

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 pobrania	
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		catalog 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								II
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 pobrania	
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		catalog 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 pobrania	
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 pobrania	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Krasieńskiego 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 pobrania	
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Konstytucji 3 Maja 40A								
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 328 56 06								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		catalog 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								II
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 pobrania	
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 pobrania	
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 pobrania	
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126								
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 328 56 01								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-17								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		catalog 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 pobrania	
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13								

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 pobrania				
nazwa:	Transport sanitarny	1										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13											
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 pobrania				
nazwa:	Transport sanitarny	1										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13											
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										
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego											
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											
										I	II	
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 pobrania				
nazwa:	SOR											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17											
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 pobrania				
nazwa:	choroby wewnętrzne											
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 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 pobrania				
nazwa:	chirurgia ogólna											
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 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 pobrania				
nazwa:	ortopedia z traumatologią narządu ruchu											
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 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 pobrania				
nazwa:	ginekologia i położnictwo											
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 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 pobrania				
nazwa:	neonatologia											
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 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 pobrania				
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											
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 pobrania				
nazwa:	neurologia											
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 pobrania				
nazwa:	neurochirurgia											
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 pobrania				
nazwa:	kardiochirurgia											
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 pobrania
nazwa:	chirurgia naczyniowa							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			X		
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 pobrania
nazwa:	pediatria							
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 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 pobrania
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17				X			
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 pobrania
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY							
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 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 pobrania
nazwa:	CHIRURGIA 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 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 pobrania
nazwa:	PULMONOLOGIA							
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 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 pobrania
nazwa:	ENDOKRYNOLOGIA							
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 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 pobrania
nazwa:	KARDIOLOGIA 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 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 pobrania
nazwa:	DIALIZOTERAPIA							
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 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 pobrania
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 pobrania
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 pobrania
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 pobrania
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 pobrania
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
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 pobrany	
nazwa:													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X			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	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 1 Im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszcy											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Składowskiej-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 pobrany	
nazwa:	Zakład Mikrobiologii												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Składowskiej-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 pobrany	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Składowskiej-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											I	II
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88-300/KOŚCIUSZKI 10												
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											I	II
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X	S				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18												
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. GĄCY I DR. J. ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIECORKU											I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIECORK/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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X	X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIECORK/89-410/MICKIEWICZA 26												
telefon/ telefony:	052 38-96-231												
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 pobrania					
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR. A. GĄCY I DR. J. ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIECORKU								S				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘPÓLNO KRAJEŃSKIE/89-400/CHOJNICKA 19												
telefon/ telefony:	664995195												
Data dodania do wykazu	2021-11-25												
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/SADOWA 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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SADOWA 18												
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	Poziom zabezpieczenia COVID -19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY											I	II
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X	S				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9												
telefon/ telefony:	566689100												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID -19	Poziom zabezpieczenia COVID -19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHELMNIE											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMNO/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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	S					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1												
telefon/ telefony:	056 677-26-07												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		catalog 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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44												
telefon/ telefony:	523262100												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		catalog 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/Ł. 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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/Ł. ROMANOWSKIEJ 2												
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 pobrania				S	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/Ł. ROMANOWSKIEJ 2												
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 pobrania				S	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/Ł. ROMANOWSKIEJ 2												
telefon/ telefony:	052 374-30-00												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu	2021-10-01												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SPZOZ 10 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTANCÓW WARSZAWY 5												
telefon/ telefony:	261 417 220												
identyfikator REGON	090538318												
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 pobrania					
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTANCÓW WARSZAWY 5												
telefon/ telefony:	261417220												
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 pobrania				S	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTANCÓW WARSZAWY 5												
telefon/ telefony:	261417220												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4-6												
telefon/ telefony:	52 58-26-200												
identyfikator REGON	092325348												
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4-6												
telefon/ telefony:	52 58-26-200												
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 pobrania				S	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4-6												
telefon/ telefony:	52 58-26-200												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR. E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19												
telefon/ telefony:	52 37-09-400												
identyfikator REGON	092354746												

