

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		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii								I	II
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 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		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 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		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.								I	II
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 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		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 pobrania		
nazwa:	Transport sanitarny	1								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13									

telefon/ telefon - dyspozytornia	52 328 56 01													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu														
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		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/ telefon - dyspozytornia	52 328 56 01													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-17													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		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/ telefon - dyspozytornia	52 328 56 01													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14													
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</b>		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/ telefon:	56 641-34-00													
identyfikator REGON	870298738													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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/ telefon	56 641-40-09													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu														
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		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:	neonatalogia													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17													
telefon/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9</b>		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/ telefon	56 641-34-00													
Data dodania do wykazu														
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-01													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10</b>		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:	kardiocirurgia													
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17													
telefon/ telefon	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 pobrania		
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 pobrania		
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 pobrania		
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 pobrania		
nazwa:	OTORYNOLARINGOLOGIA											
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 pobrania		
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 pobrania		
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 pobrania		
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 pobrania		
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 pobrania		
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 pobrania		
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		catalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. Dr. Antoniego Jurasa W Bydgoszcy										I	II
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 pobrania		
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 pobrania		
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										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	Poziom zabezpieczenia COVID -19
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.LASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIECORKU										I	II
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.GACY I DR J.LASKIEGO - 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/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 pobrania					
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X			X	X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/L. 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/L. 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/L. 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		transport sanitarny	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		transport sanitarny	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		transport sanitarny	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		transport sanitarny	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		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		







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. 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							S
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b> nazwa: Alab Laboratoria Sp z o.o. 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:	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. 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:	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35</b> nazwa: TRANS MEDICA Sebastian Dudek adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy) telefon/ telefony: 791203553 identyfikator REGON:	katalog realizowanych świadczeń						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b> nazwa: TRANS MEDICA Sebastian Dudek 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	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 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: 2021-11-02	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36</b> nazwa: Miejska Przychodnia Specjalistyczna adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 87-100 Toruń ul. Uniwersytecka 17 telefon/ telefony: 506324054 identyfikator REGON:	katalog realizowanych świadczeń						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b> nazwa: Miejska Przychodnia Specjalistyczna (punkt przy Motoarenie) 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:	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: Miejska Przychodnia Specjalistyczna (punkt przy Motoarenie) 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:	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37</b> nazwa: PRO-MED adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 87-100 Toruń Pod Dębową górą 29/31 telefon/ telefony: 606-153-800 identyfikator REGON:	katalog realizowanych świadczeń						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b> nazwa: Transport sanitarny 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	3						
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38</b> nazwa: Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o. adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 87-600 Lipno, Nieszawska 6 telefon/ telefony: 782 376 12 identyfikator REGON:	katalog realizowanych świadczeń						
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b> nazwa: Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o. 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	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. 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: 2021-06-24	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b> nazwa: Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o. 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: 2021-05-14	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o. 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	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	S
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39</b> nazwa: TSMK-ArtMed adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1 telefon/ telefony: 515179151	katalog realizowanych świadczeń						

