



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

Katowice, dnia 9 marca 2021 r.

Poz. 1804

OBWIESZCZENIE WOJEWODY ŚLĄSKIEGO

z dnia 9 marca 2021 r.

w sprawie opublikowania 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 (t.j. Dz. U. poz. 1842, ze zm.) ogłaszam, opracowany przez dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach w porozumieniu z Wojewodą Śląskim, wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19:

- 1) Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (stan na 08.03.2021) - załącznik nr 1,
- 2) Wykaz - dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii - załącznik nr 2,
- 3) Wykaz - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 -załącznik nr 3,
- 4) Wykaz - Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 - załącznik nr 4,
- 5) Wykaz - Kwalifikacja do programu Domowa Opieka Medyczna - załącznik nr 5,
- 6) Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 - załącznik nr 6,
- 7) Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 przez zespoły wyjazdowe szczepiące wyłącznie w miejscu zamieszkania/pobytu pacjenta - załącznik nr 7a,
- 8) Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 - tymczasowe punkty szczepień - załącznik nr 7b,

- 9) Wykaz podmiotów udzielających świadczeń dializoterapii ambulatoryjnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 - załącznik nr 8.

z up. Wojewody Śląskiego
Zastępca Dyrektora Wydziału Nadzoru Prawnego

Iwona Andruszkiewicz

Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY		x						III
Adres:	Chorzów 41-500 Zjednoczenia 10								
Telefon:	32 346 36 15								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P.								
Adres:	Częstochowa 42-200 Bialska 104/118								
Telefon:	34 367 30 00								
Identyfikator REGON:	1281053								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Szpital Specjalistyczny						x		
Adres:	Częstochowa 42-200 Bialska 104/118								
Telefon:	34 367 30 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny		x				x		II
Adres:	Częstochowa 42-200 PCK 7								
Telefon:	34 367 30 15								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Punkt pobrań							S	
Adres:	Częstochowa 42-200, ul. PCK 7								
Telefon:	601 960 620								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	rodzaj realizowanych świadczeń								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		rodzaj realizowanych świadczeń						
Nazwa:	Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach							
Adres:	Katowice 40-024 ul. Powstańców 52							
Telefon:	324287530							
Identyfikator REGON:	270151110							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	1 zespół						
Adres:	Rybnik 44-200 ul. Energetyków 46							
Telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	1 zespół						
Adres:	Katowice 40-024 ul. Powstańców 52							
Telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	1 zespół						
Adres:	Mikołów 43-190 ul. Wyzwolenia 5							
Telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		rodzaj realizowanych świadczeń						
Nazwa:	SP ZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego							
Adres:	Częstochowa 42-202 ul. Jana Kilińskiego 10							
Telefon:	34 378 52 33							
Identyfikator REGON:	1232787							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	2 zespoły						
Adres:	Częstochowa 42-202 ul. Jana Kilińskiego 10							
Telefon:								

Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	SP ZOZ Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu								
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Sobieskiego 9								
Telefon:	34 350 63 80								
Identyfikator REGON:	000310083								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Grunwaldzka 9								
Telefon:	34 35063 80								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	1 zespół							
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Grunwaldzka 9								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Punkt pobrań							S	
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Grunwaldzka 9								
Telefon:	735 208 039								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	Lubliniec 42-700 ul. Grunwaldzka 9								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		rodzaj realizowanych świadczeń							

Nazwa:	PP Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim								
Adres:	Wodzisław Śląski 44-300 ul. 26 Marca 51								
Telefon:	32 459 18 00								
Identyfikator REGON:	000312455								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x	S	
Adres:	Rydułtowy 44-280 ul. Plebiscytowa 47								
Telefon:	32 506 50 86								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x	S	
Adres:	Wodzisław Śląski 44-300 ul. 26 Marca 51								
Telefon:	32 506 50 86								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	1 zespół							
Adres:	Rydułtowy 44-280 ul. Plebiscytowa 47								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	Rydułtowy 44-280 ul. Plebiscytowa 47								
Telefon:	511 095 235								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	1 zespół						
Adres:	Bytom/ 41-902/ ul. Powstańców Warszawskich 64B/1							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		rodzaj realizowanych świadczeń						
Nazwa:	JURA RESCUE TEAM S.C.							
Adres:	Zawiercie/ 42-400/ ul. Władysława Jagiełły 10							
Telefon:	513 130 787							
Identyfikator REGON:	366530941							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	2 zespoły						
Adres:	Zawiercie/ 42-400/ ul. Miodowa 14							M
Telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		rodzaj realizowanych świadczeń						
Nazwa:	DANRECH Specjalistyczny transport medyczny Daniel Porc							
Adres:	Dąbrowa Górnicza/ 42-530/ ul. Modrzejowska 2							
Telefon:	530 233 820							
Identyfikator REGON:	240074886							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	4 zespoły						
Adres:	Katowice/ 40-749/ ul. Ks. Bpa Bernarda Bogedaina 2							M
Telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		rodzaj realizowanych świadczeń						

Nazwa:	Tomasz Winecki Firma transportu sanitarnego ESKULAP Wyjazdowa pomoc medyczna							
Adres:	Zabrze/ 41-818/ ul. Jana Heweliusza 13							
Telefon:	500 046 977							
Identyfikator REGON:	3481201							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Zespół transportu sanitarnego	3 zespoły						M
Adres:	Zabrze/ 41-818/ ul. Jana Heweliusza 13							
Telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		rodzaj realizowanych świadczeń						
Nazwa:	Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia w Zabrzu (KMS)							
Adres:	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10C 41-800 Zabrze							
Telefon:	32 70 50 305							
Identyfikator REGON:	242742607							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań							S
Adres:	ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10C 41-800 Zabrze							
Telefon:	604 916 306							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		rodzaj realizowanych świadczeń						
Nazwa:	Gyncentrum Sp. z o.o.							
Adres:	Katowice ul. Żelazna 1							
Telefon:	325065777							
Identyfikator REGON:	383762894							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Sosnowiec							S i M
Adres:	Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 8A							
Telefon:	32 506 50 86							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Katowice							S i M
Adres:	Katowice ul. Tadeusza Kościuszki 229							
Telefon:	32 506 50 86							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Bielsko-Biała							S i M
Adres:	Bielsko-Biała, Parking Miejski, ul. Władysława Broniewskiego							
Telefon:	32 506 50 86							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Racibórz							S i M
Adres:	Racibórz, 47-400, ul. Gamowska 3 - parking przy Szpitalu Rejonowym im. Dr. Józefa Rostka w Raciborzu							
Telefon:	32 506 50 86							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
Nazwa:	Punkt pobrań - Częstochowa							S i M
Adres:	Częstochowa, 42-217, ul. Adama Mickiewicza 12 (parking Miejskiego Szpitala Zespołonego)							
Telefon:	32 506 50 86							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 6		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

Identyfikator REGON:	271503410								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x	S	
Adres:	ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów								
Telefon:	786 928 912								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						x		
Adres:	ul. Truchana 7, 41-500 Chorzów								
Telefon:	32 34 71 223								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I/II
Adres:	ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów								
Telefon:	786 928 912								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I/II
Adres:	ul. Truchana 7, 41-500 Chorzów								
Telefon:	32 34 71 223								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. Chorzowska 36, 41-605 Świętochłowice								
Telefon:	32 245 50 41								
Identyfikator REGON:	000311450								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu								
Adres:	al. Legionów 10, 41-902 Bytom								
Telefon:	(032)281 02 71								
Identyfikator REGON:	000296271								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	al. Legionów 10, 41-902 Bytom								
Telefon:	(032)281 02 71								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	al. Legionów 10, 41-902 Bytom								
Telefon:	(032)281 02 71								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Oddział Psychiatrii		x						III
Adres:	al. Legionów 10, 41-902 Bytom								
Telefon:	(032)281 02 71								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. 1 Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie								
Telefon:	(032)228 30 30								
Identyfikator REGON:	000308270								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć								

Adres:	ul. 1 Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie						x		
Telefon:	(032)228 30 30								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	punkt pobrań								
Adres:	ul. 1 Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie							S	
Telefon:	32 228 30 30 wew. 235								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	ul. 1 Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie		x						I / II
Telefon:	(032)228 30 30								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Oparzeń								
Adres:	ul. Jana Pawła II 2, 41-100 Siemianowice Śląskie								
Telefon:	32 735 74 80								
Identyfikator REGON:	272165010								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć								
Adres:	ul. Jana Pawła II 2, 41-100 Siemianowice Śląskie						x		
Telefon:	32 735 74 80								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	ul. Jana Pawła II 2, 41-100 Siemianowice Śląskie		x						I
Telefon:	32 735 74 80								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								

Telefon:	(032)251 52 31								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. Józefowska 119, 40-145 Katowice								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Szpital Murcki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. Alfreda Sokołowskiego 2, 40-749 Katowice								
Telefon:	(032)255 63 37								
Identyfikator REGON:	276402233								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	ul. Alfreda Sokołowskiego 2, 40-749 Katowice								
Telefon:	(032)255 61 63								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. Alfreda Sokołowskiego 2, 40-749 Katowice								
Telefon:	(032)255 61 63								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach								
Adres:	ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice								
Telefon:	(032)358 12 54								
Identyfikator REGON:	001325767								

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach								
Adres:	ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice								
Telefon:	(032)259 12 00								
Identyfikator REGON:	000289070								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice								
Telefon:	(032)259 12 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. Francuska 20-24, 40-027 Katowice								
Telefon:	(032)259 12 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 ŚUM w Katowicach								
Adres:	ul. Medyków 16, 40-752 Katowice								
Telefon:	(032)207 17 18								
Identyfikator REGON:	001415000								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	ul. Medyków 16, 40-752 Katowice								
Telefon:	(032)207 17 18								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach									
Adres:	ul. Bartosza Głowackiego 10, 40-052 Katowice									
Telefon:	(032)782 73 75									
Identyfikator REGON:	271241038									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
Nazwa:	Izba przyjęć									
Adres:	ul. Bartosza Głowackiego 10, 40-052 Katowice						x		S	
Telefon:	(032)782 73 75									
Data dodania do wykazu	2021-03-08									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
Nazwa:	Szpital									
Adres:	ul. Bartosza Głowackiego 10, 40-052 Katowice		x							I/IV
Telefon:	(032)782 73 75									
Data dodania do wykazu	2021-03-08									
Data wykreślenia z wykazu										
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
Nazwa:	Szpital Tymczasowy (budynek MCK)									
Adres:	plac Sławika i Antalla 1, 40-163 Katowice		x							szpital tymczasowy
Telefon:	509-417-995									
Data dodania do wykazu	2021-03-08									
Data wykreślenia z wykazu										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonია w Mysłowicach									
Adres:	ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłowice									
Telefon:	(032)318 33 48									
Identyfikator REGON:	000308258									
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
Nazwa:	Izba przyjęć									
Adres:	ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłowice						x		S	

Telefon:	(032)318 33 48								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I/II
Adres:	ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłówice								
Telefon:	(032)318 33 48								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Szpital św. Józefa sp. z o. o.								
Adres:	ul. Stefana Okrzei 27, 43-190 Mikołów								
Telefon:	(032)226 59 77								
Identyfikator REGON:	273717982								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	ul. Stefana Okrzei 27, 43-190 Mikołów								
Telefon:	(032)226 59 77								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. Stefana Okrzei 27, 43-190 Mikołów								
Telefon:	(032)226 59 77								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	EMC Silesia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	40-353 Katowice, ul. Morawa 31								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	273717982								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	40-353 Katowice, ul. Morawa 31								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	40-353 Katowice, ul. Morawa 31								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. L.Markiefki 87, 40-211 Katowice								
Telefon:	(032)357 62 08								
Identyfikator REGON:	241032074								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba przyjęć						x		
Adres:	ul. L.Markiefki 87, 40-211 Katowice								
Telefon:	(032)357 62 08								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. L.Markiefki 87, 40-211 Katowice								
Telefon:	(032)357 62 08								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		rodzaj realizowanych świadczeń							

Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej								
Adres:	Al. Armii Krajowej 101, 43-300 Bielsko-Biała								
Telefon:	33 810 20 00								
Identyfikator REGON:	070621590								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy								
Adres:	Al. Armii Krajowej 101, 43-300 Bielsko-Biała								
Telefon:	33 810 20 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	Al. Armii Krajowej 101, 43-300 Bielsko-Biała								
Telefon:	33 810 20 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej SZPITAL KOLEJOWY w Wilkowicach-Bystrej								
Adres:	ul. Żywiecka 19, 43-365 WILKOWICE								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	010657175								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Żywiecka 19, 43-365 WILKOWICE	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	ul. Żywiecka 19, 43-365 WILKOWICE								
Telefon:	48 33 812 20 20 w. 136								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								

Adres:	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków								
Telefon:	(034)313 82 18								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I/II
Adres:	ul. Aleja Wolności 29, 42-300 Myszków								
Telefon:	(034)313 88 80								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Miejski Szpital Zespolony								
Adres:	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	151586247								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						x		
Adres:	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I / II
Adres:	ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr Alojzego Pawelca								
Adres:	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	000297690								

Miejsce udzielania świadczeń 1	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć						x		
Adres:	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	44-300 Wodzisław Śląski Bracka 13								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybnik								
Adres:	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik								
Telefon:	48 32 429 10 00								
Identyfikator REGON:	272780323								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						x		
Adres:	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik								
Telefon:	48 32 429 10 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I/II
Adres:	ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik								
Telefon:	48 32 429 10 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		rodzaj realizowanych świadczeń							

Nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju								
Adres:	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój								
Telefon:	(032)478 42 00								
Identyfikator REGON:	272790824								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć						x		
Adres:	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój								
Telefon:	(032)478 42 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. Aleja Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój								
Telefon:	(032)478 42 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory								
Telefon:	(032)434 12 36								
Identyfikator REGON:	277951456								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć						x		
Adres:	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory								
Telefon:	(032)434 12 36								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Punkt Pobrań							S	
Adres:	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory								
Telefon:	(032) 434 17 81								

Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I / II
Adres:	ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory								
Telefon:	(032)434 12 36								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie								
Adres:	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	270641184								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Szpitalny Oddział Ratunkowy						x		
Adres:	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno								
Telefon:	(032)616 44 82								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I / II
Adres:	ul. Józefa Chełmońskiego 28, 43-600 Jaworzno								
Telefon:	(032)616 44 82								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu								
Adres:	ul. Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec								
Telefon:	(032)368 20 32								
Identyfikator REGON:	000296495								

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	ul. Gabrieli Zapolskiej 3, 41-218 Sosnowiec		x						I
Telefon:	(032)292 91 93								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Szpital Chorób Płuc w Siewierzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	276271179								
Miejsce udzielania świadczeń 1	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21						x		
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	42-470 Siewierz Zbigniewa Oleśnickiego 21		x						I
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej								
Adres:	ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza								
Telefon:	(032)262 32 75								
Identyfikator REGON:	000310077								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	

Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. ks. Karola Koziółka 1, 41-803 Zabrze	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć						x		
Adres:	ul. ks. Karola Koziółka 1, 41-803 Zabrze								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze								
Telefon:	+48 32 370 43 07								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						I
Adres:	ul. ks. Karola Koziółka 1, 41-803 Zabrze								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Szpital Psychiatryczny w Toszku								
Adres:	44-180 Toszek Gliwicka 5								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	000293114								
Miejsce udzielania świadczeń 1	44-180 Toszek Gliwicka 5	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć						x		
Adres:	44-180 Toszek Gliwicka 5								
Telefon:									
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19

Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:									
Adres:	ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice		x						I
Telefon:	(032)235 65 27								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73		rodzaj realizowanych świadczeń							
Nazwa:	Szpital w Pyskowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice								
Telefon:	(032)233 24 24								
Identyfikator REGON:	276247465								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice						x		
Telefon:	(032)233 24 24								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Punkt pobrań								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice							S	
Telefon:	518 680 753, 511 934 248								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	ul. SZPITALNA 2, 44-120 Pyskowice		x						I / II
Telefon:	(032)233 24 24								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		rodzaj realizowanych świadczeń							

Nazwa:	Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice								
Telefon:									
Identyfikator REGON:	242995277								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice								
Telefon:	32 330 83 15								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2	ul. Tadeusza Kościuszki 29, 44-100 Gliwice	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 29, 44-100 Gliwice								
Telefon:	32 461 33 33								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Szpital Miejski Nr 4								
adres:	Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice								
telefon:	32 330 83 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VITO-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. Radiowa 2, 44-100 GLIWICE								
Telefon:	(032)302 98 05								
Identyfikator REGON:	240133028								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Radiowa 2, 44-100 GLIWICE	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	ul. Radiowa 2, 44-100 GLIWICE								

Telefon:	32 302 98 63								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 12		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Punkt pobrań								
Adres:	Radzionków 41-922, ul. Książogórska 90								S
Telefon:	32 302 98 63								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice								
Telefon:	(032)238 20 91								
Identyfikator REGON:	240336926								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice								x
Telefon:	(032)238 20 91								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital								
Adres:	ul. Tadeusza Kościuszki 1, 44-100 Gliwice								I
Telefon:	(032)238 20 91								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77	rodzaj realizowanych świadczeń								
Nazwa:	Szpital Miejski w Zabrze Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością								
Adres:	ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze								
Telefon:	(032)277 61 00								
Identyfikator REGON:	241127857								

