



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

Bydgoszcz, dnia 3 czerwca 2020 r.

Poz. 2826

OBWIESZCZENIE

WOJEWODY KUJAWSKO-POMORSKIEGO

z dnia 1 czerwca 2020 r.

w sprawie 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, poz. 567, poz. 568, poz. 695, poz. 875) ogłaszam aktualny wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Wojewoda Kujawsko-Pomorski

Mikołaj Bogdanowicz

załącznik nr 1
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-pomorskiego
z dnia 1 czerwca 2020 r.

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

stan na dzień 22-05-
2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza								
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	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.Borowicza		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								
Podmiot wykonujący		katalog							

działalność leczniczą 2		realizowa nych świadcze ń							
nazwa:	Kujawsko- Pomorskie Centrum Pulmonologii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony:	52 32 56 600, 52 32 56 719								
identyfikator REGON	092356930								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	leczenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 724								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transpor t sanitarny	leczenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Onkologiczno- Pulmonologiczny z Chemioterapią		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 783								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transpor t	leczenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

		sanitarny				nia stomatologiczne	wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 777								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	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	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 710								
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Płuc, Gruźlicy i		X				X		

	Sarkoidozy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 719								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św. Józefa 53-59								
telefon/ telefony:	56 679 55 47								
identyfikator REGON	000316068								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 55 27								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Hepatologiczny								
adres: miejscowość/ kod	Toruń/87-		X				X		

pocztowy/ ulica i nr domu	100/ul.Krasińskiego 4/4a								
telefon/ telefony	56 679 55 07								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Dermatologiczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 55 85								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Płuc								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 33 76								
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chemioterapii Nowotworów								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 33 95								
Miejsce udzielania		transport	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126		X				X		
telefon/ telefony	41 240 16 32								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Płuc								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126		X				X		
telefon/ telefony	41 240 16 44								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

		sanitarny				nia stomatologiczne	wirusa SARS-CoV-2		
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126		X				X		
telefon/ telefony	41 240 16 54								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	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	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126							X	X
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	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	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126	1							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowanych świadczeń							

pocztowy/ ulica i nr domu	dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony:	56 641-34-00								
identyfikator REGON	870298738								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego		X				X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskawe MSWiA "Orion"			X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/ul. Warzelniana 1								
telefon/ telefony	54 283 91 09								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna					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								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	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	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Stomatologia Piaseczno Sp. z o.o. S.K. (DENTOBUS)								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Iwiczna/05-500/ul. Nowa 6								
telefon/ telefony:	537-209-847								
identyfikator REGON	360849050								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny					X			

	im.dr. W. Biegańskiego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	537-209-847								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 1 Im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłodowskiej-Curie 9								
telefon/ telefony:	585-44-80 / 585-34-81								
identyfikator REGON	001126074								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Zakład Mikrobiologii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłodowskiej-Curie 9						X		
telefon/ telefony	585-44-80 / 585-34-81								
Miejsce udzielania		transport	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt

świadczeń 2		t sanitarny	enie	orium	ada	świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	obecność wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłodowskiej-Curie 9								
telefon/ telefony									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowa nych świadcze ń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBL.ICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88-300/KOŚCIUSZKI 10								
telefon/ telefony:	052 315-25-15								
identyfikator REGON	092358112								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	lec zenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

		n y c h s w i a d c z e ń							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCBORKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89- 410/MICKIEWICZA 26								
telefon/ telefony:	052 38-96-231								
identyfikator REGON	093213663								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	lec z e n i e	izolat o r i u m	telepor a d a	dorażne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89- 410/MICKIEWICZA 26						X	X	
telefon/ telefony	052 38-96-231								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowa nych świadcze ń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	leczenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86- 100/SĄDOWA 18						X	X	
telefon/ telefony	52 33 11 031								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowa nych świadcze ń							
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY								
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		transpor t sanitarny	leczenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						giczne- DENTOB US			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9						X	X	X
telefon/ telefony	566689100								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14									
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHEŁMNIE	katalog realizowanych świadczeń							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1								
telefon/ telefony:	056 677-26-07								
identyfikator REGON	000310025								
Miejsce udzielania świadczeń 1									
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ	transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1							X	X
telefon/ telefony	056 677-26-07								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15									
		katalog realizowanych							

