



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

Bydgoszcz, dnia 21 kwietnia 2020 r.

Poz. 2132

OBWIESZCZENIE

WOJEWODY KUJAWSKO-POMORSKIEGO

z dnia 16 kwietnia 2020 r.

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

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374, poz. 567, poz. 568) 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 16 kwietnia 2020 r.

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń				
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Borowicza					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12					
identyfikator REGON	000979188					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im.T.Borowicza		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12					
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					
identyfikator REGON	092356930					

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Onkologiczno-Pulmonologiczny z Chemioterapią		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1					

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					
identyfikator REGON	000316068					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a					

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Hepatologiczny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Dermatologiczny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Chorób Płuc		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Chemioterapii Nowotworów		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna Poradnia Dentystyczno-Epidemiologiczna				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Krasińskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Grudziądzka 47/51	1				

Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
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					
identyfikator REGON	812731198					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Chorób Płuc		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej		X			X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126					
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
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				
nazwa:	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 7					
identyfikator REGON	001044962					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 8	1				
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13	1				

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń				
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika					

ulica i nr domu	Rydygiera 15/17					
identyfikator REGON	870298738					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego		X	X		X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
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					
identyfikator REGON	360849050					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa
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				
--	---	--	--	--	--

załącznik nr 2
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-pomorskiego
z dnia 16 kwietnia 2020 r.

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

stan na dzień 07-
04-2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Borowicza							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12							
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
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im.T.Borowicza		X				X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12							
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							
identyfikator REGON	092356930							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Onkologiczno-Pulmonologiczny z Chemioterapią		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy		X				X	

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1							
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1							X

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							
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
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a		X				X	
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa	wstępna kwalifikacja typu pretriage

						ne	SARS-CoV-2	
nazwa:	Oddział Hepatologiczny		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Dermatologiczny		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a							
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Chorób Płuc		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a							
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Chemioterapii Nowotworów		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Krasińskiego 4/4a							
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna Poradnia Dentystyczno-					X		

	Epidemiologiczna							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Krasieńskiego 4/4a							
Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Krasieńskiego 4/4a							
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Transport sanitarny	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Grudziądzka 47/51							
Miejsce udzielania świadczeń 9		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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							

identyfikator REGON	812731198							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Obserwacyjno- Zakaźny		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Chorób Płuc		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej		X				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126							
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojska Polskiego 126							
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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 realizowanych świadczeń						
nazwa:	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego	1						
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 7							
identyfikator REGON	001044962							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Transport sanitarny	1						

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/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							
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
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							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna					X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17							
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
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							
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
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					X		
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							
identyfikator REGON	001126074							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	Zakład Mikrobiologii						X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłodowskiej-Curie 9							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłodowskiej-Curie 9							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SAMODZIELNY PUBL.ICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE							
adres: miejscowość/ kod	MOGILNO/88-							

pocztowy/ ulica i nr domu	300/KOŚCIUSZKI 10								
identyfikator REGON	092358112								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILNO/88-300/KOŚCIUSZKI 10								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	"SZPITAL TUCHOLSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18								
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	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18								

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/MICKIEWICZA 26							
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
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89-410/MICKIEWICZA 26							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH IM. DR JÓZEFA BEDNARZA W ŚWIECIU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18							
identyfikator REGON	000291523							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9							
identyfikator REGON	000302327							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHEŁMNIE							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1							
identyfikator REGON	000310025							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1							
---	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DZIECIĘCY IM. J. BRUDZIŃSKIEGO W BYDGOSZCZY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44							
identyfikator REGON	000898946							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44							

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							
identyfikator REGON	001255363							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia	test na obecność	wstępna kwalifikacja typu

							stomatologicz ne- DENTOBUS	wirusa SARS-CoV- 2	pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/I. ROMANOWSKIEJ 2								

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/POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5								
identyfikator REGON	090538318								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		katalog realizowanych						
--	--	------------------------------	--	--	--	--	--	--

		świadczeń							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZ NY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 015/MARKWARTA 4-6								
identyfikator REGON	092325348								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 015/MARKWARTA 4-6								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZ NY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85- 826/SZPITALNA 19								
identyfikator REGON	092354746								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz ne-	test na obecność wirusa SARS-CoV-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	

		świadczeń						
nazwa:	PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88- 400/SZPITALNA 30							
identyfikator REGON	093213309							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88- 400/SZPITALNA 30							
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							
identyfikator REGON	320425520							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologicz	test na obecność wirusa	wstępna kwalifikacja typu pretriage

						ne-DENTOBUS	SARS-CoV-2	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/WOLNOŚCI 27							

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/MICKIEWICZA 7							
identyfikator REGON	340104087							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne ne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89-100/MICKIEWICZA 7							
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne ne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZUBIN/89-200/OGRODOWA 9							
---	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL UNIwersytecki NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75							
identyfikator REGON	340517145							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		katalog realizowanych świadczeń						
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							
identyfikator REGON	340572055							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIESZAWSKA 6							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		catalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WŁOCŁAWKU							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WIENIECKA 49							
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
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WIENIECKA 49							

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							
identyfikator REGON	870250810							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19							
identyfikator REGON	870252274							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa	wstępna kwalifikacja typu pretriage

						ne-DENTOBUS	SARS-CoV-2	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHEŁMŻY							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23							
identyfikator REGON	871547899							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne ne-DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMŻA/87-140/SZEWSKA 23							

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		katalog realizowanych świadczeń						
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCI A							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87-400/KOPPA 1E							
identyfikator REGON	871552334							

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87- 400/KOPPA 1E							

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							
identyfikator REGON	910333036							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88- 200/SZPITALNA 3							

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							

identyfikator REGON	910858394							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2							
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							
identyfikator REGON	911344332							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	teleporada	dorażne świadczenia stomatologicz ne- DENTOBUS	test na obecność wirusa SARS-CoV- 2	wstępna kwalifikacja typu pretriage
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ							X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87- 700/SŁOWACKIEGO 18							

załącznik nr 3
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-pomorskiego
z dnia 16 kwietnia 2020 r.

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń				
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Borowicza					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12					
identyfikator REGON	000979188					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im.T.Borowicza		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12					
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					

identyfikator REGON	092356930					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Onkologiczno-Pulmonologiczny z Chemioterapią		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1					

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					
identyfikator REGON	000316068					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X			X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Hepatologiczny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Dermatologiczny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Chorób Płuc		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Chemioterapii Nowotworów		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśńskiego 4/4a					
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna Poradnia Dentystyczno- Epidemiologiczna				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Kraśńskiego 4/4a					

Miejsce udzielania świadczeń 7		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny	1				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Grudziądzka 47/51					
Miejsce udzielania świadczeń 8		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
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					
identyfikator REGON	812731198					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		X			X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Chorób Płuc		X			X

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Oddział Medycyny Paliatywnej					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126		X			X
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego 126	1				

Podmiot wykonujący działalność lecniczą 5		katalog realizowanych świadczeń				
nazwa:	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 7					
identyfikator REGON	001044962					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Ks. R. Markwarta 8	1				
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Transport sanitarny					
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/ul. Produkcyjna 13	1				

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					
identyfikator REGON	870298738					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego		X	X		X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17					
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
nazwa:	Poradnia Stomatologiczna				X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17					
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa
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					

identyfikator REGON	360849050					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa
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					
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					
identyfikator REGON	001126074					
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS	test na obecność wirusa
nazwa:	Zakład Mikrobiologii					X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/89-094/ul. M.Skłodowskiej-Curie 9					