Adres:	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY								
Telefon:	48 693 102 789								
Identyfikator REGON:	40001646								
Miejsce udzielania świadczeń 1	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY	transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
Nazwa:	Izba Przyjęć						x		
Adres:	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY								
Telefon:	48693102789								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
Nazwa:	Szpital		x						II
Adres:	ul. Bytomska 22, 42-606 TARNOWSKIE GÓRY								
Telefon:	48693102789								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Izabela Kraczkla-Bizoń, Zbigniew Bizoń, Sandra Bizoń BISTOM S.C.								
adres:	Knurów, 44-194, ul. Kapelanów Wojskowych 2/D								
telefon:	791 863 701								
identyfikator REGON	240860410								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	PORADNIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNA NR 1				x				
adres:	Gliwice, 44-100 ul. Gwiazdy Polarnej 50								
telefon:	791 883 229								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres:	Kraków, 31-864 , ul. prof. Michała Życzkowskiego 16								
telefon:	12 29 50 100								
identyfikator REGON	356366975								

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Katowice, 40-282, ul. Ignacego Paderewskiego 32 c, parking Laboratorium Centralnego Diagnostyka Sp. z o.o., wjazd od ul. Sikorskiego.							
telefon:	667 870 676							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Bielsko-Biała, 43-316, ul. Armii Krajowej 220, parking Laboratorium Centralnego Diagnostyka Sp. z o.o., wjazd od ul. Sikorskiego							
telefon:	663 681 846							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Bytom, 41-902, ul. Olimpijska 2 (wjazd od ul. Piłkarskiej)							
telefon:	728 331 384							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Żywiec, 34-400, ul. Piłsudskiego 46							
telefon:	661 910 065							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 5		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	dorażne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S+M
adres:	Rybnik, 44-200, ul. Wysoka 4							
telefon:	880 888 112							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	PRO4MED Sp. z o.o.							
adres:	Chorzów, 41-500, ul. Składowa 17							
telefon:	48 608 070 707							
identyfikator REGON	241740492							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Jaworzno, 43-600, ul. Stanisława Moniuszki 95							
telefon:	730 780 796							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Czerwionka-Leszczyny, 44-230, ul. 3 Maja 36C							
telefon:	535 097 503							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Ruda Śląska 41-700, ul. Bujoczek 28							
telefon:	511 260 682							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								

Miejsce udzielania świadczeń 4		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PUNKT POBRAŃ							S
adres:	Rybnik, 44-200, ul. Jastrzębska 10 (obok kopalni Jankowice)							
telefon:	32 302 98 63							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	STĘPIEŃ MICHAŁ MS - MED.							
adres:	Katowice, 40-038, ul. Rybnicka 4/8							
telefon:	501 706 208							
identyfikator REGON	241885664							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt pobrań							M
adres:	Będzin, 42-500, ul. Józefa Piłsudskiego 99							
telefon:								
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		rodzaj realizowanych świadczeń						
nazwa:	DIAGNOSTYKA Sp. z o. o. Sp. K. Częstochowa							
adres:	Częstochowa, 42-202, ul. Sułkowskiego 17							
telefon:	34 361 55 05							
identyfikator REGON	240516278							
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Punkt pobrań							S
adres:	Częstochowa, 42-202, ul. Sułkowskiego 17 (wjazd od al. Jana Pawła II)							
telefon:	34 361 55 05							
Data dodania do wykazu	2021-03-08							
Data wykreślenia z wykazu								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		rodzaj realizowanych świadczeń						

adres:	Lubliniec, ul. Grunwaldzka 48								
telefon:	34 353 28 00								
identyfikator REGON	000292787								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Oddział Psychiatryczny (Ogólny)		x						III
adres:	Lubliniec, ul. Grunwaldzka 48								
telefon:	34 353 28 00								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Poradnia Rodzinna "Nasza Poradnia"								
adres:	Paniówki, ul. Zabrska 12b,								
telefon:	32 440 07 15								
identyfikator REGON	365660328								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID -19	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt pobrań								
adres:	Mikołów, ul. Żwirki i Wigury 4a								S
telefon:	531 620 335								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	CONCRETE Damian Bocian								
adres:	Jaworze, ul. Kaczeńcowa 250								
telefon:	34 39 92 100								
identyfikator REGON	367244893								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie/ obserwacja w kierunku COVID	izolatorium	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań	
nazwa:	Punkt pobrań								
adres:	Skoczów, ul. Zawisze- plac targowy								S
telefon:	660 146 194								
Data dodania do wykazu	2021-03-08								
Data wykreślenia z wykazu									
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99		rodzaj realizowanych świadczeń							
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Sp. z o.o.								

M, S - w odniesieniu do punktu pobrań informacja, czy mobilny zespół wyjazdowy (M), czy stacjonarny (S)

Załącznik Nr 2 do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz - dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PSY	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń REH	X

Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń STM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń UZD	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PRO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SPO	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń OPH	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PDT	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń PILOTAŻ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie karty DILO	X

Załącznik Nr 3 do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

**Wykaz - Porady lekarskie udzielane na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu
diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2**

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń AOS	X

Załącznik Nr 4 do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz - Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SZP	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń RTM	X
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X

Załącznik Nr 5 do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz - Kwalifikacja do programu Domowa Opieka Medyczna

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń POZ	X

Załącznik Nr 6 do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Strzelców Bytomskich 11		
telefon/telefony:	323499115		
identyfikator REGON	271503410		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Strzelców Bytomskich 11	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ambulatorium Ogólne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Strzelców Bytomskich 11		1
telefon/telefony:	323499228		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Chorzowska 38		
telefon/telefony:	322455041		
identyfikator REGON	000311450		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Chorzowska 36	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Chorzowska 36		1
telefon/telefony:	6219500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-635, Ziołowa 45-47		
telefon/telefony:	323598000		
identyfikator REGON	001262860		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-635, Ziołowa 45-47		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-635, Ziołowa 45-47		
telefon/telefony:	323598357		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach SPZOZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-760, Panewnicka 65		
telefon/telefony:	326053535		
identyfikator REGON	276267686		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-760, Panewnicka 65		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-760, PANEWNICKA 65		
telefon/telefony:	326053535		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im.dr J. Daaba		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Bytomska 62		
telefon/telefony:	323934259		
identyfikator REGON	000868307		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Bytomska 62		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Stefana Żeromskiego 7		
telefon/telefony:	323963244		
identyfikator REGON	270235840		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Stefana Żeromskiego 7		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Al. Legionów 49		
telefon/telefony:			

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Stefana Batorego 15		
telefon/telefony:	327861400		
identyfikator REGON	270235892		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Stefana Batorego 15	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Al. Legionów 10		
telefon/telefony:	322810271		
identyfikator REGON	000296271		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Al. Legionów 10	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ambulatorium Ogólne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Al. Legionów 10		1
telefon/telefony:	323964430		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, 1 Maja 9		
telefon/telefony:	322283030		
identyfikator REGON	000308270		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, 1 Maja 9	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, 1 go Maja 9		
telefon/telefony:	323075923; 739202807		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Jana Pawła II 2		

telefon/telefony:	327357480		
identyfikator REGON	272165010		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Jana Pawła II 2	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Jana Pawła II 1	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-074, Raciborska 26		
telefon/telefony:	322515231		
identyfikator REGON	276201240		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-145, Józefowska 119	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-074, Raciborska 28	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-074, Raciborska 28		1
telefon/telefony:	324200420		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia geriatryczna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-145, Józefowska 119		1
telefon/telefony:	324200420		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Murcki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-749, Sokołowskiego 2		
telefon/telefony:	322556337		
identyfikator REGON	276402233		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-749, Sokołowskiego 2	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-514, Ceglana 35		
telefon/telefony:	323581254		
identyfikator REGON	001325767		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-514, Ceglana 35		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-027, Francuska 20/24		
telefon/telefony:	322591200		
identyfikator REGON	000289070		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-027, Francuska 20/24		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-052, Głowackiego 10		
telefon/telefony:	327827375		
identyfikator REGON	271241038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-052, Głowackiego 10		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital MSW w Katowicach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Kopernika 38		
telefon/telefony:	343691840		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital MSW w Katowicach		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-052, Głowackiego 10		
telefon/telefony:	459582061		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-163, Plac Sławika i Antalla 1		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonía w Mysłowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Bytomska 41		
telefon/telefony:	323183348		
identyfikator REGON	000308258		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Bytomska 41		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Izba przyjęć		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Bytomska 41		
telefon/telefony:	723183292		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"EMC Silesia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-353, Morawa 31		
telefon/telefony:	322568149		
identyfikator REGON	241077378		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-353, Morawa 31		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia EMC Silesia		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 41-200, Morawa 31		
telefon/telefony:	322568149		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-211, Leopolda Markiefki 87		
telefon/telefony:	323576208		
identyfikator REGON	241032074		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-211, Leopolda Markiefki 87		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-211, Leopolda Markiefki 87		
telefon/telefony:	519564489		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Mysłowickie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Mikołowska 1		
telefon/telefony:	323174400		

identyfikator REGON	24098519700024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Mikołowska 1		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Nr 1 im. św. Karola Boromeusza - Poradnie Specjalistyczne		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Mikołowska 1		
telefon/telefony:	3174400		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Zdrowia w Mikołowie Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Waryńskiego 2		
telefon/telefony:	323257635		
identyfikator REGON	241294970		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Waryńskiego 2		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Wielospecjalistyczna - Poradnia Ogólna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Okrzei 31		
telefon/telefony:	322262072		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Okrzei 31		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-703, Wincentego Lipa 2		
telefon/telefony:	323440723		
identyfikator REGON	241468653		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-703, Wincentego Lipa 2		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-703, Wincentego Lipa 2		
telefon/telefony:	3440723		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Piekarskie Centrum Medyczne spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Szpitalna 11		
telefon/telefony:	323938100		
identyfikator REGON	241542177		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Marszałka Józefa Piłsudskiego 5	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Marszałka Józefa Piłsudskiego 5		1
telefon/telefony:	324282466		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Miejski w Tychach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Cicha 27		
telefon/telefony:	327808700		
identyfikator REGON	240977157		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Cicha 27	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Cicha 27		1
telefon/telefony:	327808742		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Megrez Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Edukacji 102		
telefon/telefony:	323255171		
identyfikator REGON	240872286		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Edukacji 102	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Podstawowa opieka zdrowotna realizowana w zakresie nocnej i świątecznej opieki medycznej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Edukacji 102		2
telefon/telefony:	323255395		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-316, Al. Armii Krajowej 101		

telefon/telefony:	338102000		
identyfikator REGON	070621590		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-316, Al. Armii Krajowej 101		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Śląskie Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. gen. Jerzego Ziętek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Szpitalna 11		
telefon/telefony:	338542640		
identyfikator REGON	243693791		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Szpitalna 11		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej SZPITAL KOLEJOWY w Wilkowicach-Bystrej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilkowice 43-365, Żywiecka 19		
telefon/telefony:	338122028		
identyfikator REGON	010657175		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilkowice 43-365, Żywiecka 19		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Bielska 4		
telefon/telefony:	338524933		
identyfikator REGON	000313348		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Bielska 4		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	American Heart of Poland Spółka Akcyjna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Sanatoryjna 1		
telefon/telefony:	338545859		
identyfikator REGON	072347621		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-008, Warszawska 52		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Sanatoryjna 7		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-008, Warszawska 52		
telefon/telefony:	326041770		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ICZ HEALTHCARE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Sienkiewicza 52		
telefon/telefony:	334401401		
identyfikator REGON	360317488		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Pola Lisickich 80		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-000, Pola Lisickich 80		
telefon/telefony:	334401410		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koszarawa 34-332, Koszarawa 142A		
telefon/telefony:	338639406		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gilowice 34-322, Krakowska 69		
telefon/telefony:	338653005		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Bialska 104/118		
telefon/telefony:	343673000		
identyfikator REGON	001281053		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200 , Bialska 104/118		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Gabinet Nocnej i świątecznej opieki medycznej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Bialska 104/118		1
telefon/telefony:	343673975		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Al. Wolności 29		
telefon/telefony:	343138880		
identyfikator REGON	000306377		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Strażacka 45	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Partyzantów 21	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koziegłowy 42-350, 3 Maja 25	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Al. Wolności 29	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koziegłowy 42-350, 3 Maja 25		1
telefon/telefony:	343141220		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia gruźlicy i chorób płuc		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Partyzantów 21		1
telefon/telefony:	343130713		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Strażacka 45		1
telefon/telefony:	343137324		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec 42-700, Sobieskiego 9		
telefon/telefony:	343506380		
identyfikator REGON	000310083		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec 42-700, Sobieskiego 9		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia położniczo-ginekologiczna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec 42-700, Sobieskiego 9		
telefon/telefony:	343506367		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłobuck 42-100, 11 Listopada 5C		
telefon/telefony:	343172016		
identyfikator REGON	000304243		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłobuck 42-100, 11 Listopada 5E		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ambulatorium nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w Kłobucku		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłobuck 42-100, 11 Listopada 5a		
telefon/telefony:	728994806		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna Nr 1 w Kłobucku		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłobuck 42-100, Stanisława Staszica 28		
telefon/telefony:	343172656		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna w Lipiu		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipie 42-165, Częstochowska 27		
telefon/telefony:	343188050		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej w Miedźnie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miedźno 42-120, Słoneczna 3		
telefon/telefony:	343193109		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna w Opatowie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów 42-152, Tadeusza Kościuszki 27 a		
telefon/telefony:	343196016		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej w Pankach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Panki 42-140, 1 Maja 12		
telefon/telefony:	343103418		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 8		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej w Popowie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Popów 42-110, PCK 4		
telefon/telefony:	343103688		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 9		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna w Przystajni		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przystań 42-141, Powstańców Śląskich 7		
telefon/telefony:	343191755		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 10		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej we Wręcycy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wręczyca Wielka 42-130, Śląska 27		
telefon/telefony:	343170212		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 11		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna w Krzepicach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krzepice 42-160, Częstochowska 1		
telefon/telefony:	343175560		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Miejski Szpital Zespolony		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Mirowska 15		
telefon/telefony:	343702222		
identyfikator REGON	151586247		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Bony Sforzy 1/3	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Mirowska 15	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejski Szpital Zespolony		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Bony Sforzy 1/3		
telefon/telefony:	343702641		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejski Szpital Zespolony		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Mirowska 15		
telefon/telefony:	343702140		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 03-715, Stefana Okrzei 1A		
telefon/telefony:	322302245		
identyfikator REGON	351618159		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Blachownia 42-290, Sosnowa 16	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Częstochowskie Centrum Kardiologii		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Mickiewicza 12		1
telefon/telefony:	343214000		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL IM. RUDOLFA WEIGLA W BLACHOWNI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Blachownia 42-290, Sosnowa 16		1
telefon/telefony:	343992100,3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzis		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, 26 Marca 51		
telefon/telefony:	324591800		
identyfikator REGON	000312455		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, 26 Marca 51	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Energetyków 46		
telefon/telefony:	324291000		
identyfikator REGON	272780323		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Energetyków 46	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno - zabiegowy POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Energetyków 46		1
telefon/telefony:	608070707		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Al. Jana Pawła II 7		
telefon/telefony:	324784200		
identyfikator REGON	272790824		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Al. Jana Pawła II 7	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Krasickiego 21	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Al. Jana Pawła II 7		1
telefon/telefony:	324784215		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Gamowska 3		
telefon/telefony:	327555000		
identyfikator REGON	276225587		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Gamowska 3	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Gamowska 3		1
telefon/telefony:	327553737		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Dąbrowskiego 20		
telefon/telefony:	324341236		
identyfikator REGON	277951456		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Dąbrowskiego 20	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Miejska w Żorach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Dąbrowskiego 20		
telefon/telefony:	32431224		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Miejska Filia w Roju		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Gwarków 22A		
telefon/telefony:	324407688		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Józefa Chełmońskiego 28		
telefon/telefony:	326164482		
identyfikator REGON	270641184		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			W
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Chełmońskiego 28		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Pl. Medyków 1		
telefon/telefony:	323682032		
identyfikator REGON	000296495		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			W
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Pl. Medyków 1		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Pl. Medyków 1		
telefon/telefony:	323682256		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Powiatowy w Zawierciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Miodowa 14		
telefon/telefony:	326721532		
identyfikator REGON	276271110		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			W
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Miodowa 14		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Powstańców Śląskich 8		

telefon/telefony:	797525213		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Szpitalna 13		
telefon/telefony:	322623275		
identyfikator REGON	000310077		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Szpitalna 13	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 42-250, Szpitalna 40		
telefon/telefony:	322673011		
identyfikator REGON	278209300		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 41-250, Szpitalna 40	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Izba przyjęć		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 41-250, Szpitalna 40		1
telefon/telefony:	32731222		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Sosnowiecki Szpital Miejski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Szpitalna 1		
telefon/telefony:	324130111		
identyfikator REGON	240837054		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Szpitalna 1	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Leczenia Bólu PR-S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Szpitalna 1		1
telefon/telefony:	324130243		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im Prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, 3 Maja 13-15		
telefon/telefony:	323704307		
identyfikator REGON	271566088		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, 3 Maja 13-15		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Marii Curie-Skłodowskiej 10		
telefon/telefony:	323732312		
identyfikator REGON	272735162		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Marii Curie-Skłodowskiej 10		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital w Pyskowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pyskowice 44-120, Szpitalna 2		
telefon/telefony:	322332424		
identyfikator REGON	276247465		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pyskowice 44-120, Szpitalna 2		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Marii Curie-Skłodowskiej 9		
telefon/telefony:	323733700		
identyfikator REGON	001071806		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, M.Curie - Skłodowskiej 9		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Kardiologiczna Dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, M.Curie-Skłodowskiej 9		
telefon/telefony:	603214900		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Izba Przyjęć		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Szpitalna 2		
telefon/telefony:	603214900		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Zygmunta Starego 20		
telefon/telefony:	323308300		
identyfikator REGON	242995277		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Zygmunta Starego 20	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Tadeusza Kościuszki 29	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Zygmunta Starego 19	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Miejski Nr 4-Szpital Nr 1		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Zygmunta Starego 20		1
telefon/telefony:	323308301		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Tadeusza Kościuszki 1		
telefon/telefony:	322382091		
identyfikator REGON	24033692600021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Tadeusza Kościuszki 1	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Miejski w Zabrze Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-803, Zamkowa 4		
telefon/telefony:	322776100		
identyfikator REGON	241127857		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-803, Zamkowa 4	W	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-190, Niepodległości 8		

telefon/telefony:	323319334		
identyfikator REGON	241297217		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-190, Niepodległości 8		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-190, Niepodległości 8		
telefon/telefony:	323319266		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy Spółka Akcyjna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-612, Pyskowska 47-51		
telefon/telefony:	323908204		
identyfikator REGON	241512940		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Opolska 21		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Szpital im. dr. B. Hagera - Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Opolska 21		
telefon/telefony:	323816290		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-606, Bytomska 22		
telefon/telefony:	693102789		
identyfikator REGON	040001646		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-606, Bytomska 22		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Dubiela 10		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	INTER.MED.Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czernichów 34-311, Strażacka 4		
telefon/telefony:	506038313		
identyfikator REGON	365853369		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		SZPITAL ŚW. JÓZEFA SP. Z O. O.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		EPIONE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Poradnia lekarza POZ	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Poradnia POZ	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Poradnia POZ	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		OŚRODEK PIELĘGNIARSTWA POMOC W ZDROWIU I W CHOROBIĘ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/telefony:			