pocztowy/ ulica i nr domu	796/I. ROMANOWSKIEJ 2								
telefon/ telefony:	052 374-30-00								
identyfikator REGON	001255363								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/I. ROMANOWSKIEJ 2						X	X	
telefon/ telefony	052 374-30-00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SPZOZ 10 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTAŃCÓ W WARSZAWY 5								
telefon/ telefony:	261 417 220								
identyfikator REGON	090538318								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						DENTOB US				
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 681/POWSTAŃCÓ W WARSZAWY 5									
telefon/ telefony	261417220									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowa nych świadcze ń								
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALIS TYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY									
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		transpor t sanitarny	lecze nie	izolat orium	telepor ada	doraźne świadcze nia stomatolo giczne-	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

						DENTOB US			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4-6						X	X	X
telefon/ telefony	52 58-26-200								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19							X	
telefon/ telefony	52 37-09-400								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowa							

	ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALN OŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88- 400/SZPITALNA 30								
telefon/ telefony:	52 30-31-341								
identyfikator REGON	093213309								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	lecze nie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88- 400/SZPITALNA 30								
telefon/ telefony	52 30-31-341								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowa nych świadcze ń							
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE SP. Z O.O.								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/WOLNOŚCI 27								
telefon/ telefony:	056 688 17 25								
identyfikator REGON	320425520								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/WOLNOŚCI 27						X	X	X
telefon/ telefony	056 688 17 25								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		catalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z O.O.,,								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIAŃ/89-100/MICKIEWICZA 7								
telefon/ telefony:	41 240 10 02								
identyfikator REGON	340104087								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia	test na obecność wirusa SARS-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						stomatolo giczne- DENTOB US	CoV-2		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89- 100/MICKIEWICZA 7						X	X	X
telefon/ telefony	41 240 10 02								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transpor t sanitarny	lecze nie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowa nych świadcze ń							
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 168/UJEJSKIEGO 75								
telefon/ telefony:	52 36-55-799								
identyfikator REGON	340517145								
Miejsce udzielania		transpor	lecze	izolat	telepor	dorażne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt

świadczeń 1		t sanitarny	enie	orium	ada	świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	obecność wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 168/UJEJSKIEGO 75								
telefon/ telefony	52 36-55-799								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowa nych świadcze ń							
nazwa:	NZOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87- 600/NIESZAWSKA 6								
telefon/ telefony:	542 880 415								
identyfikator REGON	340572055								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	lec zenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIESZAWSKA 6						X	X	X	
telefon/ telefony	542 880 415									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26										
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WŁOCLAWKU	katalog realizowanych świadczeń								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49									
telefon/ telefony:	54 413 18 70									
identyfikator REGON	341411727									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49									
telefon/ telefony	54 413 18 70									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27										
		katalog realizowa								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19								
telefon/ telefony:		056 65-57-530								
identyfikator REGON		870252274								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:		IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19						X	X	
telefon/ telefony		056 65-57-530								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		catalog realizowanych świadczeń								
nazwa:		SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHEŁMŻY								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

		świadcz							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ								
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		transpor t sanitarny	leczenie	izolat orium	telepor ada	dorażne świadcz nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88- 200/SZPITALNA 3						X	X	X
telefon/ telefony	054 28-56-200								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowa nych świadcz eń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE								
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		transpor	leczenie	izolat	telepor	dorażne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt

świadczeń 1		t sanitarny	enie	orium	ada	świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	obecność wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ						X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2								
telefon/ telefony	054 23 08 728								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOB US	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	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87-								

