								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.								I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126								
telefon/ telefony:	41 240 16 34								
identyfikator REGON	812731198								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X				X	S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.							S	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-120 Pruszczy ul. Poniatowskiego 12								
telefon/ telefony	576 670 662								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-03								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Transport sanitarny								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Świecie/86-100/ul.Wojksa Polskiego 126	1										
telefon/ telefony - dyspozytornia		52 328 56 01											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-05-17											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5			katalog realizowanych świadczeń										
nazwa:		Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 7											
telefon/ telefony:		52 323 04 13											
identyfikator REGON		001044962											
Miejsce udzielania świadczeń 2			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		Transport sanitarny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13	1										
telefon/ telefony - dyspozytornia		52 328 56 01											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Miejsce udzielania świadczeń 2			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		Transport sanitarny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13	1										
telefon/ telefony - dyspozytornia		52 328 56 01											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-06-17											
Miejsce udzielania świadczeń 3			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		Transport sanitarny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13	1										
telefon/ telefony - dyspozytornia		52 328 56 01											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-05-14											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6			katalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:		Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego										I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17											
telefon/ telefony:		56 641-34-00											
identyfikator REGON		870298738											
Miejsce udzielania świadczeń 1			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		SOR											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X	X					
telefon/ telefony		56 641-40-09											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Miejsce udzielania świadczeń 2			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		choroby wewnętrzne											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X						
telefon/ telefony		56 641-34-00											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-07-01											
Miejsce udzielania świadczeń 3			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		chirurgia ogólna											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X						
telefon/ telefony		56 641-34-00											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-07-01											
Miejsce udzielania świadczeń 4			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		ortopedia z traumatologią narządu ruchu											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X						
telefon/ telefony		56 641-34-00											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-07-01											
Miejsce udzielania świadczeń 5			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		ginekologia i położnictwo											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X						
telefon/ telefony		56 641-34-00											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-07-01											
Miejsce udzielania świadczeń 6			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		neonatologia											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X						
telefon/ telefony		56 641-34-00											
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu		2021-07-01											
Miejsce udzielania świadczeń 7			transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań				
nazwa:		kardiologia, w tym inwazyjne leczenie ostrego zespołu wieńcowego											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X						
telefon/ telefony		56 641-34-00											

Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	neurologia		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641-34-00							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	neurochirurgia		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641-34-00							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 10		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	kardiochirurgia		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641-34-00							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 11		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	chirurgia naczyniowa		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	056 641-44-09							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 12		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	pediatria		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641-34-00							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 13		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641-34-00 56 641-37-89							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 14		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ANESTEZIOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 15		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	CHIRURGIA DZIECIĘCA		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 16		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PULMONOLOGIA		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 17		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ENDOKRYNOLOGIA		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 18		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	KARDIOLOGIA DZIECIĘCA		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 20		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DIALIZOTERAPIA		X			X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							

Miejsce udzielania świadczeń 21		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	UROLOGIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 23		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	REUMATOLOGIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 24		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PSYCHIATRIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 25		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 26		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GASTROENTEROLOGIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 27		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ENDOKRYNOLOGIA DZIECIĘCA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 28		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NEFROLOGIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 29		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	OKULISTYKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 30		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	OTORYNOLARYNGOLOGIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 31		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NEUROLOGIA DZIECIĘCA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 32		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
telefon/ telefony	56 641 44 44							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01							
Miejsce udzielania świadczeń 33		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17	1						
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 349-71-21							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-17							
Miejsce udzielania świadczeń 34		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		S		
telefon/ telefony	056 641-49-44										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 35		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								S		
telefon/ telefony	056 641-49-44										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01										
Miejsce udzielania świadczeń 36		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X						M		
telefon/ telefony	056 641-49-44										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M. Skłodowskiej-Curie 9										
telefon/ telefony:	585-44-80 / 585-34-81										
identyfikator REGON	001126074										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	Zakład Mikrobiologii										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M. Skłodowskiej-Curie 9		X						X		
telefon/ telefony	585-44-80 / 585-34-81										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M. Skłodowskiej-Curie 9		X						X		
telefon/ telefony											
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88-300/KOŚCIUSZKI 10										
telefon/ telefony:	052 315-25-15										
identyfikator REGON	092358112										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88-300/KOŚCIUSZKI 10		X						X	X	
telefon/ telefony	052 315-25-15										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	"SZPITAL TUCHOLSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/ 89-500 /NOWODWORSKIEGO 14-18										
telefon/ telefony:	52 33 60 503										
identyfikator REGON	092965579										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18		X						X	X	S
telefon/ telefony	52 33 60 503										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCBORKU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89-410/MICKIEWICZA 26										
telefon/ telefony:	052 38-96-231										
identyfikator REGON	093213663										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89-410/MICKIEWICZA 26		X						X	X	X
telefon/ telefony	052 38-96-231										

Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń											
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH IM. DR JÓZEFA BEDNARZA W ŚWIECIU												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18												
telefon/ telefony:	52 33 11 031												
identyfikator REGON	000291523												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18		X			X	X						
telefon/ telefony	52 33 11 031												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń											Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY												I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9												
telefon/ telefony:	566689100 56 668 91 28												
identyfikator REGON	000302327												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9		X			X	X	S					
telefon/ telefony	566689100												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń											Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHEŁMNIE												I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1												
telefon/ telefony:	056 677-26-07												
identyfikator REGON	000310025												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1		X				X	S					
telefon/ telefony	056 677-26-07												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń											Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DZIECIĘCY IM. J. BRUDZIŃSKIEGO W BYDGOSZCZY												I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44												
telefon/ telefony:	523 262 100												
identyfikator REGON	000898946												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44		X			X	X						
telefon/ telefony	523262100												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń											Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY												I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/l. ROMANOWSKIEJ 2												
telefon/ telefony:	052 374-30-00												
identyfikator REGON	001255363												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/l. ROMANOWSKIEJ 2		X			X	X						
telefon/ telefony	052 374-30-00												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/l. ROMANOWSKIEJ 2							S					
telefon/ telefony	052 374-30-00												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-24												
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30									I	II
telefon/ telefony:	52 30-31-341										
identyfikator REGON	093213309										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X			X	X	S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30										
telefon/ telefony:	52 30-31-341										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE SP. Z O.O.									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/WOLNOŚCI 27										
telefon/ telefony:	056 688 17 25										
identyfikator REGON	320425520										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/WOLNOŚCI 27										
telefon/ telefony:	056 688 17 25										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z O.O.,...									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89-100/MICKIEWICZA 7										
telefon/ telefony:	41 240 10 02										
identyfikator REGON	340104087										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89-100/MICKIEWICZA 7										
telefon/ telefony:	41 240 10 02										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ					X	X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZUBIN/89-200/OGRODOWA 9										
telefon/ telefony:	41 240 10 02										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZUBIN/89-200/OGRODOWA 9										
telefon/ telefony:	41 240 10 02										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-24										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75										
telefon/ telefony:	52 36-55-799										
identyfikator REGON	340517145										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X			X	X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75										
telefon/ telefony:	52 36-55-799										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	NZOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIESZAWSKA 6										
telefon/ telefony:	542 880 415										
identyfikator REGON	340572055										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIESZAWSKA 6										
telefon/ telefony:	542 880 415										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W ŁÓDZIU									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WIENIECKA 49										
telefon/ telefony:	54 413 18 70										
identyfikator REGON	341411727										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X			X	X	S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WIENIECKA 49										
telefon/ telefony	54 413 18 70										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W ŁASINIE									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/RADZYŃSKA 4										
telefon/ telefony:	564 664 204										
identyfikator REGON	870250810										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2										
telefon/ telefony	564 664 204										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2										
telefon/ telefony	564 664 204										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-24										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA									I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19										
telefon/ telefony:	056 65-57-530										
identyfikator REGON	870252274										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19										
telefon/ telefony	056 65-57-530										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHEŁMŻY									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23										
telefon/ telefony:	566 752 255										
identyfikator REGON	871547899										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23										
telefon/ telefony	566 752 255										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu											
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23										
telefon/ telefony	566 752 255										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							S			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23										
telefon/ telefony	566 752 255										
Data dodania do wykazu											
Data wykreślenia z wykazu	2021-10-08										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRAŃCZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87-400/KOPPA 1E										