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-613, Doniecka 1e		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Długoterminowej Domowej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-710, 1 Maja 288		
telefon/telefony:	322420506		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZGROMADZENIE SŁUŻEBNIC NAJŚWIĘTSZEGO SERCA JEZUSA-REGION POLSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Piekarska 59		
telefon/telefony:	322814888		
identyfikator REGON	00622716000028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Piekarska 59		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NEFROLUX LUCJAN SOBIERAJ, WOJCIECH KAMIŃSKI SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Szpitalna 6		
telefon/telefony:	326212703		
identyfikator REGON	278288066		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Szpitalna 6		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Szpitalna 6		
telefon/telefony:	327660500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "BETAMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-053, Barbary 21		
telefon/telefony:	322582790		
identyfikator REGON	24311525500024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Raclawicka 20a		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "BETAMED" Filia Nr 11		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Raclawicka 20a		
telefon/telefony:	324202900		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ARCHIDIECEZJALNY DOM HOSPICYJNY BŁ. JANA PAWŁA II W KATOWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-589, Różyckiego 14D		
telefon/telefony:	326092245		
identyfikator REGON	242960563		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krzyżowice 43-254, Ligonja 48		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKUŃCZO - LECZNICZY W RAJCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rajcza 34-370, Ujsolska 35		
telefon/telefony:	338643114		
identyfikator REGON	000295969		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rajcza 34-370, Ujsolska 35		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Beskidzkie Centrum Onkologii-Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Wyzwolenia 18		
telefon/telefony:	334984001		
identyfikator REGON	242865296		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Wyspiańskiego 21		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital 2		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Stanisława Wyspiańskiego 21		
telefon/telefony:	338272500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Opieki i Rehabilitacji "ZDROWIE" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Łukasińskiego 42/48		
telefon/telefony:	343712120		
identyfikator REGON	151501469		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Łukasińskiego 42/48	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY "ZŁOTA JESIEŃ" A.PĘKAŁSKA SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zaborze 42-310, Olsztyńska 37		
telefon/telefony:	343148252		
identyfikator REGON	360899616		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zaborze 42-310, Olsztyńska 37	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAGDALENA TARASEK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Zawiercka 18		
telefon/telefony:	604081530		
identyfikator REGON	240265824		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Zawiercka 18	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-201, Gliwicka 33		
telefon/telefony:	324328274		
identyfikator REGON	000292936		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-201, Gliwicka 33	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BOGUSŁAWA LASOTA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przychody 42-436, Przychody 48		
telefon/telefony:	326702537		
identyfikator REGON	277595895		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kocikowa 42-436, Kocikowa 42A	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOANNA BIŁEJCZUK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mierzęcice 42-460, Osiedle 76		
telefon/telefony:	323600210		
identyfikator REGON	277859087		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mierzęcice 42-460, Osiedle 76	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Joanna Biłejczuk		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	mierzęcice 42-460, Osiedle 76		
telefon/telefony:	735158888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO - OPIEKUNICZY NADZIEJA" DIANA NABRDALIK I TOMASZ ŁOPUSIEWICZ SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-193, Parkowa 1A		
telefon/telefony:	322367167		
identyfikator REGON	273595154		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-193, Parkowa 1A	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Zjednoczenia 10		
telefon/telefony:	323463650		
identyfikator REGON	271503395		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Zjednoczenia 10	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia hepatologiczna		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Zjednoczenia 10		
telefon/telefony:	570567003		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL CHOROÓB PŁUC W ORZESZU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Orzesze 43-180, Gliwicka 20		
telefon/telefony:	322215236		
identyfikator REGON	276184500		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Orzesze 43-180, Gliwicka 20	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej w Łęczynach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-140, Asnyka 2		
telefon/telefony:	322167701		
identyfikator REGON	272787124		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-143, Fredry 17	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-140, Asnyka 2	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-143, Pokoju 17	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-140, Asnyka 2		1
telefon/telefony:	322166287		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-143, Aleksandra Fredry 17		1
telefon/telefony:	322166059		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łęczyny 43-143, Pokoju 17		1
telefon/telefony:	323266253		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-752, Medyków 16		
telefon/telefony:	322071718		
identyfikator REGON	001415000		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-752, Medyków 16	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Beskidzki Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworze 43-384, Słoneczna 83		
telefon/telefony:	338172166		
identyfikator REGON	000297603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworze 43-384, Słoneczna 83	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bystra 43-360, Juliana Fałata 2		
telefon/telefony:	334991900		
identyfikator REGON	00064092300021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bystra 43-360, Juliana Fałata 2	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bystra 43-360, Juliana Fałata 2		1
telefon/telefony:	334991965		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Jana Sobieskiego 83		
telefon/telefony:	338284040		
identyfikator REGON	072147187		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Jana Sobieskiego 83	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej Zespół Specjalistycznych Poradni Dziecięcych z Diagnostyką		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Sobieskiego 83		1
telefon/telefony:	338284040		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przedsiębiorstwo Uzdrawiskowe "Ustroń" S.A.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Sanatoryjna 1		
telefon/telefony:	338565652		
identyfikator REGON	000288159		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Sanatoryjna 7	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Sanatoryjna 1		3
telefon/telefony:	338565997		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ARKA VITAE S.A.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz 85-058, Warszawska 25		
telefon/telefony:	338543690		
identyfikator REGON	340898816		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Szpitalna 21	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny "Bucze" w Górkach Wielkich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górki Wielkie 43-436, Harcerska 31		
telefon/telefony:	338539293		
identyfikator REGON	072340754		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górki Wielkie 43-436, Harcerska 31	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębiu Zdroju		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Tadeusza Kościuszki 14		
telefon/telefony:	324762275		
identyfikator REGON	000297767		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Tadeusza Kościuszki 14	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-218, Gabrieli Zapolskiej 3		
telefon/telefony:	322929193		
identyfikator REGON	276240724		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-218, Gabrieli Zapolskiej 3	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NARODOWY INSTYTUT ONKOLOGII IM.MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE- PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-102, Wybrzeże Armii Krajowej 15		
telefon/telefony:	322788666		
identyfikator REGON	000288366		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-102, Wybrzeże Armii Krajowej 15	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SP ZOZ "REPTY" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-604, Jana Śniadeckiego 1		
telefon/telefony:	323901303		
identyfikator REGON	000291701		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-604, Jana Śniadeckiego 1	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toszek 44-180, Gliwicka 5		
telefon/telefony:	322334112		
identyfikator REGON	000293114		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toszek 44-180, Gliwicka 5	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Chorób Płuc im.Św. Józefa w Pilchowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pilchowice 44-145, Dworcowa 31		
telefon/telefony:	322356527		
identyfikator REGON	276215293		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pilchowice 44-145, Dworcowa 31	P	
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Pulmonologii Spółka z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Lipowa 3		
telefon/telefony:	322852563		
identyfikator REGON	241281104		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Lipowa 3		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pulmonologii - Zespół Poradni Specjalistycznych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Lipowa 3		
telefon/telefony:	322856006		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Goczałkowice-Zdrój 43-230, Uzdrowska 54		
telefon/telefony:	324492117		
identyfikator REGON	000291888		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Goczałkowice-Zdrój 43-230, Uzdrowska 55		
telefon/telefony:			
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Diagnostyka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-864, M. Życzkowskiego 16		
telefon/telefony:	122950100		
identyfikator REGON	356366975		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Piłsudskiego 7		
telefon/telefony:	122950100		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-282, Ignacego Paderewskiego 32c		
telefon/telefony:	122950100		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Sławomir Kadłuczka NZOZ "Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zagórze 32-555, Marszałka Józefa Piłsudskiego 226		
telefon/telefony:	326134963		
identyfikator REGON	351369012		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-217, WINCENTEGO KADŁUBKA 16		
telefon/telefony:	327107329		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 02-676, Postępu 21 C		
telefon/telefony:	224504500		
identyfikator REGON	140723603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bielsko-Biała		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Broniewskiego 48		3
telefon/telefony:	223322888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Gliwice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 41-100, Dworcowa 25		2
telefon/telefony:	223322888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CM Lux Med Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-086, Sowińskiego 46		4
telefon/telefony:	223322888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LX Katowice - Sokolska 29		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-086, Sokolska 29		3
telefon/telefony:	223322888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MR Tychy - Damrota 47 A		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Damrota 47a		1
telefon/telefony:	223322888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	POLMED Spółka Akcyjna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STAROGARD GDAŃSKI 83-200, Mikołaja Kopernika 21		
telefon/telefony:	587750919		
identyfikator REGON	192110780		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-081, DĄBRÓWKI 10		1
telefon/telefony:	326610550		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet pielęgniarstwa POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, MODRZEJOWSKA 32B		1
telefon/telefony:	326610571		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego "Medicor" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Cichociemnych 14		
telefon/telefony:	322310047		
identyfikator REGON	276986910		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Cichociemnych 14		1
telefon/telefony:	519667926		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"PRZYCHODNIA SIKORNIK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Rybitwy 2		
telefon/telefony:	322322197		
identyfikator REGON	276883304		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Sikornik		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Rybitwy 2		1
telefon/telefony:	324012990		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego "Michałkowice" Jarosz i partnerzy, Spółka Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-103, Kościelna 32		
telefon/telefony:	327356366		
identyfikator REGON	276950354		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE 41-103, KOŚCIELNA 32		1
telefon/telefony:	327356366		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ LUPUS BIAŁOŻYT I S-KA SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Turza Śląska 44-351, Tysiąclecia 25		
telefon/telefony:	324511676		
identyfikator REGON	240788717		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia LUPUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Turza Śląska 44-351, Tysiąclecia 25		1
telefon/telefony:	324511676		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Poradnia na Dubiela Klepaczka-Wach Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Pawła Dubiela 3		
telefon/telefony:	322710535		
identyfikator REGON	277456768		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego dla dzieci i dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Dubiela 3		1

telefon/telefony:	607496551		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia" ESKULAP " Sp.z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Marszałka Józefa Piłsudskiego 5a		
telefon/telefony:	322313231		
identyfikator REGON	276935892		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia ESKULAP		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Plac Piłsudskiego 5a		3
telefon/telefony:	3,22312E+17		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRO-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czarków 43-211, Powstańców Śląskich 23		
telefon/telefony:	322114666		
identyfikator REGON	72361911		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PRO-MED Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czarków 43-211, Powstańców Śląskich 23		1
telefon/telefony:	322114666		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żarki 42-310, Tadeusza Kościuszki 31		
telefon/telefony:	343148029		
identyfikator REGON	151790137		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żarki 42-310, Kościuszki 31		1
telefon/telefony:	343161216		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Konrad Kowalski, Iwona Kowalska POLIMED S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, Szara 10		
telefon/telefony:	3,22665E+17		
identyfikator REGON	241384360		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Szara 10		1
telefon/telefony:	322665354		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-215, Ogrodowa 7		1
telefon/telefony:	322938082		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAFMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, gen. Stefana Grota-Roweckiego 179		
telefon/telefony:	322918295,3		
identyfikator REGON	6564784		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-205, Będzińska 41		3
telefon/telefony:	665000313		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Nowiny Sp zoo		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Orzepowicka 8		
telefon/telefony:	324226569,4224079,4226779		
identyfikator REGON	276988003		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Nowiny Sp.zoo		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Orzepowicka 8d		1
telefon/telefony:	324224079		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Lekarzy Rodzinnych Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Hutnicza 33		
telefon/telefony:	323262790		
identyfikator REGON	276615791		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Hutnicza 33		1
telefon/telefony:	323262790		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rejonowa SPZOZj w Rudzie Śląskiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-706, K. Makuszyńskiego 7		
telefon/telefony:	322432998		
identyfikator REGON	276706683		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa SPZOZj w Rudzie Śląskiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-706, K. Makuszyńskiego 7		3
telefon/telefony:	508071947		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-711, ks. Józefa Niedzieli 51b		
telefon/telefony:	322420384,3		
identyfikator REGON	276706565		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-711, ks. J Niedzieli 51b		
telefon/telefony:	322421279		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych "Familia" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE 41-103, Wiejska 20		
telefon/telefony:	322298050		
identyfikator REGON	276715535		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Familia Bańgów		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-103, Bańgowska 70		
telefon/telefony:	503171177		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sośnica-Med" Sp.z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-119, Jedności 10		
telefon/telefony:	322796303		
identyfikator REGON	276833223		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-119, Jedności 10		
telefon/telefony:	322796303,3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Sztolniowej 6		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-705, Sztolniowa 6		
telefon/telefony:	322427550,2		
identyfikator REGON	276707783		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-705, SZTOLNIOWA 6		
telefon/telefony:	322427550		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne Spółka Akcyjna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-519, Tadeusza Kościuszki 92b		
telefon/telefony:	327074229		
identyfikator REGON	362837654		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ EUROMEDIC		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-519, Kościuszki 92		
telefon/telefony:	696898780		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Bielskie Pogotowie Ratunkowe		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, Emilii Plater 14		
telefon/telefony:	338159045		
identyfikator REGON	1090531		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobiernice 43-356, Żywiecka 10		
telefon/telefony:	338100395		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej CENTRUM MEDYCZNE W.Pałyśiński, L.Włodarski, A.Tatar Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CIESZYN 43-400, Frysztacka 20		
telefon/telefony:	338523188		
identyfikator REGON	70942118		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Frysztacka 20		
telefon/telefony:	338523188		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Hawel Bogdan		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skrzyszów 44-348, Zielona 26		
telefon/telefony:	324530291,324530292,324726615		
identyfikator REGON	276413337		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny pracy		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Św. Wawrzyńca 1		
telefon/telefony:	324530291		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Ośrodków Zdrowia Gminy Mstów		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mstów 42-244, Wolności 58		
telefon/telefony:	343284010		
identyfikator REGON	151526854		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Mokrzeszy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mokrzesz 42-244, Kościelna 22		
telefon/telefony:	343284519		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Janusz Fijoł, Barbara Węgrzyn "MEDYK" Lekarze Spółka partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bieruń 43-155, Wawelska 35		
telefon/telefony:	322162205		
identyfikator REGON	276901284		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Medyk - Lekarze J. Fijoł, B. Węgrzyn		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bieruń 43-155, Wawelska 35		

