



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

---

Bydgoszcz, dnia 2 listopada 2020 r.

Poz. 5175

### **OBWIESZCZENIE**

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

z dnia 2 listopada 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. 1842) 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

załącznik  
do obwieszczenia  
Wojewody Kujawsko-Pomorskiego  
z dnia 2 listopada 2020 r.

**WYKAZ PODMIOTÓW UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ, W TYM TRANSPORTU SANITARNEGO, W ZWIĄZKU  
Z PRZECIWDZIAŁANIEM COVID-19**

stan na dzień 26-10-2020

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b>	<b>rodzaj realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>		
nazwa:	<b>Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza</b>									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											
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-Co V-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>				
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im.T.Browicza											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12									X	X	X
telefon/ telefony	52 325-56-07											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	<b>Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii</b>									I	II	
adres:	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1											



Miejsce udzielania świadczeń 2	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatoriu m	teleporad a	dorażne 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.Krasieńskiego 4/4a								
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 3	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatoriu m	teleporad a	dorażne 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									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.								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	izolatoriu m	teleporad a	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	X					X	X	
adres:	Świecie/86-100/ul.Wojska								

miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polskiego 126								
telefon/ telefony									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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:	Transport sanitarny	1							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126								
telefon/ telefony- dyspozytornia									
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 5</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	<b>Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego</b>								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 7								
telefon/ telefony:	52 323 04 13								
identyfikator REGON	001044962								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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:	Transport sanitarny	2							
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13								
telefon/ telefony -									

dyspozytornia											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	<b>Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego</b>										IV
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17										
telefon/ telefony:	56 641-34-00										
identyfikator REGON	870298738										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-Co V-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	<b>SOR</b>										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17										
telefon/ telefony	56 641-40-09										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-Co V-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	<b>IZOLATORIUM</b>										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku , Ciechocinek, ul. Warzełniana 1, 87-720										
telefon/ telefony	609-366-261										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-Co V-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		
nazwa:	choroby wewnętrzne										

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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								
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 5</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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								
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 6</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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								
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 7</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu</b>	<b>punkt pobrań</b>





<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		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 12</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 naczyniowa		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	056 641-44-09								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 13</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:	pediatria		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 14</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>Poradnia Stomatologiczna</b>					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00 56 641-37-89								

telefony									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 15</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY</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 16</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>CHIRURGIA 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>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 17</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>PULMONOLOGIA</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 18</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>ENDOKRYNOLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		

ulica i nr domu									
telefon/telefony	<b>56 641 44 44</b>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 19</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>KARDIOLOGIA 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>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 20</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>ONKOLOGIA KLINICZNA</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 21</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>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>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 22</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>UROLOGIA</b>								
adres: miejscowość/kod	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		

pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony	<b>56 641 44 44</b>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 23</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>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>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 24</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>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>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>		X				X		
adres:	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika								

miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rydygiera 15/17								
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>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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: miejsowość/ 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 28</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>ENDOKRYNOLOGIA DZIECIĘCA</b>								
adres: miejsowość/ 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 29</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>NEFROLOGIA</b>								
adres: miejsowość/ 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 30</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>OKULISTYKA</b>								
adres: miejsowość/ 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 31</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>OTORYNOLARYNGOLOGIA</b>								
adres: miejsowość/ 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 32</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>NEUROLOGIA DZIECIĘCA</b>								
adres: miejsowość/ 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 33</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>CHIRURGIA ONKOLOGICZNA</b>								
adres: miejsowość/ 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</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia</b>	<b>test na obecność</b>	<b>wstępna kwalifikacja</b>	<b>punkt pobrań</b>



kod pocztowy/ ulica i nr domu												
telefon/ telefony												
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
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											
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporad a</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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88-300/KOŚCIUSZKI 10		X					X	X			
telefon/ telefony	052 315-25-15											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	"SZPITAL TUCHOLSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ										I	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18											
telefon/ telefony:	52 33 60 503											





nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH IM. DR JÓZEFA BEDNARZA W ŚWIECIU										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18										
telefon/ telefony:	52 33 11 031										
identyfikator REGON	000291523										
<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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18										
telefon/ telefony	52 33 11 031										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12</b>	<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9									I	II
telefon/ telefony:	566689100 56 668 91 28										
identyfikator REGON	000302327										
<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										
adres: miejscowość/ kod	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9										2





KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 681/POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5										
telefon/ telefony:	261 417 220										
identyfikator REGON	090538318										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatoriu m	teleporad a	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 681/POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5		X				X	X	X		
telefon/ telefony	261417220										
Podmiot wykonujący działalność lecniczą 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	izolatoriu m	teleporad a	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		



pocztowy/ ulica i nr domu											
telefon/ telefony:	052 35-45-500										
identyfikator REGON	092358780										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88- 100/POZNAŃSKA 97		X				X	X	X		
telefon/ telefony	052 35-45-500										
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 20</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I	
adres: miejscowość/ 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>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30		X				X	X	X		





telefony:												
identyfikator REGON	340104087											
<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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIAŃ/89-100/MICKIEWICZA 7		X				X	X	X			
telefon/ telefony	41 240 10 02											
<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:	IZBA PRZYJĘĆ											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZUBIN/89-200/OGRODOWA 9						X	X	X			
telefon/ telefony	41 240 10 02											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>	
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY									I	II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75											
telefon/ telefony:	52 36-55-799											
identyfikator REGON	340517145											
<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		X				X	X				







adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23											
telefon/ telefony: 566 752 255											
identyfikator REGON 871547899											
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań			
nazwa: IZBA PRZYJĘĆ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23 telefon/ telefony: 566 752 255		X				X	X	X			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa: SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu GOLUB-DOBRYŃ/87-400/KOPPA 1E telefon/ telefony: 056-683-22-91 identyfikator REGON 871552334									I	II	
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 adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu GOLUB-DOBRYŃ/87-400/KOPPA 1E		X				X	X	X			

telefon/ telefony	056-683-22-91													
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>										<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ											I	II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3													
telefon/ telefony:	054 28-56-200													
identyfikator REGON	910333036													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-Co V-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	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3													
telefon/ telefony	054 28-56-200													
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>										<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE											I	II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2													
telefon/ telefony:	054 23 08 728													
identyfikator REGON	910858394													
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu</b>	<b>punkt pobrań</b>					

		COVID-19				SARS-CoV-2		pretriage			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2		X				X	X		X	
telefon/ telefony	054 23 08 728										
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 32</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87- 700/SŁOWACKIEGO 18										
telefon/ telefony:	054 282-80-01										
identyfikator REGON	911344332										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>telepora d</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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87- 700/SŁOWACKIEGO 18		X				X	X			
telefon/ telefony	054 282-80-01										
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 33</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									
nazwa:	PROMEDICA GP SP. Z O.O.										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-792/EWY SZELBURG-ZAREMBINY 19										

<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>
I	II

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>teleporad a</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.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-792/EWY SZELBURG-ZAREMBINY 19				X				
telefon/ telefony	52 343 07 69								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34</b>		<b>katalog 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>teleporad a</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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIEWICE/87-850/Kowalska 8				X				
telefon/ telefony	54 284 71 80								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.								
adres:	TORUŃ/87-100/SZOSA								



miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	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>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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>							
nazwa:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED								
adres: miejsowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/MATEJKI 20c								
telefon/ telefony:	734 414 517; 602 125 588								
identyfikator REGON	93211718								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED								
adres: miejsowość/ kod	WĄBRZEŻNO/87-200/MATEJKI 20c				X				

pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony	734 414 517; 602 125 588								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 37</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	MEDIC KLINIKA SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 796/WOJCIECHA ŁOCHOWSKIEGO 7A								
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>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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.								
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</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu</b>	<b>punkt pobrań</b>





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5,								
telefon/ telefony	54 283 72 00								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 42</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Alab Laboratoria Sp z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	00-739 Warszawa ul. Stepińska 22/30								
telefon/ telefony:	022 349-60-60								
identyfikator REGON									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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:	Alab Laboratoria Sp z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Grudziadzka 51b								
telefon/ telefony	665-787-368								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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:	Alab Laboratoria Sp z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-790 Bydgoszcz ul. Szafirowa 14								
telefon/ telefony	52 307-95-60								
<b>Podmiot wykonujący</b>		<b>katalog realizowanych</b>							



pocztowy/ ulica i nr domu									
telefon/ telefony	513069942								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna (punkt przy Motoarenie)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Pera Jonssona 7								
telefon/ telefony:	506325200, 506324235								
identyfikator REGON									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19</b>	<b>izolatoriu m</b>	<b>teleporad a</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:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna (punkt przy Motoarenie)								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Pera Jonssona 7								
telefon/ telefony	506325200, 506324235								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Uniwersytecka 17								
telefon/ telefony:	506324054								