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 pobrania	
nazwa:	TSMK-ArtMed								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1								M
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 pobrania	
nazwa:	TSMK-ArtMed								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1								M
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1								M
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1	1							
telefon/ telefony	515179151								
Data dodania do wykazu	2021-11-12								
Data wykreślenia z wykazu									
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 pobrania	
nazwa:	J-MED. JÓZEF RZEPKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-140 Gniewkowo, Jana III Sobieskiego 33/2	1							
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-140 Gniewkowo, Jana III Sobieskiego 33/2	1							
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-140 Gniewkowo, Jana III Sobieskiego 33/2	1							
telefon/ telefony - dyspozytornia	790742800								
Data dodania do wykazu	2021-11-11								
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 pobrania	
nazwa:	Transport sanitarny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Curie-Skłodowskiej 81/2	1							
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Curie-Skłodowskiej 81/2	1							
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Curie-Skłodowskiej 81/2	1							
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Curie-Skłodowskiej 81/2	1							
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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek/ul. Wojska Polskiego 5	1							
telefon/ telefony - dyspozytornia	694 211 621								
Data dodania do wykazu	2021-11-06								
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 pobrania
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								
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	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	2021-11-06								
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	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	2021-11-12								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		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								
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:	NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-410 Kowalewo Pomorskie, Plac Wolności 3A								S
telefon/ telefony	602622375								
Data dodania do wykazu									
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:	NZOZ ESKULAP Kowalewo Pomorskie								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-410 Wielkie Rychnowo, Wielkie Rychnowo 15								S
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		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:	Gminny Ośrodek Zdrowia Unisław								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-260 Unisław, ul. Parkowa 16								S
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		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:	NZOZ Rodzina sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, ul. 59 Pułku Piechoty 6								S
telefon/ telefony	575703670								
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:	NZOZ Rodzina sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100 /ul. 59 Pułku Piechoty 6								S
telefon/ telefony	575703670								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-12-08								
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		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:	Nadgoplańskie WOPR								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze 1								S
telefon/ telefony	667547242								
Data dodania do wykazu									
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:	Nadgoplańskie WOPR								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze 1								M

telefon/ telefony	509 585 355								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-02								
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:	Nadgoplańskie WOPR								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze 1								M
telefon/ telefony	509 585 355								
Data dodania do wykazu									
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:	Nadgoplańskie WOPR								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze 1								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	Łochowo 86-065, ul. Błuszczońska 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. Kasprowicza 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								S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-120 PRUSZCZ, ul. ŁOŹWIŃSKA 8C								
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, Rządka 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, Rządka 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, Rządka 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								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, ul. Tczewska 2/10											M
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	2202770740											
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:	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 pobrania				
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 pobrania				
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruskowski											
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 pobrania				
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruskowski											
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 pobrania				
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruskowski											
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 w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrania				
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											
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:	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	2021-11-16											
Data wykreślenia z wykazu												
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		katalog realizowanych świadczeń										
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego 5											
telefon/ telefony	54 283 72 50											
identyfikator REGON	910514039											
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:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego 5											
telefon/ telefony	54 283 72 50											
Data dodania do wykazu	27.03.2021											
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-15											
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:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego 5											
telefon/ telefony	54 283 72 50											

Poziom zabezpieczenie COVID - 19  
SZPITAL TYMCZASOWY

Data dodania do wykazu	2021-12-01								
Data wykreślenia z wykazu									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59</b>		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/ul. gen. J. Hallera 2E								
telefon/ telefony:	795-462-205								
identyfikator REGON									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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	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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		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									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60</b>		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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61</b>		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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62</b>		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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		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 Włodawek / Nieja Fryderyka Chopina 8								S
telefon/ telefony:	665-805-182								
Data dodania do wykazu	2021-11-10								
Data wykreślenia z wykazu									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		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	87-840 Lubień Kujawski / ul. Rybkowa 1								S



telefon/ telefony	609119269									
Data dodania do wykazu	2021-12-08									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
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										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	Instytut 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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	Instytut Genetyki Sądowej Sp. z o.o. w Bydgoszczy									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-016/ Al.3 maja 6									S
telefon/ telefony										
Data dodania do wykazu	2021-11-10									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	Centrum Medyczne MEDIKAR-BOROWICZ Sp. J.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Latkowo/88-110/ Latkowo 4									S
telefon/ telefony	(60) 861-64-81									
Data dodania do wykazu	2021-11-24									
Data wykreślenia z wykazu										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
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									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	Grudziądzkie Centrum Medyczne GRUMED Sp. z o.o.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	/GRUDZIĄDZ/ 86-300/UL. MIESZKA I 5									S
telefon/ telefony	56 643 00 00									
Data dodania do wykazu	2021-11-26									
Data wykreślenia z wykazu										