



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

---

Bydgoszcz, dnia 6 listopada 2020 r.

Poz. 5336

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

z dnia 5 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.

Wojewoda Kujawsko-Pomorski  
Mikołaj Bogdanowicz

załącznik  
do obwieszczenia  
Wojewody Kujawsko-Pomorskiego  
z dnia 5 listopada 2020 r.

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

stan na dzień 29-10-2020

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	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im.T.Browicza		X				X	X	X	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12										
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: 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										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</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	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1		X				X	X	X		
telefon/ telefony											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	

nazwa:	<b>Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera</b>								
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								
		II							
<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:	SOR								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św.Józefa 53-59		X				X	X	
telefon/ telefony	56 67 93 128/129								
<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	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a		X				X	X	
telefon/ telefony									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie / obserwacja w</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia</b>	<b>test na obecność</b>	<b>wstępna kwalifikacja</b>	<b>punkt pobrań</b>

			kierunku COVID-19			stomatologiczne	wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Konstytucji 3 Maja 40A								
telefon/ telefony - dyspozytornia									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
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								
<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
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126								
telefon/ telefony									
<b>Miejsce udzielania</b>		<b>transport</b>	<b>leczenie /</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne</b>	<b>test na</b>	<b>wstępna</b>	<b>punkt</b>



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19
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									
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:	<b>SOR</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X	X	X	
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:	<b>IZOLATORIUM</b>			X						

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								
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>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:	choroby wewnętrzne								
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 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								
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>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								
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>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								
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 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								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		



Miejsce udzielania świadczeń 10		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:	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								
Miejsce udzielania świadczeń 11		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:	kardiochirurgia								
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								
Miejsce udzielania świadczeń 12		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:	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								
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 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>								
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								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 15</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>ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY</b>		X				X		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 16</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>CHIRURGIA DZIECIĘCA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 17</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>PULMONOLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 18</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>ENDOKRYNOLOGIA</b>		X				X		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<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	56 641 44 44								
<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	56 641 44 44								
<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-</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>

							CoV-2		
nazwa:	<b>DIALIZOTERAPIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<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 pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 23</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>HEMATOLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 24</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>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</b>		<b>transport</b>	<b>leczenie /</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne</b>	<b>test na</b>	<b>wstępna</b>	<b>punkt</b>



świadczeń 27		sanitarny	obserwacja w kierunku COVID-19			świadczenia stomatologiczne	obecność wirusa SARS-CoV-2	kwalifikacja typu pretriage	pobrań
nazwa:	<b>GASTROENTEROLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 28</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>ENDOKRYNOLOGIA DZIECIĘCA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 29</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>NEFROLOGIA</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 30</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>OKULISTYKA</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 31</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>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>								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 32</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>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>								
<b>Miejsce udzielania</b>		<b>transport</b>	<b>leczenie /</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne</b>	<b>test na</b>	<b>wstępna</b>	<b>punkt</b>





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>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	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										
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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18	X					X	X	X			
telefon/ telefony	52 33 60 503											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCBORKU									I	II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/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</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>			

			COVID-19				SARS-CoV-2		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIECBORK/89-410/MICKIEWICZA 26		X				X	X	X
telefon/ telefony	052 38-96-231								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
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</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>

			COVID-19				SARS-CoV-2				
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18		X				X	X			
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									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										
<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	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9		X				X	X	2		



telefon/ telefony	566689100											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
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											
<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	CHELMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1											
telefon/ telefony	056 677-26-07											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>		<b>katalog 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/CHODKIEWICZ A 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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZ A 44		X				X	X			
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</b>		<b>transport</b>	<b>leczenie /</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne</b>	<b>test na</b>	<b>wstępna</b>	<b>punkt</b>		

świadczeń 1		sanitarny	obserwacja w kierunku COVID-19			świadczenia stomatologiczne	obecność wirusa SARS-CoV-2	kwalifikacja typu pretriage	pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/1. ROMANOWSKIEJ 2		X				X	X	X	
telefon/ telefony	052 374-30-00									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	SPZOZ 10 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ									I
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTANCÓW WARSZAWY 5									
telefon/ telefony:	261 417 220									
identyfikator REGON	090538318									
<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>	



telefon/ telefony:	52 58-26-200											
identyfikator REGON	092325348											
<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	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4-6		X				X	X	X			
telefon/ telefony	52 58-26-200											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
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											
<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	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19	X						X				
telefon/ telefony	52 37-09-400											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCLAWIU										I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/POZNAŃSKA 97											
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>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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/POZNANSKA 97		X					X	X	X	
telefon/ telefony	052 35-45-500										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>									<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>
nazwa:	PALUCKIE 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</b>	<b>izolatorium</b>	<b>teleporada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>		







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 NOTECIA/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										





adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49										
telefon/ telefony:	54 413 18 70										
identyfikator REGON	341411727										
<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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49		X				X	X	X		
telefon/ telefony	54 413 18 70										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W ŁASINIE	I									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/RADZYŃSKA 4										
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										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2		X				X	X			
telefon/ telefony	564 664 204										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>

nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19										
telefon/ telefony:	056 65-57-530										
identyfikator REGON	870252274										
<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	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19		X				X	X			
telefon/ telefony	056 65-57-530										
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COViD - 19</b>
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHELMŻY									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŻA/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											
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŻA/87-140/SZEWSKA 23		X				X	X	X			
telefon/ telefony	566 752 255											
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	<b>Poziom zabezpieczenia COVID - 19</b>	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									I	II	
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	X			









działalność leczniczą 33		realizowanych świadczeń							
nazwa:	PROMEDICA GP SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-792/EWY SZELBURG-ZAREMBINY 19								
telefon/ telefony:	52 343 07 69								
identyfikator REGON	93211718								
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:	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								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowanych świadczeń							
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								

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:	NZOZ "MEDYK" w Czarniewicach								
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: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHELMIŃSKA 254/258								
telefon/ telefony:	500 145 868								
identyfikator REGON	871532082								
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:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHELMIŃSKA 254/258				X				
telefon/ telefony	500 145 868								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36</b>		<b>katalog realizowanych</b>							



adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/WOJCIECHA LOCHOWSKIEGO 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>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.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/WOJCIECHA LOCHOWSKIEGO 7A				X				
telefon/ telefony	52 343 32 11; 52 343 25 66								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 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>

nazwa:	NEUCA MED. SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37				X					
telefon/ telefony	514 773 048; 56 675 65 20									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP s c ZOFIA i ANDRZEJ GRUDEWICZ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200 /DOLNA 22									
telefon/ telefony:	54 285 45 68									
identyfikator REGON	910132059									
<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:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP s c ZOFIA i ANDRZEJ GRUDEWICZ				X					





telefon/ telefony	697-667-669								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-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>
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5,								X
telefon/ telefony	54 283 72 00								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 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. Stepieńska 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>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:	Alab Laboratoria Sp z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Grudziadzka 51b								X
telefon/ telefony	665-787-368								
<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:	Alab Laboratoria Sp z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-790 Bydgoszcz ul. Szafirowa 14								X
telefon/ telefony	52 307-95-60								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							

nazwa:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)								
telefon/ telefony:	791203553								
identyfikator REGON									
<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:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)								X
telefon/ telefony	791203553								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek; ul. Fryderyka Chopina 8								

telefon/ telefony:	513069942								
identyfikator REGON	911340328								
<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:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek; ul. Fryderyka Chopina 8								
telefon/ telefony	513069942								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							