telefon/ telefony:	056-683-22-91												
identyfikator REGON	871552334												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBZYŃ/87-400/KOPPA 1E												
telefon/ telefony	056-683-22-91												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3												
telefon/ telefony	054 28-56-200												
identyfikator REGON	910333036												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3												
telefon/ telefony	054 28-56-200												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:								S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3												
telefon/ telefony	054 28-56-200												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE											I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2												
telefon/ telefony	054 23 08 728												
identyfikator REGON	910858394												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X	S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2												
telefon/ telefony	054 23 08 728												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDRÓWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87-700/SŁOWACKIEGO 18												
telefon/ telefony	054 282-80-01												
identyfikator REGON	911344332												
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87-700/SŁOWACKIEGO 18												
telefon/ telefony	054 282-80-01												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń											
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5,												
telefon/ telefony													
identyfikator REGON													
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ							S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5,												
telefon/ telefony	54 283 72 00												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowanych świadczeń											
nazwa:	Alab Laboratoria Sp z o.o.												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	00-739 Warszawa ul. Stepińska 22/30												
telefon/ telefony	022 349-60-60												
identyfikator REGON													
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań					
nazwa:	Alab Laboratoria Sp z o.o.							S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Grudziądzka 51b												
telefon/ telefony	665-787-368												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01												

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Alab Laboratoria Sp z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-790 Bydgoszcz ul. Szafirowa 14							
telefon/ telefony	52 307-95-60							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)							
telefon/ telefony:	791203553							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)							
telefon/ telefony	791203553							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)							
telefon/ telefony	791203553							
Data dodania do wykazu	2021-11-02							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Uniwersytecka 17							
telefon/ telefony:	506324054							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna (punkt przy Motoarenie)							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Pera Jonssona 7							
telefon/ telefony	506325200, 506324235							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	PRO-MED							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń Pod Dębową górą 29/31							
telefon/ telefony:	606-153-800							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Transport sanitarny	3						S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń Pod Dębową górą 29/31							
telefon/ telefony - dyspozytornia	606-153-800							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, Nieszawska 6							
telefon/ telefony:	782 376 12							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Okólna 1							
telefon/ telefony	665805182							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Przy Skarpie 4A (korty tenisowe)							
telefon/ telefony	665805182							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-24							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Bema 73-79							
telefon/ telefony	665805182							
Data dodania do wykazu	26.03.2021							
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	TSMK-ArtMed							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1							
telefon/ telefony:	515179151							
identyfikator REGON	92 912 962							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	TSMK-ArtMed							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola , Plac Zamkowy 1							
telefon/ telefony	515179151							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	TSMK-ArtMed							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola , Plac Zamkowy 1							
telefon/ telefony	515179151							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	J-MED. JÓZEF RZEPKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-140 Gniewkowo, Jana III Sobieskiego 33/2							
telefon/ telefony:	790742800							
identyfikator REGON	340 781 899							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	J-MED. JÓZEF RZEPKA	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-140 Gniewkowo, Jana III Sobieskiego 33/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia	790742800							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-31							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	J-MED. JÓZEF RZEPKA	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-140 Gniewkowo, Jana III Sobieskiego 33/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia	790742800							
Data dodania do wykazu	2021-10-19							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	NZOZ "RATUJ" RATOWNICTWO,ZABEZPIECZENIA I TRANSPORT MEDYCZNY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń,ul.Curie-Skłodowskiej 81/2							
telefon/ telefony:	724 123 979							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń,ul.Curie-Skłodowskiej 81/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia	574 232 044							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-17							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń,ul.Curie-Skłodowskiej 81/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia	574 232 044							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-28							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń,ul.Curie-Skłodowskiej 81/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia	574 232 044							
Data dodania do wykazu	2021-09-27							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń,ul.Curie-Skłodowskiej 81/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia	574 232 044							
Data dodania do wykazu	2021-10-19							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Firma Agamed Transport Medyczny Romuald Barej							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-467 Bydgoszcz, ul. Deszczowa 47							
telefon/ telefony:	508-152-940							
identyfikator REGON	91 235 519							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Agamed Transport Medyczny Romuald Barej	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-467 Bydgoszcz, ul. Deszczowa 47							
telefon/ telefony - dyspozytornia	508-152-940							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	67-7410 Kowalewo Pomorskie, Plac Wolności 1							
telefon/ telefony:	602622375							