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 pobrania		
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19 telefon/ telefony: 52 37-09-400 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu			X				X			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu INOWROCŁAW/88-100/POZNAŃSKA 97 telefon/ telefony: 052 35-45-500 identyfikator REGON 092358780									I	II
nazwa: ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu INOWROCŁAW/88-100/POZNAŃSKA 97 telefon/ telefony: 052 35-45-500 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu			X			X	X	S		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: PALUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30 telefon/ telefony: 52 30-31-341 identyfikator REGON 093213309									I	II
nazwa: ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM 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			X			X	X	S		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŃNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŃNIE SP. Z O.O. adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu WĄBRZEŃNO/87-200/WOLNOŚCI 27 telefon/ telefony: 056 688 17 25 identyfikator REGON 320425520									I	II
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu WĄBRZEŃNO/87-200/WOLNOŚCI 27 telefon/ telefony: 056 688 17 25 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu			X			X	X	S		
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., adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu NAKŁO NAD NOTECIĄ/89-100/MICKIEWICZA 7 telefon/ telefony: 41 240 10 02 identyfikator REGON 340104087									I	II
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu NAKŁO NAD NOTECIĄ/89-100/MICKIEWICZA 7 telefon/ telefony: 41 240 10 02 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu			X			X	X	S		
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 pobrania		
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ 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						X	X			
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 pobrania		
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ 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								S		
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 pobrania		
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu SZUBIN/89-200/OGRODOWA 9 telefon/ telefony: 412 401 007 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu								S		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa: SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIEŁA W BYDGOSZCZY adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75 telefon/ telefony: 52 36-55-799 identyfikator REGON 340517145									I	II
nazwa: ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75	X					X	X					
telefon/ telefony	52 36-55-799												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		catalog 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/NIEŚZAWSKA 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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIEŚZAWSKA 6		X				X	X	S				
telefon/ telefony:	542 880 415												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WŁOCŁAWKU											I	II
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 pobrania					
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WIENIECKA 49		X				X	X	S				
telefon/ telefony:	54 413 18 70												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MICHOWA W ŁASINIE											I	II
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2		X				X	X					
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2												S
telefon/ telefony:	564 664 204												
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2												S
telefon/ telefony:	564 664 204												
Data dodania do wykazu	2021-11-16												
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA											I	II
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19		X				X	X					
telefon/ telefony:	056 65-57-530												
Data dodania do wykazu													
Data wykreślenia z wykazu													
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		catalog realizowanych świadczeń										Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHELMŹY											I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŹA/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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŹA/87-140/SZEWSKA 23		X				X	X	S				
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŹA/87-140/SZEWSKA 23												S
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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŹA/87-140/SZEWSKA 23												S
telefon/ telefony:	566 752 255												

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:	Alab Laboratoria Sp z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul Bema 23/29							
telefon/ telefony	52 307-95-60							
Data dodania do wykazu	2021-11-16							
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:	Alab Laboratoria Sp z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-133/Teofila Lenartowicza 33-35							
telefon/ telefony	224391197							
Data dodania do wykazu	2021-12-06							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 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:	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								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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	2021-06-01							
Data wykreślenia z wykazu								
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		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:	Miejška Przychodnia Specjalistyczna							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Uniwersytecka 17							
telefon/ telefony	506324054							
identyfikator REGON								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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:	Miejška 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		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:	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								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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							3
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	2021-05-14							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		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	87-600 Lipno, Nieszawska 6							
telefon/ telefony	782 376 12							
identyfikator REGON								
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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 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		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							
identyfikator REGON	92 912 962							
Data dodania do wykazu								
Data wykreślenia z wykazu								
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								

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 pobrania	
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								
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 pobrania	
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	2021-11-05								
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 pobrania	
nazwa:	TSMK-ArtMed	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1								
telefon/ telefony	515179151								
Data dodania do wykazu	2021-11-12								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		catalog 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 pobrania	
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 pobrania	
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									
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 pobrania	
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	2021-11-11								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		catalog 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 pobrania	
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 pobrania	
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 pobrania	
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 pobrania	
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									
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 pobrania	
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek/ul. Wojska Polskiego 5								
telefon/ telefony - dyspozytornia	694 211 621								
Data dodania do wykazu	2021-11-06								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		catalog 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 pobrania
nazwa: Firma Agamed Transport Medyczny Romuald Barej 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	1						
nazwa: Firma Agamed Transport Medyczny Romuald Barej adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 85-467 Bydgoszcz, ul. Deszczowa 47 telefon/ telefony - dyspozytornia 508-152-940 Data dodania do wykazu 2021-11-06 Data wykreślenia z wykazu	1						
nazwa: Firma Agamed Transport Medyczny Romuald Barej adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 85-467 Bydgoszcz, ul. Deszczowa 47 telefon/ telefony - dyspozytornia 508-152-940 Data dodania do wykazu 2021-11-12 Data wykreślenia z wykazu	1						
nazwa: NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 87-410 Kowalewo Pomorskie, Plac Wolności 3A telefon/ telefony 602622375 Identyfikator REGON	katalog realizowanych świadczeń						
nazwa: NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie 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	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
nazwa: NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie 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	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
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	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 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu 2021-05-14	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
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	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 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu 2021-06-01	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszewica, ul. Popieła 2 telefon/ telefony 667547242 Identyfikator REGON	katalog realizowanych świadczeń						
nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszewica, ul. Podzamcze 1 telefon/ telefony 667547242 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu 2021-05-14	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszewica, ul. Podzamcze 1 telefon/ telefony 509 585 355 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu 2021-07-02	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	M
nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszewica, ul. Podzamcze 1 telefon/ telefony 509 585 355 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu 2021-05-14	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	M
nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszewica, ul. Podzamcze 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	M

