



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

---

Bydgoszcz, dnia 12 października 2020 r.

Poz. 4867

### **OBWIESZCZENIE WOJEWODY KUJAWSKO-POMORSKIEGO**

z dnia 12 października 2020 r.

**w sprawie aktualizacji wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19**

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374, 567, 568, 695, 875, 1086, 1106, 1422, 1423, 1493, 1478 i 1639) ogłaszam aktualny wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

wz. Wojewody Kujawsko-Pomorskiego  
Józef Ramlau  
Wicewojewoda





Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SOR		X				X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św.Józefa 53-59								
telefon/ telefony	56 67 93 128/129								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśińskiego 4/4a								
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Konstytucji 3 Maja 40A								
telefon/ telefony - dyspozytornia									





Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SOR		X				X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-40-09								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZOLATORIUM			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, ul. Szpitalna 6/8								
telefon/ telefony	609-366-261								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	choroby wewnętrzne		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								

<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	chirurgia ogólna		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	ortopedia z traumatologią narządu ruchu		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	ginekologia i położnictwo		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								



telefon/ telefony	56 641-34-00									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	neonatologia		X				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17									
telefon/ telefony	56 641-34-00									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	kardiologia, w tym inwazyjne leczenie ostrego zespołu wieńcowego		X				X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17									
telefon/ telefony	56 641-34-00									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	neurologia								
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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	neurochirurgia								
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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 11</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	kardiochirurgia								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		







Miejsce udzielania świadczeń 21		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	<b>DIALIZOTERAPIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
Miejsce udzielania świadczeń 22		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	<b>UROLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
Miejsce udzielania świadczeń 23		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	<b>HEMATOLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
Miejsce udzielania świadczeń 24		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	<b>REUMATOLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 25</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	<b>PSYCHIATRIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 26</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	<b>PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 27</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	<b>GASTROENTEROLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		





Miejsce udzielania świadczeń 31		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	<b>OTORYNOLARYNGOLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
Miejsce udzielania świadczeń 32		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	<b>NEUROLOGIA DZIECIĘCA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
Miejsce udzielania świadczeń 33		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	<b>CHIRURGIA ONKOLOGICZNA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
Miejsce udzielania świadczeń 34		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Transport sanitarny											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17	1										
telefon/ telefony - dyspozytornia												
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 7</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>
nazwa:	<b>Szpital Uniwersytecki Nr 1 Im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy</b>										I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłódowskiej-Curie 9											
telefon/ telefony:	585-44-80 / 585-34-81											
identyfikator REGON	001126074											
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	Zakład Mikrobiologii											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłódowskiej-Curie 9		X				X					
telefon/ telefony	585-44-80 / 585-34-81											
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X						X			



adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89- 500/NOWODWORSKIEGO 14- 18										
telefon/ telefony:	52 33 60 503										
identyfikator REGON	092965579										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X	
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89- 500/NOWODWORSKIEGO 14- 18										
telefon/ telefony	52 33 60 503										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCIBORKU										I
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCIBORK/89- 410/MICKIEWICZA 26										
telefon/ telefony:	052 38-96-231										
identyfikator REGON	093213663										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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>	



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych Świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9										
telefon/ telefony:	566 689 100										
identyfikator REGON	000302327										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage		punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9										
telefon/ telefony	566689100										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych Świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHEŁMNIE										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1										

telefon/ telefony:	056 677-26-07										
identyfikator REGON	000310025										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X						X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1										
telefon/ telefony	056 677-26-07										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
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										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44										

kod pocztowy/ ulica i nr domu											
telefon/ telefony	523262100										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/1. ROMANOWSKIEJ 2										
telefon/ telefony:	052 374-30-00										
identyfikator REGON	001255363										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/1. ROMANOWSKIEJ 2										
telefon/ telefony	052 374-30-00										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>





identyfikator REGON	092325348										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4-6										
telefon/ telefony	52 58-26-200										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowanych Świadczeń									Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY										I
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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X						X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19										



adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30											
telefon/ telefony:	52 30-31-341											
identyfikator REGON	093213309											
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM		X				X		X	X		
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30											
telefon/ telefony	52 30-31-341											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE SP. Z O.O.										I	
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/WOLNOŚCI 27											
telefon/ telefony:	056 688 17 25											
identyfikator REGON	320425520											

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2		wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/WOLNOŚCI 27									
telefon/ telefony	056 688 17 25									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z O.O.,,									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIAJ/89-100/MICKIEWICZA 7									
telefon/ telefony:	41 240 10 02									
identyfikator REGON	340104087									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2		wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIAJ/89-100/MICKIEWICZA 7									
telefon/ telefony	41 240 10 02									









telefon/ telefony:	564 664 204										
identyfikator REGON	870250810										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2										
telefon/ telefony	564 664 204										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19										
telefon/ telefony:	056 65-57-530										
identyfikator REGON	870252274										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X		
adres: miejscowość/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19										

kod pocztowy/ ulica i nr domu											
telefon/ telefony	056 65-57-530										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHEŁMŻY										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23										
telefon/ telefony:	566 752 255										
identyfikator REGON	871547899										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23										
telefon/ telefony	566 752 255										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>

nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87- 400/KOPPA 1E										
telefon/ telefony:	056-683-22-91										
identyfikator REGON	871552334										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87- 400/KOPPA 1E										
telefon/ telefony	056-683-22-91										
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 30</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ										I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88- 200/SZPITALNA 3										
telefon/ telefony:	054 28-56-200										
identyfikator REGON	910333036										

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2		wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3									
telefon/ telefony	054 28-56-200									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2									
telefon/ telefony:	054 23 08 728									
identyfikator REGON	910858394									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2		wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X		X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2									
telefon/ telefony	054 23 08 728									



ulica i nr domu											
telefon/ telefony:	52 343 07 69										
identyfikator REGON	93211718										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	PROMEDICA GP SP. Z O.O.				X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-792/EWY SZELBURG-ZAREMBINY 19										
telefon/ telefony	52 343 07 69										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>									
nazwa:	NZOZ "MEDYK" w Czerniewicach										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIEWICE/87- 850/Kowalska 8										
telefon/ telefony:	54 284 71 80										
identyfikator REGON	910928611										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	NZOZ "MEDYK" w Czerniewicach				X						

adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIEWICE/87- 850/Kowalska 8									
telefon/ telefony	54 284 71 80									
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 35</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>								
nazwa:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.									
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHEŁMIŃSKA 254/258									
telefon/ telefony:	500 145 868									
identyfikator REGON	871532082									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.									
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHEŁMIŃSKA 254/258				X					
telefon/ telefony	500 145 868									
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 36</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>								





telefon/ telefony:	52 343 32 11; 52 343 25 66										
identyfikator REGON	362503947										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	MEDIC KLINIKA SP. Z O.O.				X						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 796/WOJCIECHA ŁOCHOWSKIEGO 7A										
telefon/ telefony	52 343 32 11; 52 343 25 66										
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 38</b>		<b>katalog realizowanych Świadczeń</b>									
nazwa:	NEUCA MED. SP. Z O.O.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37										
telefon/ telefony:	514 773 048; 56 675 65 20										
identyfikator REGON	341477181										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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>		





ulica i nr domu										
telefon/ telefony:	56 683-22-05									
identyfikator REGON										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. GOLUB DOBRZYŃ									X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-400 Golub Dobrzyń ul. Doktora Jerzego Gerarda Koppa 1 E									
telefon/ telefony	56 683-22-05									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42</b>		<b>catalog realizowanych Świadczeń</b>								
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5,									
telefon/ telefony:										
identyfikator REGON										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</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>