identyfikator REGON		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Miejsce udzielania świadczeń 1								
nazwa:	NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-410 Kowalewo Pomorskie, Plac Wolności 3A							
telefon/ telefony	602622375							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Miejsce udzielania świadczeń 2								
nazwa:	NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-410 Wielkie Rychnowo, Wielkie Rychnowo 15							
telefon/ telefony	602622375							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia Unisław							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-260 Unisław, ul. Parkowa 16							
telefon/ telefony:	667 547 223							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1								
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia Unisław							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-260 Unisław, ul. Parkowa 16							
telefon/ telefony	667 547 223							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	NZOZ Rodzina sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, ul. 59 Pułku Piechoty 6							
telefon/ telefony:	575703670							
identyfikator REGON	341337391							
Miejsce udzielania świadczeń 1								
nazwa:	NZOZ Rodzina sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, ul. 59 Pułku Piechoty 6							
telefon/ telefony	575703670							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Nadgoplańskie WOPR							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Popiela 2							
telefon/ telefony:	667547242							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1								
nazwa:	Nadgoplańskie WOPR							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze1							
telefon/ telefony	667547242							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Miejsce udzielania świadczeń 2								
nazwa:	Nadgoplańskie WOPR							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze1							
telefon/ telefony	509 585 355							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-02							
Miejsce udzielania świadczeń 3								
nazwa:	Nadgoplańskie WOPR							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze1							
telefon/ telefony	509 585 355							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskowie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek, 87-720 ul. Warzelniana							
telefon/ telefony:	691055791							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1								
nazwa:	IZOLATORIUM							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskowie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku, ul. Warzelniana 1, 87-720							
telefon/ telefony	691055791							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-23							

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZOLATORIUM							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku, Ciechocinek, ul. Warzełniana 1, 87-720			X				
telefon/ telefony	691055791							
Data dodania do wykazu	2021-10-20							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Centrum Usług Medycznych DIALMEDICA sp.z o.o							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łochowo 86-065, ul. Bluszczowa 66							
telefon/ telefony	54 324 29 30							
identyfikator REGON	361974432							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DIALIZOTERAPIA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stacja Dializ w Radziejowie, Radziejów 88-200, ul. Szpitalna 3F		X					
telefon/ telefony	542342930							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	BEATA RADZIKOWSKA CITO TEST							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-160 Janikowo, ul. Kasprowiczka 20							
telefon/ telefony	887-037-035, 783-772-757							
identyfikator REGON	92464854							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	CITO TEST							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-160 Janikowo, ul. Szkolna 1							S
telefon/ telefony	887-037-035, 783-772-757							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	CITO TEST							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gniewkowo/88-140/Powstańców Wielkopolskich 5							S
telefon/ telefony	887-037-035, 783-772-757							
Data dodania do wykazu	2021-04-01							
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	CITO TEST							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-160 Janikowo, ul. Szkolna 1							S
telefon/ telefony	887-037-035, 783-772-757							
Data dodania do wykazu	2021-10-01							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA ALMEDIC							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-120 PRUSZCZ, ul. ŁOWIŃSKA 8C							
telefon/ telefony	733 80 10 10							
identyfikator REGON	341494676							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA ALMEDIC							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-120 PRUSZCZ, ul. ŁOWIŃSKA 8C							S
telefon/ telefony	733 80 10 10							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Revital Medic Centrum Rehabilitacji-Specjalistyczne Gabinety Lekarskie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Gregorkiewicza 3							
telefon/ telefony	56 477-88-57							
identyfikator REGON	365484707							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Revital Medic Centrum Rehabilitacji-Specjalistyczne Gabinety Lekarskie							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Gregorkiewicza 3				X			
telefon/ telefony	730-731-874							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-26							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 32							
telefon/ telefony	660 573 850							
identyfikator REGON	93168810							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna							2M
adres: miejscowość/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 32							
telefon/ telefony	660 573 850							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna							M
adres: miejscowość/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 32							
telefon/ telefony	660 573 850							
Data dodania do wykazu	2021-03-30							
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna							M
adres: miejscowość/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 32							
telefon/ telefony	660 573 850							
Data dodania do wykazu	2021-10-28							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53								
nazwa:	Maramed Marcin Janicki							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	07-600 Brześć Kujawski, Rzadka Wola 33							
telefon/ telefony:	730 760 550							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Maramed Marcin Janicki							6M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-880 Brześć Kujawski, Rzadka Wola 33							
telefon/ telefony	730 760 550							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Maramed Marcin Janicki							2M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-880 Brześć Kujawski, Rzadka Wola 33							
telefon/ telefony	730 760 550							
Data dodania do wykazu	27.09.2021 / 22.10.2021							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	PTHU WOJ.-TRANS Wojciech Jasiński							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, ul. Tczewska 2/10							
telefon/ telefony:	601 412 061							
identyfikator REGON	340370860							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PTHU WOJ.-TRANS Wojciech Jasiński							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, ul. Tczewska 2/10							
telefon/ telefony	601 412 061							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Therapeutica Sp. z o.o							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-600 Chojnice, ul. Wiśniowa 1a							
telefon/ telefony:	52 396 73 31							
identyfikator REGON	220770740							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Therapeutica Sp. z o.o							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-600 Chojnice, ul. Wiśniowa 1a							
telefon/ telefony	52 396 73 31							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruskowski							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4							
telefon/ telefony:	691 055 445							
identyfikator REGON	910224028							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruskowski							