	700/SŁOWACKIEG O 18								
telefon/ telefony	054 282-80-01								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NZOZ "MEDYK" w Czerniewicach				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIEWICE/87-850/Kowalska 8								
telefon/ telefony	54 284 71 80								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHEŁMIŃSKA 254/258								
telefon/ telefony:	500 145 868								
identyfikator REGON	871532082								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						DENTOB US				
nazwa:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.				X					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87- 100/SZOSA CHEŁMIŃSKA 254/258									
telefon/ telefony	500 145 868									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		katalog realizowa nych świadcze ń								
nazwa:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87- 200/MATEJKI 20c									
telefon/ telefony:	734 414 517; 602 125 588									
identyfikator REGON	93211718									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	lecze nie	izolat orium	telepor ada	doraźne świadcze nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA				X					

	PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87- 200/MATEJKI 20c								
telefon/ telefony	734 414 517; 602 125 588								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		katalog realizowa nych świadcze ń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transpor t sanitarny	leczenie	izolat orium	telepor ada	doraźne świadce nia stomatolo giczne- DENTOB US	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		katalog realizowanych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NEUCA MED. SP. Z O.O.				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37								
telefon/ telefony	514 773 048; 56 675 65 20								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		katalog realizowanych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP s c ZOFIA i ANDRZEJ GRUDEWICZ				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37								
telefon/ telefony	54 285 45 68								

załącznik nr 2
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-pomorskiego
z dnia 1 czerwca 2020 r.

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

stan na dzień 25-05-
2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:		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								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	katalog realizowanych świadczeń								
nazwa:	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony:	52 32 56 600, 52 32 56 719								
identyfikator REGON	092356930								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia a stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1		X				X		
telefon/ telefony	52 32 56 724								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia a stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Onkologiczno-Pulmonologiczny z Chemioterapią								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-		X				X		

kod pocztowy/ ulica i nr domu	326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 783								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 777								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	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	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1						X	X	X
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								

telefon/ telefony	52 32 56 710								
Miejsce udzielania świadczeń 6	transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Chorób Płuc, Gruźlicy i Sarkoidozy		X			X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 719								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	katalog realizowa nych świadczeń								
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zesplony im.L.Rydygiera								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św. Józefa 53-59								
telefon/ telefony:	56 679 55 47								
identyfikator REGON	000316068								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X			X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a								

telefon/ telefony	56 679 55 27								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Hepatologiczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 55 07								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Dermatologiczny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 55 85								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Płuc								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 33 76								
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia	test na obecność wirusa SARS-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						stomatologi czne	CoV-2		
nazwa:	Oddział Chemioterapii Nowotworów								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87- 100/ul.Kraśńskiego 4/4a		X				X		
telefon/ telefony	56 679 33 95								
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	dorażne świadczeni a stomatologi czne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	dorażne świadczeni a stomatologi czne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87- 100/ul.Kraśńskiego 4/4a						X	X	
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	dorażne świadczeni a stomatologi czne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i	Toruń/87-100/ul. Grudziądzka 47/51	1							

nr domu									
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny	leczenie	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. Św. Józefa 53-59								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126								
telefon/ telefony	41 240 16 32								
Miejsce udzielania		transport	leczenie	izolator	teleporad	doraźne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt

świadczeń 2		sanitarny		ium	a	świadczeni a stomatologi czne	obecność wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	pobrań
nazwa:	Oddział Chorób Płuc								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86- 100/ul. Wojska Polskiego 126		X				X		
telefon/ telefony	41 240 16 44								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	dorażne świadczeni a stomatologi czne	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86- 100/ul. Wojska Polskiego 126		X				X		
telefon/ telefony	41 240 16 54								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	dorażne świadczeni a stomatologi czne	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	Świecie/86- 100/ul. Wojska Polskiego 126							X	X
telefon/ telefony									
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	dorażne świadczeni a	test na obecność wirusa SARS-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						stomatologi czne	CoV-2		
nazwa:	Transport sanitarny	1							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86- 100/ul. Wojska Polskiego 126								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85- 015/ul. Ks. R. Markwarta 7								
telefon/ telefony:	52 323 04 13								
identyfikator REGON	001044962								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne	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	Bydgoszcz/85- 015/ul. Ks. R. Markwarta 8								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne	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	Bydgoszcz/85-								

kod pocztowy/ ulica i nr domu	015/ul. Produkcyjna 13								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego		X				X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	56 641-34-00								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	SP ZOZ Sanatorium			X					