telefon/telefony:	322162205		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Lidia Małgorzata Maltazar - Czerczak, Aleksandra Jolanta Rodak "Polmed" Spółka Cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siewierz 42-470, Żwirki i Wigury 33		
telefon/telefony:	326741327		
identyfikator REGON	277494361		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siewierz 42-470, Żwirki i Wigury 33		1
telefon/telefony:	326741237		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KOPERNIK Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-818, Konstatego Ciołkowskiego 33		
telefon/telefony:	322735813,3		
identyfikator REGON	276708707		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dzieci zdrowych i chorych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-818, Konstatego Ciołkowskiego 33		1
telefon/telefony:	322735813		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Elżbieta Kelm		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-040, Powstańców 8/1		
telefon/telefony:	322512888		
identyfikator REGON	273284885		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-040, POWSTAŃCÓW 8/1		1
telefon/telefony:	322512888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka cywilna - Aldona Szarek - Kańska, Mariola Dyrkacz -Witaszczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Jana Pawła II 1		
telefon/telefony:	327660238,3		
identyfikator REGON	276979004		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Jana Pawła II 1		2
telefon/telefony:	327660238.327660348		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Hipokrates Praktyka Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Marklowice 44-321, Tomasza Zana 5		
telefon/telefony:	601080764		
identyfikator REGON	276986790		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ HIPOKRATES Praktyka Lekarska		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MARKLOWICE 44-321, TOMASZA ZANA 5		
telefon/telefony:	324550323		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	M.Kaczmarek-Jaźwiecka,E.Sroka-Gach N.Z.O.Z.Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych "ZDROWIE"S.C. E.Sroka-Gach, M.Kaczmarek-Jaźwiecka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Al. Piłsudskiego 50		
telefon/telefony:	338614691		
identyfikator REGON	72142020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet punktu szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Al. Piłsudskiego 50		
telefon/telefony:	338614691		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VERA-MED Zakład Lecznictwa Otwartego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PISARZOWICE 43-332, Zdrowa 2		
telefon/telefony:	338457437		
identyfikator REGON	72688500		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pisarzowice 43-332, Zdrowa 2		
telefon/telefony:	338457124		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wisła 43-460, Wyzwolenia 60D		
telefon/telefony:	509149730		
identyfikator REGON	70581637		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wisła 43-460, Wyzwolenia 60D		
telefon/telefony:	338552493		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDAR Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-217, Wieluńska 28		
telefon/telefony:	3,43681E+26		
identyfikator REGON	151508661		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-217, Wieluńska 28		

telefon/telefony:	507162606		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KNURÓW 44-190, Niepodległości 8		
telefon/telefony:	323319226		
identyfikator REGON	271506324		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZOZ Knurów Przychodnia nr 5		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-190, Niepodległości 8		1
telefon/telefony:	508801768		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZOZ Knurów Przychodnia nr 4		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-196, Dywizjonu 303 8		1
telefon/telefony:	500551276		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Anna Stachoń-Żoła, Magdalena Gonscz, Monika Lysko, Damian Gonscz, Marek Lysko - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowo		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lędziny 43-143, Murckowska 13		
telefon/telefony:	322166026		
identyfikator REGON	276585914		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lędziny 43-140, Łanowa 5		1
telefon/telefony:	323266454		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE - Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lędziny 43-140, Łanowa 5		1
telefon/telefony:	323266454		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRIMUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRUDZOWICE 42-470, Szkolna 12		
telefon/telefony:	602726446		
identyfikator REGON	360443490		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bрудzowice 42-470, Szkolna 12		1
telefon/telefony:	326741227		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WAMED I.W. Wałęga Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grzawa 43-227, Wiejska 11		
telefon/telefony:	322116185		
identyfikator REGON	72347319		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WAMED I.W.WAŁĘGA SPÓŁKA JAWNA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grzawa 43-227, Wiejska 11		
telefon/telefony:	322116185		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska „BLAMED” sp. z.o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BLACHOWNIA 42-290, Henryka Sienkiewicza 4/brak		
telefon/telefony:	343270378		
identyfikator REGON	151509577		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny ogólnej		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Blachownia 42-290, Henryka Sienkiewicza 4		
telefon/telefony:	501485191		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Eskulap Dudek Lekarze Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORZYCE 44-350, Raciborska 48		
telefon/telefony:	324514232		
identyfikator REGON	240011041		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzycy 44-350, Raciborska 48		
telefon/telefony:	324514234		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Janusz Krzemiński, Barbara Krzemińska spółka cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Al. Armii Krajowej 36		
telefon/telefony:	343250339		
identyfikator REGON	151535379		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-229, Lipowa 44		
telefon/telefony:	343639589		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Fundacja Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-335, Górnicza 44		
telefon/telefony:	324735760		
identyfikator REGON	272405648		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Fundacja Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-268, Węglowa 4c		
telefon/telefony:	327561161		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	FOZiPS w Jastrzębiu-Zdroju Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-335, Górnicza 44		
telefon/telefony:	327563232		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Kruszynie Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszyna 42-282, Kmicica 10		
telefon/telefony:	343202030		
identyfikator REGON	151519038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia lekarska		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszyna 42-282, Kmicica 10 10		
telefon/telefony:	343202030		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HELIOS MED Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Goczałkowice-Zdrój 43-230, Wiślna 13		
telefon/telefony:	322107214		
identyfikator REGON	72359995		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ HELIOS MED Sp. z o.o.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Goczałkowice-Zdrój 43-241, Wiślna 13		
telefon/telefony:	322107214		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZBM ZDROWIE Maria Sadowska- Wieczorek, Bartosz Wieczorek Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-902, Powstańców Warszawskich 64B/1		
telefon/telefony:	327454237		
identyfikator REGON	276624287		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, TARNOGÓRSKA 6		
telefon/telefony:	327454237		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "NA TRZYNIECKIEJ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Trzyniecka 5/13-14		
telefon/telefony:	322464540,3		
identyfikator REGON	276581833		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Trzyniecka 5/13-14		
telefon/telefony:	322464540		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Imielinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IMIELIN 41-407, Piotra Skargi 2		
telefon/telefony:	322256025		
identyfikator REGON	276240799		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IMIELIN 41-407, PIOTRA SKARGI 2		
telefon/telefony:	322256025		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne "Syberka" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Szpitalna 6		
telefon/telefony:	322676837		
identyfikator REGON	276812793		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "Syberka"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BĘDZIN 42-500, ZWYCIĘSTWA 30		
telefon/telefony:	327612964		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ogrodzieniec 42-440, Plac Wolności 23/brak		
telefon/telefony:	326732021		
identyfikator REGON	276985281		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OGRODZIĘNCU		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ogrodzieniec 42-440, Plac Wolności 23		
telefon/telefony:	326732210		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Poradnia na wzgórzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-608, Sudecka 9		
telefon/telefony:	322456339,3		
identyfikator REGON	276612901		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia dla dzieci zdrowych z punktem szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-608, Sudecka 9		
telefon/telefony:	512292905		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Medicor Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JASTRZĘBIE-ZDRÓJ 44-335, Wielkopolska 2a		
telefon/telefony:	324716924		
identyfikator REGON	277473519		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JASTRZĘBIE ZDRÓJ 44-335, WIELKOPOLSKA 2A		1
telefon/telefony:	324716924		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Kochanowice sp. Z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kochanowice 42-713, Lubliniecka 2B		
telefon/telefony:	343533211		
identyfikator REGON	365760567		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Kochanowice Sp. Zo.o		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kochanowice 42-713, Lubliniecka 2B		
telefon/telefony:	343533211		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ PLR REMEDIUM Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-578, Zofii Kossak- Szcuckiej 41		
telefon/telefony:	322058469		
identyfikator REGON	276545599		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-578, Kossak-szcuckiej 41		
telefon/telefony:	501894062		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEKMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-709, Panewnicka 5		
telefon/telefony:	3,22527E+17		
identyfikator REGON	276258405		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-709, PANEWNICKA 5		
telefon/telefony:	322526701		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "ARS-MED" S.C. Krzysztof Zorychta, Henryk Kudła, Robert Kudela		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-908, Energetyki 11		
telefon/telefony:	323871040		
identyfikator REGON	272377975		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "ARS-MED"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-908, Energetyki 11		
telefon/telefony:	323871040		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 150		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Hajduki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Jubileuszowa 3		

telefon/telefony:	322462541		
identyfikator REGON	276620875		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Jubileuszowa 3		
telefon/telefony:	32462541		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 151		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Ornontowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ornontowice 43-178, Klasztorna 1		
telefon/telefony:	324281042		
identyfikator REGON	273515190		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W ORNONTOWICACH		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ornontowice 43-178, Klasztorna 1		
telefon/telefony:	324281042		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 152		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Andrzej Wolański Przychodnia Lekarska "ANDRE-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koziegłowy 42-350, Częstochowska 31		
telefon/telefony:	343141130		
identyfikator REGON	150582804		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Andre-Med		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koziegłowy 42-350, Częstochowska 31		
telefon/telefony:	343141130		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 153		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Zygmunta Krasieńskiego 30		
telefon/telefony:	338229022		
identyfikator REGON	72374428		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Istebna 43-470, 695 695		
telefon/telefony:	338556599		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 154		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Aleksandra Kubiczek, Anna Kalita, Dorota Kubiczek Spółka Cywilna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej X-MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-344, Janowicka 9		
telefon/telefony:	338162025		
identyfikator REGON	72321722		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	ALEKSANDRA KUBICZEK ANNA KALITA DOROTA KUBICZEK SPÓŁKA CYWILNA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ X-MED		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-344, Janowicka 9		
telefon/telefony:	338162025		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 155		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Batorowska-Kubienna Barbara, Pietrzak Małgorzata - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Grupowa Praktyka Lekarska Spółka Cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Hażlach 43-419, Długa 25		
telefon/telefony:	338569429		
identyfikator REGON	72287959		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Hażlach 43-419, Długa 25A		1
telefon/telefony:	338569429		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 156		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIERKLANIEC 42-622, Oświęcimska 13		
telefon/telefony:	322844903		
identyfikator REGON	276883511		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świerklaniec 42-622, Oświęcimska 13		1
telefon/telefony:	505294523		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 157		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne PANACEUM Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pszczyna 43-200, Stefana Batorego 28		
telefon/telefony:	322128666		
identyfikator REGON	276607076		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pszczyna 43-200, Dobrawy 7		1
telefon/telefony:	322102250		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 158		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	REVITAMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Wolności 502		
telefon/telefony:	660459864		
identyfikator REGON	276709078		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Wolności 502		2
telefon/telefony:	322749514		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-804, Kondratowicza 1c		
telefon/telefony:	322761429		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy z Punktem Szczepień, z Punktem Pobierania Materiału do Badań Laboratoryjnych oraz ze stanowiskiem EKG dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-811, Daleka 1		
telefon/telefony:	322712900		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 159		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Św. Pawła Spółka jawna Ewa Ciechanowicz, Jan Kern, Janusz Zajęc		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, św. Pawła 11		
telefon/telefony:	32241-0-300		
identyfikator REGON	276635799		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Św. Pawła 11		
telefon/telefony:	322410300		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 160		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Weronika Stefańska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Osiedle 1000-lecia 15e		
telefon/telefony:	324714839		
identyfikator REGON	273338411		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień		4
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-268, 1000-lecia 15e		
telefon/telefony:	324714839		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet pielęgniarstwa środowiskowej		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-330, Wielkopolska 2a		
telefon/telefony:	324717663		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 161		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Tomasz Moll		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Grota Roweckiego 51		
telefon/telefony:	48602505602		
identyfikator REGON	3534630		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Stomatologii "DENS"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Stefana Grota-Roweckiego 51		
telefon/telefony:	322276895		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 162		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bojszowach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bojszowy 43-220, Świętego Jana 41		
telefon/telefony:	323264646,2		
identyfikator REGON	273339244		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bojszowy 43-220, Świętego Jana 41		1
telefon/telefony:	600450365		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 163		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Medyczne Centrum Specjalistyczne "Polimed" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-216, Sandomierska 4/3		
telefon/telefony:	322039215		
identyfikator REGON	272182160		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Polimed		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-004, Korfantego 2		2
telefon/telefony:	323532159		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 164		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Gminny Zespół Ośrodków Zdrowia w Poczesnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kolonia Poczesna 42-262, Szkolna 3		
telefon/telefony:	343274193		
identyfikator REGON	151507644		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień w Ośrodku Zdrowia w Poczesnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kolonia Poczesna 42-262, Szkolna 3		1
telefon/telefony:	343274193,797878		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 165		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA LEKARSKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłomnice 42-270, Strażacka 18		
telefon/telefony:	343669527		
identyfikator REGON	382175953		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłomnice 42-270, Strażacka 18		1
telefon/telefony:	343669527		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 166		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Zespół Ośrodków Zdrowia Gminy Janów		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janów 42-253, Leśna 3		
telefon/telefony:	343278023		
identyfikator REGON	151535356		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bystrzanowicach		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bystrzanowice,42-253, Bystrzanowice 11		
telefon/telefony:	784442021		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 167		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZEKOCINY 42-445, Jana Pawła II 6		
telefon/telefony:	343557190		
identyfikator REGON	276926485		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Irządze 42-446, Irządze 122		
telefon/telefony:	343543010		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH ALFA S.C.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczekociny 42-445, Jana Pawła II 6		
telefon/telefony:	343557190		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 168		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przedsiębiorstwo Usług Medycznych "PROELMED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łaziska Górne 43-170, Ratuszowy 1/B		
telefon/telefony:	327865800		
identyfikator REGON	272938600		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łaziska Górne 43-170, pl. Ratuszowy 1		
telefon/telefony:	327865814		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łaziska Górne 43-173, Staszica 4a		
telefon/telefony:	327865920		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 169		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska SANMED A.Smyk spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-800, ks. Konstantego Damrota 31a		
telefon/telefony:	322765000		
identyfikator REGON	240011354		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "SANMED"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Ks.Konstantego Damrota 31a		
telefon/telefony:	322765000		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 170		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego z siedzibą w Rudniku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDNIK 47-411, Kozielska 2 a		
telefon/telefony:	324106777		
identyfikator REGON	276742667		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rudnik 47-411, Kozielska 2a		
telefon/telefony:	324106470		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 171		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCZNY RODZINNEJ SKOR-MED S.C. M.SKORUPKA, A.SKORUPKA-POLUS, T.POLUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Herby 42-284, Juliusza Słowackiego 2		
telefon/telefony:	343574011		
identyfikator REGON	151507785		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Herby 42-284, J. Słowackiego 2		
telefon/telefony:	343574011		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 172		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Amicus"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, Al. Pokoju 44		
telefon/telefony:	343725601		
identyfikator REGON	151508862		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "AMICUS"		4
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Alej Pokoju 44		
telefon/telefony:	343725601		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 173		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych AA "Remedium" Awramienko Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PYSKOWICE 44-120, Ignacego Paderewskiego 11		
telefon/telefony:	322338762		
identyfikator REGON	276616780		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ze stanowiskiem USG		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poniszowice 44-172, Sportowa 2		
telefon/telefony:	322303178		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pyskowice 44-120, Paderewskiego 11		
telefon/telefony:	601414517		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ze stanowiskiem USG		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pyskowice 44-120, Sikorskiego 81		
telefon/telefony:	323344067		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Taciszów 44-171, Gliwicka 12a		
telefon/telefony:	323344066		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toszek 44-180, Gliwicka 26		
telefon/telefony:	322338662		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 174		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Pokoju 4		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-709, Pokoju 4		
telefon/telefony:	322487459		
identyfikator REGON	276707725		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Pokoju 4		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-709, Pokoju 4		
telefon/telefony:	698513510		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 175		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDYK DANIEL, CIĘPKA Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włodowice 42-421, Krakowska 11		
telefon/telefony:	343153005		
identyfikator REGON	276894325		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włodowice 42-421, Krakowska 11		
telefon/telefony:	343153005		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 176		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDYK Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wola 43-225, Lipowa 10		
telefon/telefony:	322119555		
identyfikator REGON	72343787		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wola 43-225, Lipowa 10		2
telefon/telefony:	322119555		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 177		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "PRZYCHODNIA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHORZÓW 41-503, Henryka Majętnego 14		
telefon/telefony:	5,05067E+17		
identyfikator REGON	382302280		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska "Przychodnia"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-503, Henryka Majętnego 14		
telefon/telefony:	577112052		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 178		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska "Ikar" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-382, Ikara 6		
telefon/telefony:	338182861; 338181687		
identyfikator REGON	72294439		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Ikar"sp. z o.o.		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Ikara 6		
telefon/telefony:	338181687		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 179		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AGAPE - MED Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Morcinka 16B		
telefon/telefony:	338533430		
identyfikator REGON	72168083		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKOCZÓW 43-430, MORCINKA 16B		
telefon/telefony:	507081323		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 180		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KOR-MED Anna Arciszewska i Bogumiła Wrzoskiewicz lekarska spółka partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻORY 44-240, Osiedle KorfanteGO PU-10		
telefon/telefony:	324343406		
identyfikator REGON	276958628		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻORY 44-240, OS. KORFANTEGO PU-10		
telefon/telefony:	324343406		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 181		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Krzysztof Kowalski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Kardynała Stefana Wyszyńskiego 41		
telefon/telefony:	605246777		
identyfikator REGON	272217510		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Wyszyńskiego 41		2
telefon/telefony:	324553712		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 182		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Jarosław Kleszczewski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRADŁA 42-427, Batalionów Chłopskich 10		
telefon/telefony:	343152109		
identyfikator REGON	150187077		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kroczyce 42-425, Jana Pawła II 16		1
telefon/telefony:	884977941		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pradła 42-425, Batalionów Chłopskich 10		1
telefon/telefony:	530086060		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 183		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Aneta Simka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Studzionka 43-224, Jedności 20		
telefon/telefony:	322120498		
identyfikator REGON	276616508		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzeźce 43-200, Ofiar Faszyzmu 10		1
telefon/telefony:	322120385		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Studzionka 43-245, Jedności 20		1
telefon/telefony:	322120498		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 184		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ruda Śląska - AMBULATORIUM ul. Lipa 3		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-703, Wincentego Lipa 3		
telefon/telefony:	322482515		
identyfikator REGON	276706772		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-703, Wincentego Lipa 3		
telefon/telefony:	322482755		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 185		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska RAD-MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzionków 41-922, Gajdasa 1		
telefon/telefony:	322866220		
identyfikator REGON	276701869		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska RAD-MED Sp. z o.o.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzionków 41-922, Gajdasa 1		
telefon/telefony:	322866220-3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 186		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZLA "ALFAMED" Niedźwiedzki, Pietrzycki, Rybka, Trzaska. Lekarska Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE 41-100, Olimpijska 2		
telefon/telefony:	322281764,8		
identyfikator REGON	277513673		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		6
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Olimpijska 2		
telefon/telefony:	327658606		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Powstańców 56		
telefon/telefony:	327628121		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 187		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska "OPTIMA" E.Zatońska, M.Paczkowska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rędziny 42-242, Działkowiczów 20		
telefon/telefony:	343201443		
identyfikator REGON	151508098		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rędziny 42-242, Działkowiczów 20		
telefon/telefony:	343201443		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 188		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnie Lekarskie "MARK-MED" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-703, Stara Kłodnicka 43		

