

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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Konstytucji 3 Maja 40A	1								
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 328 56 06									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń							Poziom zabezpieczenia COVID - 19	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.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-120 Pruszczy ul. Poniatowskiego 12							S		
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									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126	1								
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 328 56 01									
Data dodania do wykazu										
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-17									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 7									
telefon/ telefony:	52 323 04 13									
identyfikator REGON	001044962									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrania		
nazwa:	Transport sanitarny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13	1								

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
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 1 Im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy																	I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Składowskiej-Curie 9																	II
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						
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		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						
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X						
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.GACY I DR J.LASKIEGO - 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						
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		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						
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.LASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIECORKU												
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘPÓLNO KRAJEŃSKIE/89-400/CHOJNICKA 19												S
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						
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		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						
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X						
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						
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X						
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		katalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DZIECIĘCY IM. J. BRUDZIŃSKIEGO W BYDGOSZCZY										I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44											
telefon/ telefony:	523 262 100											
identyfikator REGON	000898946											
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage					
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		katalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY										I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/L. ROMANOWSKIEJ 2											
telefon/ telefony:	052 374-30-00											
identyfikator REGON	001255363											
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage					
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				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				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		katalog 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					
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				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		katalog 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					
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				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		katalog 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										

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. 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:							S
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	katalog realizowanych świadczeń						
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:							
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 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							S
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 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:							S
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	katalog realizowanych świadczeń						
nazwa: Miejska Przychodnia Specjalistyczna adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 87-100 Toruń ul. Uniwersytecka 17 telefon/ telefony: 506324054 identyfikator REGON:							
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	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:							S
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37	katalog realizowanych świadczeń						
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:							
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 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						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38	katalog realizowanych świadczeń						
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:							
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. 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							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 pobrań
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: 2021-06-24							S
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. 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							S
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39	katalog realizowanych świadczeń						
nazwa: TSMK-ArtMed adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu: 89-500 Tuchola, Plac Zamkowy 1 telefon/ telefony: 515179151 identyfikator REGON: 92 912 962							
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: TSMK-ArtMed 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:							M
Miejsce udzielania świadczeń 2	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa: TSMK-ArtMed 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							M

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	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	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 2021-05-31							
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 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	katalog realizowanych świadczeń						
nazwa: NZOZ "RATUJ" RATOWNICTWO, ZARĘCZCZENIA 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 2021-06-17							
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 87-100 Toruń, ul. Curie-Skłodowskiej 81/2							
telefon/ telefony - dyspozytornia 574 232 044							
Data dodania do wykazu 2021-05-28							
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 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	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 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: 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						
Miejsce udzielania świadczeń 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						
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43 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						
Miejsce udzielania świadczeń 1 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
Miejsce udzielania świadczeń 2 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
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44 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						
Miejsce udzielania świadczeń 1 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
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45 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						
Miejsce udzielania świadczeń 1 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
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46 nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszwica, ul. Popieła 2 telefon/ telefony: 667547242 Identyfikator REGON	katalog realizowanych świadczeń						
Miejsce udzielania świadczeń 1 nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszwica, 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
Miejsce udzielania świadczeń 2 nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszwica, 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
Miejsce udzielania świadczeń 3 nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszwica, 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
Miejsce udzielania świadczeń 2 nazwa: Nadgoplańskie WOPR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu 88-150 Kruszwica, ul. Podzamcze 1 telefon/ telefony 509 585 355 Data dodania do wykazu Data wykreślenia z wykazu 2021-11-08	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	M
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47 nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku	katalog realizowanych świadczeń						

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. 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:	DIALZOTERAPIA								
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. Kasprzowicza 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. Szkolna 1								S
telefon/ telefony	887-037-035, 783-772-757								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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. Szkolna 1								S
telefon/ telefony	887-037-035, 783-772-757								
Data dodania do wykazu	2021-10-01								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA ALMEDIC								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-120 PRUSZCZ, ul. ŁOWIŃSKA 8C								
telefon/ telefony:	733 80 10 10								
identyfikator REGON	341494676								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt 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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Gregorkiewicza 3				X				

telefon/ telefony	730-731-874								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-07-26								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 32								
telefon/ telefony:	660 573 850								
identyfikator REGON	93168810								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Centrum Medyczne Ikar – Borowicz Spółka Jawna								2M
adres: miejscowość/ 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 pobrań	
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 pobrań	
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 pobrań	
nazwa:	Maramed Marcin Janicki								6M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-880 Brześć Kujawski, Rzadka Wola 33								
telefon/ telefony	730 760 550								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Maramed Marcin Janicki								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 pobrań	
nazwa:	PTHU WOJ.-TRANS Wojciech Jasiński								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, ul. Tczewska 2/10								
telefon/ telefony	601 412 061								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu									
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:	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 pobrań	
nazwa:	Therapeutica Sp. z o.o								M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	89-600 Chojnice, ul. Wiśniowa 1a								
telefon/ telefony	52 396 73 31								
Data dodania do wykazu									
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruskowski								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4								

telefon/ telefony:	691 055 445										
identyfikator REGON	910224028										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrania			
nazwa:	Praktyka Lekarska Leszek Ruszkowski	1									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4										
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 Ruszkowski										M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4										
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 Ruszkowski										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Aleja Fryderyka Chopina 8										
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 Ruszkowski										M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, ul. Bukowa 4										
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.										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/M. Skłodowskiej-Curie 73										
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.										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/M. Skłodowskiej-Curie 73										
telefon/ telefony	0517-459-058										
Data dodania do wykazu	2021-11-16										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		katalog realizowanych świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID -19
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny										SZPITAL TYMCZASOWY
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		X								
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		X								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego 5										
telefon/ telefony	54 283 72 50										
Data dodania do wykazu	2021-12-01										
Data wykreślenia z wykazu											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		katalog realizowanych świadczeń									
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/ul. gen. J. Hallera 2E										
telefon/ telefony:	795-462-205										
identyfikator REGON											
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrania			
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Szosa Bydgoska 3										
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.										S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-674/Gdańska 163										
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 pobrań
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-674/Gdańska 163							
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 pobrań
nazwa:	Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/ul. gen. J. Hallera 2E							
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							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Adama Mickiewicza 85A							
telefon/ telefony	577-050-900							
Data dodania do wykazu	2021-04-01							
Data wykreślenia z wykazu	2021-05-14							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4							
telefon/ telefony	504-245-016							
Data dodania do wykazu	2021-04-01							
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4							
telefon/ telefony	504-245-016							
Data dodania do wykazu	2021-04-01							
Data wykreślenia z wykazu	2021-06-01							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Expertmed Bartosz Witt							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Watzenrodego 5b/4							
telefon/ telefony	504-245-016							
Data dodania do wykazu	2021-10-28							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno /87-600 / Bukowa 4							
telefon/ telefony	785-879-707							
Data dodania do wykazu	2021-11-02							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED							M
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno /87-600 / Bukowa 4							
telefon/ telefony	785-879-707							
Data dodania do wykazu	2021-11-02							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100 / Przy Skarpie 2A							
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 pobrań
nazwa:	BARBARA RUSZKOWSKA RUS-MED							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek / Aleja Fryderyka Chopina 8							
telefon/ telefony	665-805-182							
Data dodania do wykazu	2021-11-10							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Immquest sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ ul. Polna 32a							
telefon/ telefony	536-999-273							
Data dodania do wykazu	2021-11-10							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Institut Genetyki Sądowej Sp. z o.o. w Bydgoszczy							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-071/Aleja Adama Mickiewicza 3							
telefon/ telefony	605-694-691							
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							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								

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 leczniczą 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									