	Uzdrowskowie MSWiA "Orion"								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87- 720/ul. Warzelniana 1								
telefon/ telefony	54 283 91 09								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86- 300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17					X			
telefon/ telefony	56 641-34-00 56 641-37-89								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	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							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	Stomatologia Piaseczno Sp. z o.o. S.K. (DENTOBUS)								

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Iwiczna/05- 500/ul. Nowa 6								
telefon/ telefony:	537-209-847								
identyfikator REGON	360849050								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego					X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86- 300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	537-209-847								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		catalog realizowa nych swiadczeń							
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 1 Im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89- 094/ul. M.Skłodowskiej- Curie 9								
telefon/ telefony:	585-44-80 / 585-34- 81								
identyfikator REGON	001126074								

	PUBL.ICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88- 300/KOŚCIUSZKI 10								
telefon/ telefony:	052 315-25-15								
identyfikator REGON	092358112								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88- 300/KOŚCIUSZKI 10								
telefon/ telefony	052 315-25-15								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	"SZPITAL TUCHOLSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALN OŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89- 500/NOWODWOR SKIEGO 14-18								
telefon/ telefony:	52 33 60 503								
identyfikator REGON	092965579								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	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	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18								
telefon/ telefony	52 33 60 503								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCBORKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89-410/MICKIEWICZ A 26								
telefon/ telefony:	052 38-96-231								
identyfikator REGON	093213663								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89- 410/MICKIEWICZ A 26						X	X	
telefon/ telefony	052 38-96-231								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH IM. DR JÓZEFA BEDNARZA W ŚWIECIU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86- 100/SĄDOWA 18								
telefon/ telefony:	52 33 11 031								
identyfikator REGON	000291523								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86- 100/SĄDOWA 18						X	X	
telefon/ telefony	52 33 11 031								
Podmiot wykonujący		katalog							

działalność leczniczą 13		realizowa nych świadczeń							
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY								
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	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87- 300/WIEJSKA 9						X	X	X
telefon/ telefony	566689100								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHEŁMNIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86- 200/PLAC DR RYDYGIERA 1								
telefon/ telefony:	056 677-26-07								
identyfikator REGON	000310025								
Miejsce udzielania		transport	leczenie	izolator	teleporad	doraźne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt

świadceń 1		sanitarny		ium	a	świadceń a stomatologi czne- DENTOBUS	obecność wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMNO/86- 200/PLAC DR RYDYGIERA 1								
telefon/ telefony	056 677-26-07								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowa nych świadceń							
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DZIECIĘCY IM. J. BRUDZIŃSKIEGO W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 667/CHODKIEWIC ZA 44								
telefon/ telefony:	523 262 100								
identyfikator REGON	000898946								
Miejsce udzielania świadceń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadceń a stomatologi czne- DENTOBUS	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- 667/CHODKIEWIC ZA 44								

telefon/ telefony	523262100								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/I. ROMANOWSKIEJ 2								
telefon/ telefony:	052 374-30-00								
identyfikator REGON	001255363								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/I. ROMANOWSKIEJ 2						X	X	X
telefon/ telefony	052 374-30-00								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SPZOZ 10								

	WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 681/POWSTAŃCÓ W WARSZAWY 5								
telefon/ telefony:	261 417 220								
identyfikator REGON	090538318								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 681/POWSTAŃCÓ W WARSZAWY 5								
telefon/ telefony	261417220								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALIS TYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW								