telefon/telefony:	327818704		
identyfikator REGON	276868300		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-703, Stara Kłodnicka 43		
telefon/telefony:	327818704		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 189		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Rejon Numer 1 Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-600, Katowicka 34		
telefon/telefony:	322452368		
identyfikator REGON	276847722		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-600, Katowicka 34		
telefon/telefony:	600754780		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 190		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Salus Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JASTRZĘBIE-ZDRÓJ 44-335, Wrocławska 12a		
telefon/telefony:	324713771		
identyfikator REGON	276603010		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-335, Wrocławska 12a		
telefon/telefony:	324713771		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 191		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UNIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA GÓRNICZA 41-308, Al. Józefa Piłsudskiego 92		
telefon/telefony:	327945929		
identyfikator REGON	277551780		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-308, A.J. Piłsudskiego 92		
telefon/telefony:	327929494		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 192		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "VITAMED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-109, Różana 7		
telefon/telefony:	322316942		
identyfikator REGON	276804569		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-109, Różana 7		
telefon/telefony:	327500802		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 193		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MED_POZ" Sp. z o.o..		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-151, Lekarska 10		
telefon/telefony:	322348227		
identyfikator REGON	276892562		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MED-POZ"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-151, Lekarska 10		
telefon/telefony:	322348227		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 194		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Adam Blaska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świątchłowice 41-603, Juliusza Krauzego 2		
telefon/telefony:	323452200,323452220,322453089,501710764		
identyfikator REGON	276692136		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AO02		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świątchłowice 41-600, Juliusza Krauzego 2		
telefon/telefony:	323452200,3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 195		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GMINNE CENTRUM MEDYCZNE PSARY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Psary 42-512, Malinowicka 1		
telefon/telefony:	322672155		
identyfikator REGON	276707429		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNE CENTRUM MEDYCZNE PSARY		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PSARY 42-512, MALINOWICKA 1		
telefon/telefony:	322672271		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 196		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ALFA - MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-286, Osiedle XXX Lecia 60		
telefon/telefony:	501071575		
identyfikator REGON	276958025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ALFA-MED		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-286, osiedle XXX-lecia 60		
telefon/telefony:	324562729		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 197		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	NZOZ Ośrodek Medycyny Ogólnej T.Czajkowska i J.Stonawska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, ks. Rudolfa Tomanka 11		
telefon/telefony:	338520208		
identyfikator REGON	72276105		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Medycyny Ogólnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Tomanka 11		
telefon/telefony:	338520208		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 198		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KAMPOLMED SP Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kamienica Polska 42-260, Marii Konopnickiej 168		
telefon/telefony:	343273263		
identyfikator REGON	151514756		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KAMPOLMED		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kamienica Polska 42-260, Konopnickiej 12		
telefon/telefony:	343273263		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 199		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego z siedzibą w Krzyżanowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krzyżanowice 47-450, Wyzwolenia 1		
telefon/telefony:	324194053		
identyfikator REGON	276845982		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chałupki 47-460, Długa 47		
telefon/telefony:	324196013		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krzyżanowice 47-450, Wyzwolenia 1		
telefon/telefony:	324194022		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tworów 47-451, Parkowa 1		
telefon/telefony:	324196218		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 200		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brenna 43-438, Leśnica 8		
telefon/telefony:	338536311		
identyfikator REGON	72173983		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brenna 43-438, Leśnica 8		
telefon/telefony:	338536311		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 201		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarska - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kostka, Mrózek, Pecold Spółka partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Goleszów 43-440, 1 Maja 10		
telefon/telefony:	338585816		
identyfikator REGON	72272952		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Goleszów 43-440, 1 Maja 10		1
telefon/telefony:	338585816		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 202		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego Barbara Adamus-Sibik spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Pieczarkowa 5		
telefon/telefony:	602583793		
identyfikator REGON	243474451		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Olszówka 2		1
telefon/telefony:	698669452		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 203		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia VITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, Sternicza 26a		
telefon/telefony:	338118567,3		
identyfikator REGON	72292311		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia VITA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Sternicza 26A		1
telefon/telefony:	338118567		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 204		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Lekarze i Lekarze Rodzinni Godula i Partnerzy Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczyrk 43-370, Zdrowia 1		
telefon/telefony:	338178594		
identyfikator REGON	72389720		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Lekarz Rodzinny"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczyrk 43-370, Zdrowia 1		1
telefon/telefony:	338178594		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 205		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej FALMED B. Falkowska, J. Falkowski spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Krótka 4		
telefon/telefony:	322158193		

identyfikator REGON	241353648		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Krótka 4		1
telefon/telefony:	322158193		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 206		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDIKA" Jan Schab, Ewa Schab, Paweł Schab Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CIESZYN 43-400, ks. Rudolfa Tomanka 11		
telefon/telefony:	338514200		
identyfikator REGON	276522983		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medika" spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, ks. Rudolfa Tomanka 11		1
telefon/telefony:	338514200		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 207		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDRO-MEDIC" Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-346, Czereśniowa 22		
telefon/telefony:	338123639		
identyfikator REGON	72295479		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-346, Czereśniowa 22		1
telefon/telefony:	338123639		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 208		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Troclik" sp.z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-316, Morskie Oko 23		
telefon/telefony:	338161737,3		
identyfikator REGON	72294221		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-316, Morskie Oko 23		1
telefon/telefony:	503478582,5		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 209		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PoliMed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PORABKA 43-353, Wielka Puszcza 23		
telefon/telefony:	338106224		
identyfikator REGON	72376143		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bujaków 43-356, Bielska 22		1
telefon/telefony:	338108142		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czaniec 43-354, Kard. K.Wojtyły 28a		
telefon/telefony:	338109106		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobiernice 43-356, Żywiecka 10		
telefon/telefony:	338108787		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Porąbka 43-353, Wielka Puszcza 23		
telefon/telefony:	338106012		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 210		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Danuta Szczęsny-Lewandowska, Janusz Lewandowski - Praktyka Lekarska NZOZ s.c. Danuta i Janusz Lewandowscy.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzynka 43-476, Jaworzynka 641		
telefon/telefony:	338556323		
identyfikator REGON	72167126		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarska NZOZ s.c.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzynka 43-476, . 641		
telefon/telefony:	600247232		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 211		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia Konopiska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konopiska 42-274, Lipowa 3		
telefon/telefony:	343282007		
identyfikator REGON	151519713		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konopiska 42-274, Lipowa 3		
telefon/telefony:	343282007		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 212		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Małgorzata Pączek - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinetu Lekarskie Małgorzata Pączek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-875, Tysiąclecia 101		
telefon/telefony:	322540356		
identyfikator REGON	276127643		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-875, Tysiąclecia 101		
telefon/telefony:	322540356		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 213		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	CORPORA-MED Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Średnia 10		
telefon/telefony:	322311146		
identyfikator REGON	276873547		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"CORPORA-MED" - Poradnia lekarza rodzinnego dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-100, Średnia 8		
telefon/telefony:	323324592		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 214		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Eugeniusz Brzemia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKRZYSZÓW 44-348, Wyzwolenia 10		
telefon/telefony:	324726503		
identyfikator REGON	276257156		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Godów 44-340, 1 Maja 18		
telefon/telefony:	324726503		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skrzyszów 44-348, Wyzwolenia 10		
telefon/telefony:	324726503		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 215		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka Cywilna "Medicus" Wiktoria Łucka, Jarosław Stolpa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Jagiellońska 11A		
telefon/telefony:	322925550		
identyfikator REGON	276842890		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Jagiellońska 11a		
telefon/telefony:	798944755		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 216		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Jedynka" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Powstańców Śląskich 8		
telefon/telefony:	338221300		
identyfikator REGON	72334618		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Jedynka"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, Powstańców Śląskich 8 4		
telefon/telefony:	338221300		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 217		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medkur L-P" Sp. z o.o.		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Władysława Stanisława Reymonta 5		
telefon/telefony:	338221869		
identyfikator REGON	72297739		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Reymonta 5		2
telefon/telefony:	338221869		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 218		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDYK Spółka z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-253, Jastrzębska 12		
telefon/telefony:	327394290		
identyfikator REGON	276783809		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-253, Jastrzębska 12		1
telefon/telefony:	327394297		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 219		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Adam Zug, Teresa Zug-Kubeczko - Spółka Cywilna "MEDICOR" Adam Zug, Teresa Zug-Kubeczko		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIERUŃ 43-150, Chemików 37		
telefon/telefony:	322161623		
identyfikator REGON	276846088		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bieruń 43-150, Chemików 37		2
telefon/telefony:	322161623		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 220		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejsko-Gminny Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOŚNICOWICE 44-153, Gliwicka 28		
telefon/telefony:	322387943		
identyfikator REGON	272364286		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SP ZOZ Miejsko Gminny Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sośnicowice 44-153, Gliwicka 28		1
telefon/telefony:	322387155		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 221		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Rodzinna Praktyka Lekarska T. Recman, M. Kunkel-Korczago NZOZ sc		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Skoczowska 137		
telefon/telefony:	338542350		
identyfikator REGON	72278127		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Rodzinna Praktyka Lekarska NZOZ - Gabinet POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Skoczowska 137		2
telefon/telefony:	338542350		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 222		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "MEDICOR" Kowalski, Pilarski, Janas Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Kościuszki 27 "O"		
telefon/telefony:	343138617		
identyfikator REGON	151554371		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Skłodowskiej 7		2
telefon/telefony:	343137900		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 223		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka Cywilna Grażyna Sieprawska-Srokosz, Jerzy Srokosz, Maciej Srokosz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chybie 43-520, Bielska 61		
telefon/telefony:	338589276		
identyfikator REGON	72295255		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chybie 43-520, Bielska 61		1
telefon/telefony:	338589276		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 224		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Medyk-7 Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, Wiśniowa 7		
telefon/telefony:	338118253		
identyfikator REGON	72329959		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Wiśniowa 7		1
telefon/telefony:	338118253		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 225		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego-Maria Maroszek i Danuta Maroszek-lekarze spółka partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KANIÓW 43-512, Batalionów Chłopskich 64		
telefon/telefony:	322157375		
identyfikator REGON	276457990		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Praktyka Lekarza Rodzinnego"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kaniów 43-514, Batalionów Chłopskich 64		1
telefon/telefony:	322157375		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 226		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"Zdrowie" Spółka z o. o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-336, Wrocławska 27/40		
telefon/telefony:	604126975		

identyfikator REGON	276976537		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"Zdrowie" sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawłowice 43-250, Zjednoczenia 12		1
telefon/telefony:	324721812		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"Zdrowie" sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawłowice/Krzyżowice 43-254, Ligonja 48		1
telefon/telefony:	324723504		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"Zdrowie" sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawłowice/Pniówek 43-251, Krucza 12		1
telefon/telefony:	327562596		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 227		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejska Przychodnia Rejonowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Konieczpol 42-230, Armii Krajowej 2		
telefon/telefony:	343551420,4		
identyfikator REGON	151399410		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONIECPOL 42-230, ARMII KRAJOWEJ 2		1
telefon/telefony:	571308419		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 228		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Maria Grygierzec		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Romualda Traugutta 18A		
telefon/telefony:	322155626		
identyfikator REGON	271739011		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Trauguta 18A		2
telefon/telefony:	322152349		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 229		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarsko-Pielęgniarska PRO CORDI Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-335, St. Wyspiańskiego 8		
telefon/telefony:	324734809		
identyfikator REGON	276614509		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarsko-Pielęgniarska PRO-CORDI Sp. z o.o.		4

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie-Zdrój 44-335, Wyspiańskiego 8		
telefon/telefony:	324734809		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 230		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "EURO-VITA" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-206, Śląska 1		
telefon/telefony:	324217426		
identyfikator REGON	276967892		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-206, ŚLĄSKA 1		2
telefon/telefony:	324217426		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 231		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Barbara Pietraśińska, Jerzy Słodczyk Spółka Cywilna "Fam-Med"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZBROŚLAWICE 42-674, Piastowska 3/brak		
telefon/telefony:	322337030		
identyfikator REGON	276823058		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbroślawice 42-674, Piastowska 3		1
telefon/telefony:	322337030		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 232		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDYK" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Milówka 34-360, Dworcowa 31		
telefon/telefony:	338676228		
identyfikator REGON	72112160		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Milówka 34-360, Dworcowa 31		1
telefon/telefony:	338637161		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgierska Górka 34-360, Kościuszki 7		1
telefon/telefony:	338641515		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 233		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Spółka Cywilna Jolanta Moroń-Świerszcz, Jan Świerszcz, Michał Świerszcz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-700, Wawelska 7		
telefon/telefony:	323421154		
identyfikator REGON	277524352		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-700, Wawelska 7		2
telefon/telefony:	323421154		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 234		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NOVUM-MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubomia 44-360, Parkowa 2		
telefon/telefony:	324407752,3		
identyfikator REGON	276604474		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubomia 44-360, Parkowa 2		1
telefon/telefony:	324516566		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Gałczyńskiego 2		2
telefon/telefony:	324407751,3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 235		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke PRYWATNE CENTRUM MEDYCZNE AKO-MED S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec 42-700, Mickiewicza 14		
telefon/telefony:	343510200		
identyfikator REGON	150933959		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prywatne Centrum Usług Medycznych "AKO-MED" s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec 42-700, Mickiewicza 14		2
telefon/telefony:	343510200		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 236		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Figura-Kluszczyńska Sylwia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-210, Grunwaldzka 66		
telefon/telefony:	324240620		
identyfikator REGON	240116857		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PULS-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-210, GRUNWALDZKA 66		1
telefon/telefony:	324240620		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 237		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Joanna Wawrzyczek, Dorota Dziewior - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROMED s.c. Joanna Wawrzyczek, Dorota Dziewior		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruchna 43-523, Główna 78		
telefon/telefony:	338573587		
identyfikator REGON	072299856		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drogomyśl 43-424, Oblaski 2		1
telefon/telefony:	533424291		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruchna 43-523, Główna 78		
telefon/telefony:	533424291		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 238		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Tomasz Haczek, Teresa Przechera Praktyka Grupowa Lekarzy "SCAPULA" S.C. w Węgierskiej Górcie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgierska Górka 34-350, Wyzwolenia 5		
telefon/telefony:	338641516		
identyfikator REGON	72111232		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Węgierska Górka 34-350, Wyzwolenia 5		
telefon/telefony:	338641516		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 239		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Opieki Medycznej "MED WORK" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Filarowa 50		
telefon/telefony:	338157302		
identyfikator REGON	72289496		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ "MED WORK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, FILAROWA 50		
telefon/telefony:	338157302		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 240		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotne w Bestwinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bestwina 43-512, Szkolna 6		
telefon/telefony:	322157118		
identyfikator REGON	72341162		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Ośrodek Zdrowia w Bestwinie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bestwina 43-512, Szkolna 6		
telefon/telefony:	322157118		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 241		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Witold Kurowski, Roman Matonóg Praktyka Grupowa Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej S.C. Witold Kurowski, Roman Matonóg		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rajcza 34-370, Rynek 2 A		
telefon/telefony:	338643018		
identyfikator REGON	72120685		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Grupowa Lekarzy POZ - Przychodnia Rajcza		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rajcza 34-370, Rynek 2A		