telefon/ telefony	509 585 355											
Data dodania do wykazu	2021-11-08											
Data wykreślenia z wykazu												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		katalog realizowanych świadczeń										
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek, 87-720 ul. Warzełniana 1,											
telefon/ telefony:	691055791											
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 pobrania				
nazwa:	IZOLATORIUM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku, Ciechocinek, ul. Warzełniana 1, 87-720			X								
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 pobrania				
nazwa:	IZOLATORIUM											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe 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	Lochowo 86-065, ul. Błuszczowa 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 pobrania				
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. Kasprzycza 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 pobrania				
nazwa:	CITO TEST											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-160 Janikowo, ul. Szkołna 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 pobrania				
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 pobrania				
nazwa:	CITO TEST											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-160 Janikowo, ul. Szkołna 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 pobrania				
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											
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 pobrania				
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	2021-11-16											
Data wykreślenia z wykazu												
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 pobrania	
nazwa:	Revital Medic Centrum Rehabilitacji-Specjalistyczne Gabinety Lekarskie				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Gregorkiewicza 3								
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 pobrania	
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna								2M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ 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 pobrania	
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ 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 pobrania	
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ 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	87-880 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 pobrania	
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 pobrania	
nazwa:	Maramed Marcin Janicki								4M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-880 Brześć Kujawski, Rzadka Wola 33								
telefon/ telefony:	730 760 550								
Data dodania do wykazu	2021-09-27 / 2021-10-22 / 2021-11-05 / 2021-12-04								
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 pobrania	
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									
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 pobrania	
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	2021-11-22								
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 pobrania	

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 w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			punkt pobrania
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 w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			punkt pobrania
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 w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			punkt pobrania
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/ul. gen. J. Hallera 2E									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 w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage			punkt pobrania
nazwa:	Mineola Laboratorium									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Adama Mickiewicza 85A									S
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 pobrania
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4									M
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 pobrania
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4									M
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 pobrania
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno /87-600 / Bukowa 4									M
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 pobrania
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100 / Przy Skarpie 2A									S
telefon/ telefony	665-805-182									
Data dodania do wykazu	2021-11-02									
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 pobrania
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek / Aleja Fryderyka Chopina 8									S
telefon/ telefony	665-805-182									
Data dodania do wykazu	2021-11-10									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Immquest sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ ul. Polna 32a									
telefon/ telefony	536-999-273									
identyfikator REGON	340866101									
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 pobrania
nazwa:	Immquest sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ ul. Polna 32a									S
telefon/ telefony	536-999-273									
Data dodania do wykazu	2021-11-10									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Institut Genetyki Sądowej Sp. z o.o. w Bydgoszczy									

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-071/Aleje Adama Mickiewicza 3								
telefon/ telefony:	605-694-691								
identyfikator REGON	366964361								
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:	Instytut Genetyki Sądowej Sp. z o.o. w Bydgoszczy								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-016/ Al.3 maja 6								
telefon/ telefony									
Data dodania do wykazu	2021-11-10								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 64		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Centrum Medyczne MEDIKAR- BOROWICZ Sp. J.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	/BYDGOSZCZ/ 85-915/ SZUBIŃSKA 32								
telefon/ telefony:	(60) 861-64-81								
identyfikator REGON	34139573800000								
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 MEDIKAR- BOROWICZ Sp. J.								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łatkowo/88-110/ Łatkowo 4								
telefon/ telefony	(60) 861-64-81								
Data dodania do wykazu	2021-11-24								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 65		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Grudziądzkie Centrum Medyczne GRUMED Sp. z o. o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	/GRUDZIĄDZ/ 86-300/UL. MIESZKA I 5								
telefon/ telefony:	56 643 00 00								
identyfikator REGON	382143947								
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:	Grudziądzkie Centrum Medyczne GRUMED Sp. z o. o.								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	/GRUDZIĄDZ/ 86-300/UL. MIESZKA I 5								
telefon/ telefony	56 643 00 00								
Data dodania do wykazu	2021-11-26								
Data wykreślenia z wykazu									