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4	1								
telefon/ telefony	691 055 445									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-28									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruszkowski									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4									M
telefon/ telefony	691 055 445									
Data dodania do wykazu	2021-04-01									
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruszkowski									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Aleja Fryderyka Chopina 8									S
telefon/ telefony	691 055 445									
Data dodania do wykazu	2021-04-01									
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-24									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruszkowski									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4									M
telefon/ telefony	691 055 445									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-17									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pracownia Genetyki Nowotworów Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/M. Skłodowskiej-Curie 73									
telefon/ telefony:	0517-459-058									
identyfikator REGON	871561729									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu	punkt pobrań		
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pracownia Genetyki Nowotworów Sp. z o. o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/M. Skłodowskiej-Curie 73									S
telefon/ telefony	0517-459-058									
Data dodania do wykazu	26.03.2021									
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny									SZPITAL TYMCZASOWY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojska Polskiego 5									
telefon/ telefony:	54 283 72 50									
identyfikator REGON	910514039									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu	punkt pobrań		
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojska Polskiego 5		X							
telefon/ telefony	54 283 72 50									
Data dodania do wykazu	27.03.2021									
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-15									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-774/ul. gen. J. Hallera 66									
telefon/ telefony:	795-462-205									
identyfikator REGON										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Szosa Bydgoska 3									S
telefon/ telefony	795-462-205									
Data dodania do wykazu	2021-03-29									
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu	punkt pobrań		
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-674/Gdańska 163									S
telefon/ telefony	795-462-205									
Data dodania do wykazu	2021-04-01									
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu	punkt pobrań		
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-674/Gdańska 163									S
telefon/ telefony	795-462-205									
Data dodania do wykazu	2021-10-01									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu	punkt pobrań		
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-774/ul. gen. J. Hallera 66									S
telefon/ telefony	795-462-205									
Data dodania do wykazu	2021-10-26									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		katalog realizowanych świadczeń								

nazwa:	Mineola Laboratorium								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Adama Mickiewicza 85A								
telefon/ telefony:	577-050-900								
identyfikator REGON	387474130								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu	punkt pobrań	
nazwa:	Mineola Laboratorium								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Adama Mickiewicza 85A								
telefon/ telefony	577-050-900								
Data dodania do wykazu	2021-04-01								
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4								
telefon/ telefony:	504-245-016								
identyfikator REGON	340498703								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4								
telefon/ telefony	504-245-016								
Data dodania do wykazu	2021-04-01								
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4								
telefon/ telefony	504-245-016								
Data dodania do wykazu	2021-10-28								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno /87-600 / Bukowa 4								
telefon/ telefony:	785-879-707								
identyfikator REGON	384232313								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno /87-600 / Bukowa 4								
telefon/ telefony	785-879-707								
Data dodania do wykazu	2021-11-02								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno /87-600 / Bukowa 4								
telefon/ telefony	785-879-707								
Data dodania do wykazu	2021-11-02								
Data wykreślenia z wykazu									