telefon/telefony:	338643078		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Grupowa Lekarzy POZ - Przychodnia Ujszoły		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ujszoły 34-371, Bystra 4		
telefon/telefony:	338674700		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 242		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UNIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Ignacego Paderewskiego 2		
telefon/telefony:	322750381,3		
identyfikator REGON	277536912		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska "UNIMED"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Paderewskiego 2		
telefon/telefony:	322750381		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 243		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Maria Tarasek - Rygałto, Krystyna Pedryc - Spółka cywilna: Krystyna Pedryc, Maria Tarasek-Rygałto		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mstów 42-244, Gminna 14		
telefon/telefony:	343295352		
identyfikator REGON	151508336		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mstów 42-244, Gminna 14		
telefon/telefony:	343295352		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 244		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Rodziny THERAPEUTICA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-808, dr. Henryka Jordana 2		
telefon/telefony:	322722339,7		
identyfikator REGON	276708972		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-808, dr. Henryka Jordana 2		
telefon/telefony:	666300033		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 245		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Allergo-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Jana Kilińskiego 15		
telefon/telefony:	322302954		
identyfikator REGON	276881216		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Allergo-Med		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Kilińskiego 15		
telefon/telefony:	511487436		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 246		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne "Eko-Prof-Med" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIASTECZKO ŚLĄSKIE 42-610, Cynkowa 6		
telefon/telefony:	323830971		
identyfikator REGON	276224702		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "Eko-Prof-Med" - Poradnia POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miasteczko Śląskie 42-610, Cynkowa 6		
telefon/telefony:	323830971		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 247		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Helena Domagała		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WODZISŁAW ŚLĄSKI 44-373, Młodzieżowa 45		
telefon/telefony:	324561518		
identyfikator REGON	276773219		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WODZISŁAW ŚLĄSKI 44-373, MŁODZIEŻOWA 45		
telefon/telefony:	604586960		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 248		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia ALMA-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-105, Ignacego Paderewskiego 51		
telefon/telefony:	322795017		
identyfikator REGON	276878622		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-105, Ignacego Paderewskiego 51		
telefon/telefony:	609360082		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 249		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka Cywilna MED-DENTAL Henryka Dasiewicz-Wieczorek, Adam Wieczorek, Michał Wieczorek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-706, Harcerska 3		
telefon/telefony:	322422388		
identyfikator REGON	271548185		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA MED-DENTAL HENRYKA DASIEWICZ-WIECZOREK, MICHAŁ WIECZOREK, ADAM WIECZOREK		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-706, Harcerska 3		
telefon/telefony:	501145522		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 250		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Kopernik Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-117, Wielkiej Niedźwiedzicy 4		
telefon/telefony:	322381302		
identyfikator REGON	276874995		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-117, Wielkiej Niedźwiedzicy 4		1
telefon/telefony:	511923631,3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 251		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk SP.J.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec 42-700, Majdanek 6		
telefon/telefony:	343565690		
identyfikator REGON	151508170		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDYK KOCHCICE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kochanowice/Kochcice 42-713, Parkowa 45		1
telefon/telefony:	343565690		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 252		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Anna Słota-NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Anna Słota w spadku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Sikorskiego 71		
telefon/telefony:	343131001		
identyfikator REGON	240056552		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ AURA Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łazy 42-450, rtm. Witolda Pileckiego 15		1
telefon/telefony:	326449052		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ AURA Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Sikorskiego 73		1
telefon/telefony:	343131001		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 253		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NASZA PORADNIA Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHORZÓW 41-500, Młodzieżowa 33		
telefon/telefony:	322419141		
identyfikator REGON	276807823		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Nasza Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Młodzieżowa 33		2
telefon/telefony:	504018906		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 254		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	ULTRA-MED-STREFA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Fabryczna 2		
telefon/telefony:	322180260		
identyfikator REGON	276608443		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ultra-Med-Strefa Gabinet lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Fabryczna 2		1
telefon/telefony:	501092372		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 255		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością PROF-MED Spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-851, Żelazna 1		
telefon/telefony:	322010959		
identyfikator REGON	273922162		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE TOMMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ PROF-MED SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-102, DĘBOWA 3		1
telefon/telefony:	328800430		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 256		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Starochorzowska Fundacja Zdrowia i Ekologii		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHORZÓW 41-503, Gabriela Narutowicza 3		
telefon/telefony:	327362058,2		
identyfikator REGON	271961577		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-503, G. Narutowicza 3		1
telefon/telefony:	327362059		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 257		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Stanisław Płonka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACIBÓRZ 47-400, Hetmana Jana Karola Chodkiewicza 23		
telefon/telefony:	324190888		
identyfikator REGON	270938910		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Lecznica im. Świętego Łazarza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Czekoladowa 7		2
telefon/telefony:	324153496		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 258		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zdrowa Rodzina Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, Kardynała Stefana Wyszyńskiego 12		
telefon/telefony:	322664495		
identyfikator REGON	276237805		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarzy Rodzinnych "Zdrowa Rodzina"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Wyszyńskiego 12		
telefon/telefony:	322664495		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 259		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Roman Elias		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Stefana Batorego 19		
telefon/telefony:	32/7843519		
identyfikator REGON	276702188		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, Stefana Batorego 19		2
telefon/telefony:	502317253		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 260		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno-Lekarska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAWIERCIE 42-400, 11 Listopada 2/4		
telefon/telefony:	326727339,6706069,506056004		
identyfikator REGON	271780210		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno-Lekarska Sp. z o. o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, 11 Listopada 2/4		
telefon/telefony:	326727339		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 261		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, Wawel 15		
telefon/telefony:	323684874		
identyfikator REGON	272797045		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 9		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Wawel 15		
telefon/telefony:	313684847		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 4		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-205, Nowopogońska 57		
telefon/telefony:	322964149		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 1		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-208, Wojska Polskiego 19		
telefon/telefony:	322698865		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 10		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-214, Hallera 5		
telefon/telefony:	322913787wew.101		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 262		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Profilaktyki i Lecznictwa CENPIL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-109, Mechaników 9		
telefon/telefony:	327346303		
identyfikator REGON	276782945		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Profilaktyki i Lecznictwa Sp. z o.o.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-109, Mechaników 9		
telefon/telefony:	326100616		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 263		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Niegowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIEGOWA 42-320, Bankowa 30		
telefon/telefony:	343151014		
identyfikator REGON	151571814		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt zabiegowy Sokolniki		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokolniki 42-320, NULL 39		
telefon/telefony:	605329293		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 264		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PAPROCANY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Władysława Sikorskiego 101		
telefon/telefony:	323266048		
identyfikator REGON	277094325		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Sikorskiego 101		
telefon/telefony:	322178209		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 265		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Poradnia Rodzinna w Skoczowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Bielska 45A		
telefon/telefony:	338533908		
identyfikator REGON	72140601		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Bielska 45A		
telefon/telefony:	338533908		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 266		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej w Wojkowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wojkowice 42-580, PCK 1		
telefon/telefony:	327695110		
identyfikator REGON	276268409		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej w Wojkowicach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wojkowice 42-580, PCK 1		
telefon/telefony:	327695110		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 267		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE TOMMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ OŚRODEK DIAGNOSTYKI SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-662, Aleksandra Fredry 22		
telefon/telefony:	326072135		
identyfikator REGON	381723803		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE TOMMED SPÓŁKA Z O.O. OŚRODEK DIAGNOSTYKI SPÓŁKA KOMANDYTOWA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-662, FREDRY 22		
telefon/telefony:	328800333		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 268		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek Rehabilitacji Fundacji Ochrony Zdrowia Pracowników KWK "Julian"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Gen. Jerzego Ziętka 13		
telefon/telefony:	327676821		
identyfikator REGON	271979123		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Julian"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-940, Gen. Jerzego Ziętka 30		
telefon/telefony:	322882002		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 269		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDROWIE" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-382, Cieszyńska 413		
telefon/telefony:	338183152		
identyfikator REGON	72292564		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-382, Cieszyńska 413		
telefon/telefony:	338183152		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 270		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Jan Warło		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Stefana Żeromskiego 18a		

telefon/telefony:	601440958		
identyfikator REGON	276476409		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień ochronnych i profilaktyki dzieci i młodzieży		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WODZISŁAW ŚLĄSKI 44-300, ŻEROMSKIEGO 18 A		
telefon/telefony:	324554413		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 271		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "SANO" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-164, Sopocka 6		
telefon/telefony:	322701225		
identyfikator REGON	276984264		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-164, Sopocka 6		
telefon/telefony:	322701225		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 272		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Osiedle Księcia Władysława 27		
telefon/telefony:	324341355		
identyfikator REGON	273877013		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻORY 44-240, OS. KSIĘCIA WŁADYSŁAWA 27		
telefon/telefony:	324341531		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 273		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Korporacja Medyczna KMK Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-207, Podmiejska 54		
telefon/telefony:	327396641		
identyfikator REGON	278155112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-207, PODMIEJSKA 54		
telefon/telefony:	327396641		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 274		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "MEDICUS" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHORZÓW 41-500, Józefa Lompy 4		
telefon/telefony:	322413714		
identyfikator REGON	363041489		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Lompy 4		
telefon/telefony:	322413714		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 275		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Dominika Słomczyńska-Gaczek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, św. Pawła 11		
telefon/telefony:	323481248		
identyfikator REGON	240530261		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarzy Rodzinnych Słomczyńska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, św. Pawła 11		
telefon/telefony:	664987444		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 276		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDINER BARBARA KURCZYCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłomnice 42-270, Sądowa 29		
telefon/telefony:	343281454		
identyfikator REGON	150794890		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Oddział w Częstochowie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-216, Wierzbowa 11 loka 1		
telefon/telefony:	606401319		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Oddział w Kłomnicach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłomnice 42-270, Sądowa 29		
telefon/telefony:	606401319		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 277		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Gruszczyk Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Mennicza 3		
telefon/telefony:	338530809		
identyfikator REGON	241673956		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brenna 43-438, Malinowa 3		
telefon/telefony:	334321500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ oddział Dębowiec		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dębowiec 43-426, Katowicka 3		
telefon/telefony:	338514032		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AO03		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Mennicza 3		
telefon/telefony:	338532384		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Szatkowskiej 24		1
telefon/telefony:	338530809		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 278		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek -Centrum Medyczne "ALMED" s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Kościuszki 27 c,d,e		
telefon/telefony:	343157020		
identyfikator REGON	151974038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "ALMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Kościuszki 27 C,D,E,F		3
telefon/telefony:	343157020		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "ALMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Ignacego Paderewskiego 25		2
telefon/telefony:	326705229		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 279		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPZOZ Tworóg		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tworóg 42-690, Zamkowa 6		
telefon/telefony:	322857770		
identyfikator REGON	276871028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Tworóg		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tworóg 42-690, Zamkowa 6		1
telefon/telefony:	322857345		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 280		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ DANMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dankowice 43-331, św. Wojciecha 23		
telefon/telefony:	338457385		
identyfikator REGON	72692513		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ DANMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dankowice 43-331, Św. Wojciecha 23		1
telefon/telefony:	338457385		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 281		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Elmed" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Osiedle Powstańców Śląskich 22		
telefon/telefony:	324341636		
identyfikator REGON	276527271		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ i lekarza rodzinnego		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, os.Powstańców Śląskich 22		1
telefon/telefony:	324341636		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 282		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Poradnia Lekarza Rodzinnego "MEDYK" Alicja Kuczmierczyk-EL-HASSAN i Hussam EL-HASSAN S.J.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilamowice 43-330, Ignacego Paderewskiego 15 a		
telefon/telefony:	338457123		
identyfikator REGON	72818807		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO "MEDYK"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilamowice 43-330, Paderewskiego 15a		
telefon/telefony:	338457123		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 283		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zofia Jastrzębska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Romualda Traugutta 41		
telefon/telefony:	343139261		
identyfikator REGON	150279649		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, TRAUGUTTA 41		
telefon/telefony:	501010664		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 284		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne "Eskulap" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACIBÓRZ 47-400, Kolejowa 19a		
telefon/telefony:	324154634		
identyfikator REGON	276900155		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Kolejowa 19a		
telefon/telefony:	781691234		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Myśliwca 9/3a, 3c		
telefon/telefony:	781671234		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 285		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia MIŁOWICE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-203, Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 14 C		
telefon/telefony:	322938640,3		
identyfikator REGON	276937253		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Przychodnia Milowice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-203, Baczyńskiego 14c		1
telefon/telefony:	667945717		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 286		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Iwona Stępień, Bogdan Stępień - "Zdrowie" Spółka Cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kaczyce 43-417, Sobieskiego 12		
telefon/telefony:	324694144		
identyfikator REGON	72365990		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kaczyce 43-417, Sobieskiego 12		1
telefon/telefony:	324694144		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 287		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Lecznictwa Otwartego Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZNO 43-600, Grunwaldzka 235		
telefon/telefony:	326165751		
identyfikator REGON	277479976		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Podłęże”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Al. marsz. Józefa Piłsudskiego 80		1
telefon/telefony:	326166189		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Osiedle Stałe”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Al. Tysiąclecia 2-14		1
telefon/telefony:	326155909		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Łubowiec”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Katowicka 59		1
telefon/telefony:	326155863		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Szczakowa”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Koszarowa 2		1
telefon/telefony:	326177807		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Byczyna”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Nauczycielska 4		1
telefon/telefony:	326161670		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Podwale”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Nosala 5		1
telefon/telefony:	326163565		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Kościuszko”		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Plac Górników 5a		
telefon/telefony:	326163261		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 8		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Jeleń”		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Wygoda 58		
telefon/telefony:	326167189		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 9		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Ciężkowice”		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Zawiszy Czarnego 2		
telefon/telefony:	326161179		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 288		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Danuta Ziółkowska, Lucyna Strzelczak - Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej "Dilmed" SC Lucyna Strzelczak, Danuta Ziół		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-231, Bohaterów Monte Cassino 3		
telefon/telefony:	32256-46-93		
identyfikator REGON	276892970		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-231, Bohaterów Monte Cassino 3		
telefon/telefony:	322564693		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 289		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DE-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Dworcowa 12		
telefon/telefony:	324342560		
identyfikator REGON	276527259		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia "DE-MED"		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Dworcowa 12		
telefon/telefony:	324342560		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 290		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie "ALFA" Spółka Jawna Ryszard Sędziak i Wspólnicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Grażyny 9		
telefon/telefony:	338118178		

identyfikator REGON	72171122		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Centrum Lekarskie "Alfa" - Opieka Ambulatoryjna		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Grażyny 9		
telefon/telefony:	338118178		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 291		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Józef Mocny, Barbara Janiak - Mocny, Katarzyna Mocny - Pachońska - Spółka cywilna: "Józef-Barbara-Katarzyna Mocny S.C."		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzebiń 42-288, Lubliniecka 38		
telefon/telefony:	343570399		
identyfikator REGON	151982871		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzebiń 42-288, Lubliniecka 38		
telefon/telefony:	343570399		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 292		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE FEMINA KAPUŚNIAK WALECZEK SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-703, Kłodnicka 23		
telefon/telefony:	322064060		
identyfikator REGON	277481772		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Femina		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-703, Kłodnicka 23		
telefon/telefony:	575100192		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 293		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SP Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "MOJA PRZYCHODNIA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-057, PCK 1		
telefon/telefony:	322501454		
identyfikator REGON	270150167		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza poz dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-092, ADAMA MICKIEWICZA 9		
telefon/telefony:	322599968		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza poz dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-164, JULIANA ORDONA 3		
telefon/telefony:	322599491		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 294		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Usługi Medyczne "Śródmieście" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Bytomska 8		
telefon/telefony:	322853061		

identyfikator REGON	277388914		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Bytomska 8		
telefon/telefony:	322853061		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 295		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "SANUS" Sp. z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Wolności 182		
telefon/telefony:	322713261; 322713262		
identyfikator REGON	277553023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 71-800, Wolności 182		
telefon/telefony:	322713261		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 296		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRO FAMILIA DANUTA WROŃSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-648, Stanisława Łętowskiego 16A		
telefon/telefony:	605746324		
identyfikator REGON	277558859		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Pro Familia Poradnia Wielospecjalistyczna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-648, Stanisława Łętowskiego 16A		
telefon/telefony:	605746324		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 297		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APD Agata i Paweł Dydoń Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rędziny 42-242, Działkowiczów 20		
telefon/telefony:	343201444		
identyfikator REGON	151988023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Warszawska 347		
telefon/telefony:	343604174		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rędziny 42-242, Działkowiczów 20		
telefon/telefony:	343201444		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rudniki 42-240, Strażacka 1		
telefon/telefony:	343279731		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 298		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia J.i L. Rybak Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JASTRZĘBIE-ZDRÓJ 44-335, Janusza Kusocińskiego 23A		
telefon/telefony:	324764445		
identyfikator REGON	240324805		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie Zdrój 44-338, Komuny Paryskiej 14		
telefon/telefony:	324736729		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 299		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarzy Rodzinnych "ZDROWIE" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 42-520, Al. Zwycięstwa 85		
telefon/telefony:	322605953		
identyfikator REGON	385250454		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Poradnia Lekarzy Rodzinnych "ZDROWIE"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 42-520, Al. Zwycięstwa 85		
telefon/telefony:	322605953		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 300		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ewa Odlanicka-Poczobut Marta Odlanicka-Poczobut Tadeusz Odlanicki-Poczobut Spółka Cywilna Przychodnia Lekarska "SANTE"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-902, Sądowa 3		
telefon/telefony:	322819871		
identyfikator REGON	3603242		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "SANTE"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Sądowa 3		
telefon/telefony:	322819871		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 301		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Usługi Medyczne PRO-MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-109, Poli Gojawiczyńskiej 9A		
telefon/telefony:	325577200		
identyfikator REGON	276776293		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-109, Poli Gojawiczyńskiej 9A		
telefon/telefony:	325577200		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 302		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarz Rodzinny Andrzej Sieroń		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-346, Komorowicka 314		