	WEWNĘTRZNYC HI ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 015/MARKWART A 4-6								
telefon/ telefony:	52 58-26-200								
identyfikator REGON	092325348								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 015/MARKWART A 4-6						X	X	X
telefon/ telefony	52 58-26-200								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	WIELOSPECJALIS TYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY								
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	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19								
telefon/ telefony	52 37-09-400								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALIS TYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCŁAW/88-100/POZNAŃSKA 97								
telefon/ telefony:	052 35-45-500								
identyfikator REGON	092358780								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM						X	X	

	ODDZIALE RATUNKOWYM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88 -100/POZNAŃSKA 97								
telefon/ telefony	052 35-45-500								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		katalog realizowa nych swiadczeń							
nazwa:	PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALN OŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88- 400/SZPITALNA 30								
telefon/ telefony:	52 30-31-341								
identyfikator REGON	093213309								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88- 400/SZPITALNA 30								

telefon/ telefony	52 30-31-341								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ 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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/WOLNOŚCI 27						X	X	X
telefon/ telefony	056 688 17 25								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	NIEPUBLICZNY								

	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z O.O.,,								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89- 100/MICKIEWICZ A 7								
telefon/ telefony:	41 240 10 02								
identyfikator REGON	340104087								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBU S	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89- 100/MICKIEWICZ A 7						X	X	X
telefon/ telefony	41 240 10 02								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBU S	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								

	UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87- 600/NIESZAWSKA 6									
telefon/ telefony:	542 880 415									
identyfikator REGON	340572055									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87- 600/NIESZAWSKA 6						X	X	X	
telefon/ telefony	542 880 415									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		katalog realizowa nych świadczeń								
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WŁOCLAWKU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87- 800/WIENIECKA 49									
telefon/ telefony:	54 413 18 70									
identyfikator REGON	341411727									
Miejsce udzielania		transport	leczenie	izolator	teleporad	doraźne	test na	wstępna kwalifikacja	punkt	

świadczeń 1		sanitarny		ium	a	świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	obecność wirusa SARS- CoV-2	typu pretriage	pobrań
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49								
telefon/ telefony	54 413 18 70								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W ŁASINIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/RADZYŃSKA 4								
telefon/ telefony:	564 664 204								
identyfikator REGON	870250810								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						S			
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86- 320/GRUDZIĄDZK A 2						X	X	
telefon/ telefony	564 664 204								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowa nych świadczeń							
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87- 100/BATOREGO 17/19								
telefon/ telefony:	056 65-57-530								
identyfikator REGON	870252274								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87- 100/BATOREGO 17/19						X	X	
telefon/ telefony	056 65-57-530								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowa nych							

identyfikator REGON	871552334								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	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-DOBRZYŃ/87-400/KOPPA 1E						X	X	
telefon/ telefony	056-683-22-91								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3						X	X	X

nr domu									
telefon/ telefony	054 28-56-200								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE								
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2						X	X	X
telefon/ telefony	054 23 08 728								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWI								

	E KUJAWSKIM SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87- 700/SŁOWACKIE GO 18								
telefon/ telefony:	054 282-80-01								
identyfikator REGON	911344332								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87- 700/SŁOWACKIE GO 18						X	X	
telefon/ telefony	054 282-80-01								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		katalog realizowa nych 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	izolator ium	teleporad a	doraźne świadzeni a	test na obecność wirusa SARS-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

	KEMED								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87- 200/MATEJKI 20c								
telefon/ telefony:	734 414 517; 602 125 588								
identyfikator REGON	93211718								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87- 200/MATEJKI 20c								
telefon/ telefony	734 414 517; 602 125 588								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		katalog realizowa nych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
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								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		catalog realizowanych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

						S			
nazwa:	NEUCA MED. SP. Z O.O.				X				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87- 100/FORTECZNA 35-37								
telefon/ telefony	514 773 048; 56 675 65 20								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		katalog realizowa nych świadczeń							
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								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolator ium	teleporad a	doraźne świadczeni a stomatologi czne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS- CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP s c ZOFIA i ANDRZEJ GRUDEWICZ				X				

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87- 100/FORTECZNA 35-37								
telefon/ telefony	54 285 45 68								