telefon/telefony:	338104294		
identyfikator REGON	70588390		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-346, Komorowicka 314		1
telefon/telefony:	338104294		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 303		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Ewa Fober		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Tadeusza Kościuszki 12c		
telefon/telefony:	338518441		
identyfikator REGON	70490231		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Kościuszki 12c		1
telefon/telefony:	338518441		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 304		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Spółka Lekarska ETNA - Tumułka i partnerzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-304, świętego Wawrzyńca 1		
telefon/telefony:	324572577		
identyfikator REGON	277558871		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	spółka lekarska "ETNA" Tumułka i Partnerzy-punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-304, św. Wawrzyńca 1		1
telefon/telefony:	324572577		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 305		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Grupowa Praktyka Lekarzy "ESKULAP" S.C. Stajniak-Barabasz Krystyna, Ślusarczyk Janusz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipowa 34-324, Lipowa 1071		
telefon/telefony:	338671376		
identyfikator REGON	72125323		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipowa 34-324, Brzeziny 147		2
telefon/telefony:	692626565		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 306		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Burek Janina, Szatoń Adam Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUS" S.C. Burek Janina, Szatoń Adam		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Piastowska 29		
telefon/telefony:	602311183		
identyfikator REGON	276401044		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Lekarski w Kobylu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobyła 47-285, Główna 78		1

telefon/telefony:	324301123		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Lekarski w Kornowacu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kornowac 44-285, Zacisze 27		1
telefon/telefony:	324301017		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Nędzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nędza 47-440, Kopernika 10		1
telefon/telefony:	324102023		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska w Raciborzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Piastowska 29		1
telefon/telefony:	324111200		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Lekarski w Zawadzie Książęcej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawada Książęca 47-440, Raciborska 53		1
telefon/telefony:	324102026		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 307		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej UBEZPIECZALNIA Śimeček - Bączek, Fiedor, Perchała, Brawański, Koźlik Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cieszyn 43-400, Bielska 37		
telefon/telefony:	338514023		
identyfikator REGON	72176987		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CIESZYN 43-400, Bielska 37		1
telefon/telefony:	338514023		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 308		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICUS Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻYWIEC 34-300, Dworcowa 22		
telefon/telefony:	338613677		
identyfikator REGON	70770781		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDICUS NZOZ Specjalistyka - Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻYWIEC 34-300, DWORCOWA 22		2
telefon/telefony:	338613677		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDICUS Punkt Szczepień w Łękawicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łękawica, 34-321, Żywiecka 52a		1
telefon/telefony:	338651765		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 309		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Medis spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-281, gen. Stanisława Szeptyckiego 1		
telefon/telefony:	322564776		
identyfikator REGON	270202639		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-281, Szeptyckiego 1		1
telefon/telefony:	322564776		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 310		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Urszula Boczek, Krzysztof Rabenda - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Grupowa Praktyka Lekarska Lekarz Rodzinny" spółka cyw		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pewel Mała 34-331, Jana Pawła II 66		
telefon/telefony:	338638020		
identyfikator REGON	72182640		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet przygotowawczo-zabiegowy (punkt szczepień)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pewel Mała 34-331, Jana Pawła II 66		1
telefon/telefony:	338638020		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 311		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-038, Powstańców 31		
telefon/telefony:	322552226		
identyfikator REGON	001100382		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-038, Powstańców 31		2
telefon/telefony:	323434101		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 312		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek Rehabilitacyjno-Lecznicy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Katowicka 22		
telefon/telefony:	322263252,2264563,2264564		
identyfikator REGON	277601220		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Katowicka 22		1
telefon/telefony:	570234484		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 313		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych "MEDYK" S.C. Majcherczyk K. Kozioł A.		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łodygowice 34-325, Królowej Jadwigi 5		
telefon/telefony:	338631099,3		
identyfikator REGON	72164582		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z punktem szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łodygowice 34-325, Królowej Jadwigi 5		
telefon/telefony:	338631099		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 314		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jasienicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jasienica 43-385, 845		
telefon/telefony:	338153283		
identyfikator REGON	72140535		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Jasienicy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jasienica 43-385, - 845		
telefon/telefony:	338152432		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Rudzicy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jasienica/Rudzica 43-394, - 350		
telefon/telefony:	338152720		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 315		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne "Silesiana" Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-808, Szybowa 2A		
telefon/telefony:	322744756		
identyfikator REGON	276209750		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Wrocławska 78		
telefon/telefony:	500202635		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 316		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Alfreda Owczarzy, Krystyna Tomecka - Spółka Cywilna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarzy Rodzinnych "GÓRKI"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GÓRKI MAŁE 43-436, Zalesie 3		
telefon/telefony:	338539182		
identyfikator REGON	72276944		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarzy Rodzinnych "Górki" s.c.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górki Małe 43-436, Zalesie 3		
telefon/telefony:	338539182		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 317		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Eskulap Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Osiedle 700-lecia Żor PU 15		

telefon/telefony:	324340433; 324342266		
identyfikator REGON	271027345		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, osiedle 700-lecia Żor PU 15		2
telefon/telefony:	324342266		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 318		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strumień 43-426, 1 Maja 18		
telefon/telefony:	338570117		
identyfikator REGON	8456099		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strumień 43-246, 1 Maja 18		2
telefon/telefony:	601859785		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 319		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-600, Katowicka 11		
telefon/telefony:	327701415		
identyfikator REGON	385089243		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia reumatologiczna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-600, Katowicka 11		1
telefon/telefony:	327701415		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 320		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Tomasz Winecki Firma Transportu Sanitarnego "ESKULAP". Wyjazdowa Pomoc Medyczna.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-818, Jana Heweliusza 13		
telefon/telefony:	500046977		
identyfikator REGON	3481201		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wyjazdowa Pomoc Medyczna "Eskulap"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-818, Jana Heweliusza 13		1
telefon/telefony:	322716315		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 321		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZDROWIE II Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Koszalińska 25		
telefon/telefony:	322967766		
identyfikator REGON	276292900		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Nr1		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Koszalińska 25		1

telefon/telefony:	509876104		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 322		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka Lekarska "ALFA MED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory 44-240, Promienna 1		
telefon/telefony:	324343272		
identyfikator REGON	276518266		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻORY 44-240, PROMIENNA 1		2
telefon/telefony:	324343272		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 323		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Łucja Przybyła-Majka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZECHOWICE-DZIEDZICE 43-502, Plac Wolności 5		
telefon/telefony:	502215789		
identyfikator REGON	271675765		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZECHOWICE-DZIEDZICE 43-502, PLAC WOLNOŚCI 5		1
telefon/telefony:	327361030		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 324		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EUROKLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Książęca 9		
telefon/telefony:	334997788		
identyfikator REGON	72312829		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Piotra Skargi 9		1
telefon/telefony:	795165211		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 325		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EURO MEDICA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Jana Sobieskiego 83		
telefon/telefony:	338148181		
identyfikator REGON	277690493		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wielospecjalistyczne Centrum Medyczne EUROMEDICA Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Żywiecka 142		2
telefon/telefony:	338148181		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 326		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Gminny Ośrodek Zdrowia w Buczkowicach"		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BUCZKOWICE 43-374, Szkolna 799		
telefon/telefony:	338177196		
identyfikator REGON	72177047		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W BUCZKOWICACH"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybarzowice 43-378, Beskidzka 67		
telefon/telefony:	338177231		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 327		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	RADAN - MED Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-100, Basztowa 3		
telefon/telefony:	322307947		
identyfikator REGON	272860559		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Basztowa 3		
telefon/telefony:	797904463		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 328		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	START Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Naftowa 35		
telefon/telefony:	322933331; 322932059		
identyfikator REGON	276875150		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Naftowa 35		
telefon/telefony:	322933331		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Sobieskiego 29		
telefon/telefony:	322997109		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 329		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Nasze Zdrowie sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, św. Floriana 2-4		
telefon/telefony:	322714743		
identyfikator REGON	277626532		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, św. Floriana 2-4		
telefon/telefony:	322712233		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 330		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Parafia Archikatedralna - Przychodnia Lekarska Rzymskokatolickiej Parafii Archikatedralnej p.w. Świętej Rodziny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Krakowska 15/17		
telefon/telefony:	343653638		

identyfikator REGON	040012443		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Krakowska 15/17		1
telefon/telefony:	343680272		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Rzymskokatolickiej Parafii Archikatedralnej p.w. Świętej Rodziny w Częstochowie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Krakowska 15/17		
telefon/telefony:	343680272		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 331		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Biel-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Szara 5		
telefon/telefony:	338299500		
identyfikator REGON	72696793		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Kustronia 40		2
telefon/telefony:	338299500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ Straconka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Straconki 57		1
telefon/telefony:	338299500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 332		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Lekarz Rodzinny" spółka z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Ks Pr.St.Słonki 24		
telefon/telefony:	338612053		
identyfikator REGON	70881606		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Ks. Pr. St. Słonki 24		1
telefon/telefony:	338612053		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 333		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ubezpieczalnia Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Henryka Sienkiewicza 8		
telefon/telefony:	322155917		
identyfikator REGON	72726614		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Bestwińska 15		1
telefon/telefony:	322153825		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czechowice-Dziedzice 43-502, Sienkiewicza 8		1
telefon/telefony:	322153241		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ligota 43-518, Miliardowicka 64		1
telefon/telefony:	322157268		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 334		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wilkowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilkowice 43-365, Wyzwolenia 18		
telefon/telefony:	338171242		
identyfikator REGON	72135149		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilkowice 43-365, Wyzwolenia 18		1
telefon/telefony:	696050760		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 335		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska San-Med spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYCHY 43-100, Biblioteczna 17		
telefon/telefony:	323277677		
identyfikator REGON	277601242		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Biblioteczna 17		1
telefon/telefony:	323276061		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 336		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAZY 42-450, Kolejowa 5a		
telefon/telefony:	327103369,3		
identyfikator REGON	277553394		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"MEDICUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łazy 42-450, Kolejowa 5a		1
telefon/telefony:	327103369		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 337		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne "Hipokrates" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Generała Ch. de Gaulle'a 49		
telefon/telefony:	323274021		
identyfikator REGON	276684600		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Podstawowa opieka zdrowotna		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Gen.Ch. De gaulle`a 49		2
telefon/telefony:	324116640		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 338		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Roman Gołębiowski, Małgorzata Gołębiowska Spółka cywilna Przychodnia Lekarska "Witamina"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koniecpol 42-230, Zamkowa 1A		
telefon/telefony:	343552715,4		
identyfikator REGON	151990876		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koniecpol 42-230, Zamkowa 1A		1
telefon/telefony:	343552715		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 339		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ARTMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-800, Henryka Sienkiewicza 28		
telefon/telefony:	322712065do2712069		
identyfikator REGON	276833252		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Henryka Sienkiewicza 28		2
telefon/telefony:	602290658		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 340		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDIPOZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERWIONKA-LESZCZYNY 44-230, 3 Maja 36C		
telefon/telefony:	324318183		
identyfikator REGON	277642028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Nr 2		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERWIONKA-LESZCZYNY 44-230, 3 Maja 36C		1
telefon/telefony:	782540572		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 341		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" Specjalistyczna Spółka Lekarska Krasowska- Salamon i Malczyk-Kęska Sp. Partner.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czerwionka-Leszczyny 44-238, Sportowa 2A		
telefon/telefony:	324315083		
identyfikator REGON	277672845		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" Specjalistyczna Spółka Lekarska Krasowska-Salamon i Malczyk - Kęska Spółka partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czerwionka- Leszczyny 44-238, Sportowa 2A		1

telefon/telefony:	505038829		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 342		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OLIMPIONIK Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-803, Bytomska 28		
telefon/telefony:	322714217		
identyfikator REGON	277601130		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-803, Bytomska 28		2
telefon/telefony:	570889671		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 343		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka Lekarska - Agata Paszek-Bluszcz,Wojciech Bluszcz - Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-808, Budowlana 28		
telefon/telefony:	322722592,4		
identyfikator REGON	277623309		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-808, Budowlana 28		2
telefon/telefony:	322722592		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień i pobierania materiału do badań laboratoryjnych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-813, Jordana 56b		1
telefon/telefony:	322728111		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 344		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Amicus - Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KUŹNIA RACIBORSKA 47-420, Klasztorna 9 b		
telefon/telefony:	324191416		
identyfikator REGON	277676978		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kuźnia Raciborska 47-420, Klasztorna 9b		1
telefon/telefony:	324191416		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 345		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Beata Śpiewak, Andrzej Fuchs, Halina Noga - Praktyka Grupowa Beata Śpiewak, Andrzej Fuchs, Halina Noga - Praktyka Grupowa Lekarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeleśnia 34-340, Plebańska 5		
telefon/telefony:	338636022		
identyfikator REGON	72176600		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet przygotowawczy do szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeleśnia 34-340, Plebańska 5		1

telefon/telefony:	338636022		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 346		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	B. Błaszczyńska i E. Kołodziej Spółka Partnerska Lekarzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toszek 44-180, Górnośląska 1		
telefon/telefony:	322334372		
identyfikator REGON	277714934		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TOSZEK 44-180, GÓRNOŚLĄSKA 1		1
telefon/telefony:	322334372		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 347		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Włodzimierz Waligóra, Tadeusz Underman - "SALUS" Spółka Cywilna Włodzimierz Waligóra Tadeusz Underman		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziechowy 34-381, św. Marcina 1301		
telefon/telefony:	338676228		
identyfikator REGON	72112160		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziechowy 34-381, św. Marcina 1301		1
telefon/telefony:	338676228		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieprz 34-382, Figurów 540		1
telefon/telefony:	338675471		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 348		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Iwona Kuźmińska-Meryk i Partnerzy - Lekarze		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PYSKOWICE 44-120, Wojska Polskiego 10		
telefon/telefony:	323330571		
identyfikator REGON	277747655		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pyskowice 44-120, Wojska Polskiego 10		1
telefon/telefony:	323330571		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 349		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Spółka cywilna Praktyka Lekarzy Rodzinnych "TESA" Ewa Kawa, Tomasz Kawa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzybrodzie Bialskie 34-312, ks. Prałata Jana Banasia 9		
telefon/telefony:	602501830		
identyfikator REGON	72123100		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Lekarzy Rodzinnych "TESA"		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Międzybrodzie Bialskie 34-312, ks. Prałata Jana Banasia 9		1
telefon/telefony:	338661805		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 350		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sławków 41-260, Polskiego Czerwonego Krzyża 3		
telefon/telefony:	322931056,322931003,322609930		
identyfikator REGON	356277562		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sławków 41-260, PCK 3		4
telefon/telefony:	322609930		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 351		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wielomed Nowicka&Sawicki Spółka Partnerska Lekarzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELOWIEŚ 44-187, Główna 25		
telefon/telefony:	322336086		
identyfikator REGON	277766115		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świbie 44-187, Poczтова 9		1
telefon/telefony:	322336040		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielowieś 44-187, Główna 25		1
telefon/telefony:	322336086		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 352		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Lekarska Spółka Partnerska Krystyna Kaźmierczyk i Barbara Miarczyńska-Kunert		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PYSKOWICE 44-120, gen. Władysława Sikorskiego 83		
telefon/telefony:	322332663		
identyfikator REGON	277821788		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PYSKOWICE 44-120, SIKORSKIEGO 83		1
telefon/telefony:	322332663		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 353		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PROMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Będzin 42-500, Siemońska 11		
telefon/telefony:	327625331		
identyfikator REGON	277747610		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 1		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Będzin 42-500, Siemońska 11		1
telefon/telefony:	327625330		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 354		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA-MED" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bieruń 43-150, Chemików 37		
telefon/telefony:	322161618		
identyfikator REGON	276640748		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bieruń 43-150, Chemików 37		4
telefon/telefony:	574453503		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 355		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - SPZOZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-100, Opolska 18		
telefon/telefony:	323318150		
identyfikator REGON	276253514		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Opolska 18		1
telefon/telefony:	323318150		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 356		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Pogotowie Ratunkowe "SAWMED" Podstawowa i Specjalistyczna Opieka Zdrowotna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBLINIEC 42-700, Majdanek 6		
telefon/telefony:	604615320		
identyfikator REGON	531527779		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalety 42-660, Gwoździa 25		1
telefon/telefony:	343577335		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krupski Młyn 42-693, Główna 11		1
telefon/telefony:	322884820		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 357		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarzy Rodzinnych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-752, Medyków 22		
telefon/telefony:	322521420		
identyfikator REGON	278283809		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarzy Rodzinnych SALUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-752, Medyków 22		2
telefon/telefony:	322521420		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 358		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ŚWIERKLANY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIERKLANY 44-266, Kościelna 79		
telefon/telefony:	324304310		
identyfikator REGON	277875152		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Świerklany		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świerklany 44-266, Kościelna 79		1
telefon/telefony:	324304310		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 359		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SALUS NOVA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-408, 11-go Listopada 1		
telefon/telefony:	322223216		
identyfikator REGON	277747425		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ SALUS NOVA - Punkt szczepień 11 Listopada		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-408, 11 Listopada 1		1
telefon/telefony:	322223216		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ SALUS NOVA - Punkt Szczepień Fików		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-409, Heleny i Ignacego Fików 5b		1
telefon/telefony:	322250048		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 360		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaworzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZE 43-384, Lecznicza 272		
telefon/telefony:	338172234		
identyfikator REGON	72154715		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaworzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZE 43-384, LECZNICZA 272		1
telefon/telefony:	338172234		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 361		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Gańczyk-Leśniewska, Kasiński, Leśniewski, Skulski Lekarska Spółka Partnerska REMEDIUM		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suszec 43-267, Wyzwolenia 2		
telefon/telefony:	322124403		
identyfikator REGON	72753663		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUSZEC 43-267, WYZWOLENIA 2		3
telefon/telefony:	322124418		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 362		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SANTE CLINIC Sp. z o. o. Sp. k.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Al. Wolności 6		
telefon/telefony:	322924847		
identyfikator REGON	277825183		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 42-219, Al. Wolności 6		6
telefon/telefony:	322690737		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 363		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Jadwiga Dzielska, Walter Piątek, Alicja Krysta-Sobotka - Praktyka Grupowa Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej SC NZOZ Dzielsk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Mickiewicza 1		
telefon/telefony:	338541512		
identyfikator REGON	72144651		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Mickiewicza 1		4
telefon/telefony:	333336061		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 364		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Czwórka" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Stanisława Wyspiańskiego 19		
telefon/telefony:	322225357		
identyfikator REGON	277849261		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Stanisława Wyspiańskiego 19		1
telefon/telefony:	322225357		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 365		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EUROMED-M Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Bernarda Świerczyny 1		
telefon/telefony:	323174704		
identyfikator REGON	276808656		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej EUROMED-M		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Bernarda Świerczyny 1		1
telefon/telefony:	323174705		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 366		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	OMEGA-MED J.Kubica, A.Kubińska-Kubica Lekarze Medycyny Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, Niwecka 18		
telefon/telefony:	322663032		
identyfikator REGON	277855095		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa "NIWECKA - WALCOWNIA"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Niwecka 18		
telefon/telefony:	322663032		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 367		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AVIMED" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-914, PLAC ŻEROMSKIEGO 1		
telefon/telefony:	327679646		
identyfikator REGON	277463515		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-914, Plac Żeromskiego 1		
telefon/telefony:	508328988		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-857, Gliwicka 159		
telefon/telefony:	508328988		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 368		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VITAMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PSZÓW 44-370, Władysława Andersa 22		
telefon/telefony:	327291315,7291092,7291992		
identyfikator REGON	278039794		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pszów 44-370, Władysława Andersa 22		
telefon/telefony:	327291315		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 369		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH I PROMOCJI ZDROWIA ELVITA-JAWORZNO III SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Gwarków 1		
telefon/telefony:	327549411		
identyfikator REGON	276223418		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NSZOZ EŁ-MED		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Będzin 42-504, Pokoju 14		
telefon/telefony:	505760166		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia Centrum Medyczne Energetyków		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Tuwima 2		
telefon/telefony:	33499141		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ELVITA NZOZ PRZYCHODNIA LEKARSKA IM. MAKSYMILIANA MARII KOLBEGO W CZĘSTOCHOWIE		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Al. Armii Krajowej 5		
telefon/telefony:	343648334		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ELVITA NZOZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Gwarków 1		
telefon/telefony:	32754911		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Elvita NZOZ Altermed Plus		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-007, Uniwersytecka 13		
telefon/telefony:	326030420		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 370		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Krystyna Olechowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRUMIEŃ 43-246, Księdza Londzina 44		
telefon/telefony:	338571428		
identyfikator REGON	72858592		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strumień 43-246, Ks.Londzina 44		
telefon/telefony:	338571428		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 371		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SALUS" Lekarze Jurkowska i Łabęcka - Gorczyca Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Niwecka 16		
telefon/telefony:	322660221		
identyfikator REGON	278060475		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "SALUS"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, NIWECKA 16		
telefon/telefony:	322660221		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 372		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Lux-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-710, Alojzego Jankowskiego 6/03		
telefon/telefony:	322420788		

identyfikator REGON	278011577		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień ochronnych		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-710, JANKOWSKIEGO 6		
telefon/telefony:	322420788		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 373		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	POLIKLINIKA DĄBROWSKA PRINN Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA GÓRNICZA 41-308, Al. Józefa Piłsudskiego 92		
telefon/telefony:	326390140		
identyfikator REGON	278064326		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA GÓRNICZA 41-308, Królowej Jadwigi 25A		
telefon/telefony:	885599660		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA GÓRNICZA 41-308, Piłsudskiego 92		
telefon/telefony:	326390101		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 374		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Porębie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poręba 42-480, Wojska Polskiego 20		
telefon/telefony:	326771052		
identyfikator REGON	278104340		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poręba 42-480, Wojska Polskiego 20		
telefon/telefony:	326771052		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 375		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SANTE Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnica 41-303, Kasprzaka 26A		
telefon/telefony:	322602528		
identyfikator REGON	278078831		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANTE Sp. z o.o.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnica 41-303, Kasprzaka 26A		
telefon/telefony:	322640744		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 376		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pietrowice Wielkie 47-480, Janowska 15		

telefon/telefony:	324198024		
identyfikator REGON	277849284		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pietrowice Wielkie 47-480, Janowska 15		1
telefon/telefony:	606607885		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 377		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OLK Poradnie Specjalistyczne w Sosnowcu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Marszałka Józefa Piłsudskiego 9		
telefon/telefony:	322695226		
identyfikator REGON	276407503		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Specjalistyczno - Rejonowa Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-200, PIŁSUDSKIEGO 9		2
telefon/telefony:	322900035		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 378		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Poradnia REMEDIUM spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, ks. Stanisława Staszica 4/1		
telefon/telefony:	323461370		
identyfikator REGON	278132750		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA REMEDIUM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-506, ks. Stanisława Staszica 4		2
telefon/telefony:	692477452		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 379		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO " ŻERNIKI " MAGDALENA KAWALSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-105, Pawła Strzeleckiego 27		
telefon/telefony:	322303978,5		
identyfikator REGON	278146308		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień 1		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-105, Tarnogórska 218 B		1
telefon/telefony:	322303978		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 380		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UROVITA Sp. z o.o. - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital "Śląskie Centrum Urologii"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Strzelców Bytomskich 11		
telefon/telefony:	321114200		
identyfikator REGON	277696403		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"UROVITA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Strzelców Bytomskich 11		
telefon/telefony:	321114225		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 381		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	FAMILIAMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIKOŁÓW 43-190, Osiedle przy Plantach 8		
telefon/telefony:	606919145		
identyfikator REGON	243516936		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIKOŁÓW 43-190, OSIEDLE MICKIEWICZA 20		
telefon/telefony:	606919145		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 382		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAR Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-910, Chorzowska 14		
telefon/telefony:	322811000		
identyfikator REGON	277688527		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-910, Chorzowska 14		
telefon/telefony:	322811000		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 383		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Jarosław Bolek "SALUS AEGROTI"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Dworcowa 54		
telefon/telefony:	338666895		
identyfikator REGON	70410440		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieprz 34-381, Żywiecka 15		
telefon/telefony:	338666895		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 384		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Stanisław Izdebski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koszęcin 42-286, Sobieskiego 8		
telefon/telefony:	343524888		
identyfikator REGON	150277886		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koszęcin 42-286, Sobieskiego 8		
telefon/telefony:	343524888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 385		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ Viva-Med s.c Marta Wesołowska-Babińska, Paweł Stokłosa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Urodzajna 37		

telefon/telefony:	338227223		
identyfikator REGON	72919632		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, URODZAJNA 37		3
telefon/telefony:	338227223		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 386		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-309, Willowa 2A		
telefon/telefony:	338219047		
identyfikator REGON	70432469		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-309, Willowa 2a		1
telefon/telefony:	338210229		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 387		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Junior”R.Szubra, J.Sekulska,G.Mazur Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Władysława Stanisława Reymonta 60		
telefon/telefony:	324227151		
identyfikator REGON	277840449		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ „JUNIOR”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Reymonta 60		2
telefon/telefony:	324227151		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 388		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej NovaMed sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-226, Bogucicka 18 a		
telefon/telefony:	322599031		
identyfikator REGON	278333631		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-226, Bogucicka 18a		2
telefon/telefony:	322599031		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 389		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Księżycowa" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Księżycowa 5		
telefon/telefony:	343704664		
identyfikator REGON	152171471		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Księżycowa 5		2
telefon/telefony:	343704664		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 390		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne Graniczna sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-018, Graniczna 45		
telefon/telefony:	322554949		
identyfikator REGON	240007418		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne Graniczna Sp. z o.o.		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-018, Graniczna 45		
telefon/telefony:	32 4446565wew.1,602695076		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 391		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia AGMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-124, Gustawa Morcinka 15-17		
telefon/telefony:	322582402		
identyfikator REGON	243593285		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA AGMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-127, Dunikowskiego 12,14,16		
telefon/telefony:	322582402		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 392		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Renata Kandziora		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIĘTOCHŁOWICE 41-608, Łagiewnicka 6		
telefon/telefony:	322454733		
identyfikator REGON	278328222		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-608, Łagiewnicka 6		
telefon/telefony:	322454733		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 393		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Na Witosa" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-832, Wincentego Witosa 21		
telefon/telefony:	322540239,3		
identyfikator REGON	278339059		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Na Witosa" Spółka z o.o.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-832, Witosa 21		
telefon/telefony:	322540239		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 394		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Korfantego 3		

telefon/telefony:	322456196		
identyfikator REGON	277916916		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dorosłych i dla dzieci		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Korfantego 3		
telefon/telefony:	322456196		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 395		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	EUROMED Przychodnia Lekarska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Wielkoborska 37/41		
telefon/telefony:	343629637		
identyfikator REGON	240009015		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska EUROMED		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Wielkoborska 37/41		
telefon/telefony:	600785247		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 396		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska Rocha 250 Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, św. Rocha 250		
telefon/telefony:	343627212		
identyfikator REGON	152190178		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, ŁÓDZKA 8/12		
telefon/telefony:	343214270		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, ROCHA 250		
telefon/telefony:	343627212		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 397		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MEDICATA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-215, Starzyńskiego 48		
telefon/telefony:	322634717,3		
identyfikator REGON	240059540		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicata" sp. z o. o.		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-215, Stefana Starzyńskiego 48		
telefon/telefony:	322634588		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 398		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	Przychodnia Lekarska "Południe" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-208, Mireckiego 29a		
telefon/telefony:	343710815		
identyfikator REGON	240010691		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "Południe"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-208, Mireckiego 29a		
telefon/telefony:	343232153		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 399		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pogwizdowie Hanna Brzózka-Mikołajczyk, Robert Czyż, Dorota Zamora Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pogwizdów 43-418, Cieszyńska 78		
telefon/telefony:	334740339		
identyfikator REGON	72167511		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kończyce Małe 43-410, Kasztelańska 2a		
telefon/telefony:	324691323		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kończyce Wielkie 43-419, Kukli 16		
telefon/telefony:	334740399		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pogwizdów 43-418, Cieszyńska 78		
telefon/telefony:	334740339		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 400		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakład Usług Zdrowotnych i Innych "Kiedrzyńska" Sp. z o.o. - Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-215, Kiedrzyńska 81 A		
telefon/telefony:	343256133,3		
identyfikator REGON	240006264		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-215, Kiedrzyńska 81a		
telefon/telefony:	343256133		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 401		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OLMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Olsztyńska 68		
telefon/telefony:	343726602		

identyfikator REGON	152189229		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "OLMED"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-202, Olsztyńska 68		
telefon/telefony:	343726602		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 402		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE "SPEC-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, Al. Wolności 14		
telefon/telefony:	343245059		
identyfikator REGON	152190801		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE "SPEC-MED"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, WOLNOŚCI 14		
telefon/telefony:	797442958		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 403		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Nord Med" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, prof. Kazimierza Michałowskiego 6		
telefon/telefony:	343721092		
identyfikator REGON	152186739		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Michałowskiego 6		
telefon/telefony:	343606811		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 404		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AVAMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Powstańców Śląskich 7A		
telefon/telefony:	343631537,4		
identyfikator REGON	240049954		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dla POZ		6
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Powstańców Śląskich 7a		
telefon/telefony:	343631537		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 405		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "WRZOSOWIAK" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, Orkana 61/67A		
telefon/telefony:	343634634		
identyfikator REGON	152189407		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Władysława Orkana 61/67A		1
telefon/telefony:	343634634		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 406		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Adam Konina Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koszęcin 42-286, Ligonía 11 d		
telefon/telefony:	343576336		
identyfikator REGON	367607290		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet pielęgniarki środowiskowo rodzinnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koszęcin 42-286, Ligonía 11d		1
telefon/telefony:	343576336		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 407		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Combi-Med. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-218, Dekabrystów 17/19		
telefon/telefony:	343225197		
identyfikator REGON	240033380		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-218, Dekabrystów 17/19		2
telefon/telefony:	532455531		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 408		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MED-PROFIL Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żernica 44-144, Olchowa 16C		
telefon/telefony:	322397510		
identyfikator REGON	240113630		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żernica 44-144, Olchowa 16c		1
telefon/telefony:	322397510		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 409		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	UNI-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKARY ŚLĄSKIE 41-940, Ks. Jerzego Popiełuszki 50		
telefon/telefony:	327679546		
identyfikator REGON	140182998		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-949, M. Skłodowskiej-Curie 81		1
telefon/telefony:	516029735		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 410		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZDROVIT Anna Pawłowska-Nejman, Marek Szewczyk Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 41-250, Niepodległości 1A		
telefon/telefony:	322650068		
identyfikator REGON	240243633		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDROVIT" Anna Pawłowska-Nejman, Marek Szewczyk spółka jawna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 41-250, Niepodległości 1A		
telefon/telefony:	322650068		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 411		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PIASTOWSKA-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Piastowska 80/82		
telefon/telefony:	343658424		
identyfikator REGON	240323674		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-200, PIASTOWSKA 80/82		1
telefon/telefony:	514531810		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 412		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NASZA PRZYCHODNIA "Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-217, Al. Wolności 46		
telefon/telefony:	343669603		
identyfikator REGON	240094742		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NASZA PRZYCHODNIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-217, Wolności 46		2
telefon/telefony:	343669625		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NASZA PRZYCHODNIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kościelec 42-240, Mykanowska 15 A		1
telefon/telefony:	343200410		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 413		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Anastazja Janik		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Al. Najświętszej Maryi Panny 62		
telefon/telefony:	343242469		
identyfikator REGON	240448329		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarzy Specjalistów "Janik-Med 2"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-200, Al. Najświętszej Maryi Panny 62		2
telefon/telefony:	602707046		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 414		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FAMILIA-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-412, Generała Jerzego Ziętka 61c		
telefon/telefony:	322223033		
identyfikator REGON	360077498		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ FAMILIAMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Gen zietka 61c		1
telefon/telefony:	322223033		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 415		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Bogdan Malina		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olsztyn 42-256, Żwirki i Wigury 34		
telefon/telefony:	343285240,3		
identyfikator REGON	150882877		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zrębice 42-256, Główna 141		1
telefon/telefony:	785579197		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 416		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gaszowice Jureczko-Czech, Krajczok, Łączka lekarska spółka partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gaszowice 44-293, Rydułtowska 1		
telefon/telefony:	324305570		
identyfikator REGON	240524119		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gaszowice 44-293, Rydułtowska 1		1
telefon/telefony:	324305570		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 417		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej "KRISMED" Krzysztof Stolarczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jejkowice 44-290, Główna 36		
telefon/telefony:	324302756		
identyfikator REGON	273433109		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej KRISMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jejkowice 44-290, Główna 36		1
telefon/telefony:	601084112		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 418		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Lege Artis spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-221, Kutnowska 4		
telefon/telefony:	343666033		
identyfikator REGON	240514262		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-221, Kutnowska 4		
telefon/telefony:	343666033		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 419		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "CENTRUM" E.Hartabus, M.Sobała Spółka cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radlin 44-310, Władysława Orkana 10		
telefon/telefony:	324568742		
identyfikator REGON	240511921		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radlin 44-310, Orkana 10		
telefon/telefony:	324568742		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 420		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VITA LONGA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-748, Uniczowska 6		
telefon/telefony:	322029715		
identyfikator REGON	240485684		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-748, Uniczowska 6		
telefon/telefony:	322029715		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 421		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GÓRNICZY ZESPÓŁ LECZNICTWA AMBULATORIJNEGO w RUDZIE ŚLĄSKIEJ FUNDACJI "UNIA BRACKA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-711, KOKOTA 172		
telefon/telefony:	322401065		
identyfikator REGON	270234496		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka BOBREK		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-906, Konstytucji 89		
telefon/telefony:	323950513		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka SOŚNICA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Błonie 3		
telefon/telefony:	323317398		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka STASZIC		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-486, Mysłowicka 13		
telefon/telefony:	322552856		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka KNURÓW		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-190, Dworcowa 3		

telefon/telefony:	322351341		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka WESOŁA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-408, Edmunda Osmańczyka 4		1
telefon/telefony:	322239286		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka BIELSZOWICE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-711, Edmunda Kokota 172		1
telefon/telefony:	323403064		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Bracka PORĄBKA-KLIMONTÓW		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Romana Dmowskiego 6a		1
telefon/telefony:	322988937		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 422		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OPIFER Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-800, Alojzego Pawliczka 20		
telefon/telefony:	322711036		
identyfikator REGON	240037537		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Alojzego Pawliczka 20		2
telefon/telefony:	515126057		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 423		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VITO-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-100, Radiowa 2		
telefon/telefony:	323029810		
identyfikator REGON	240133028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Chorób Zakaźnych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Radiowa 2		2
telefon/telefony:	733922112		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 424		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTERMED KATOWICE 2 Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-859, Feliksa Bocheńskiego 38A		
telefon/telefony:	322545737		
identyfikator REGON	361577079		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dorosłych		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-859, Feliksa Bocheńskiego 38A		1
telefon/telefony:	517811921		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 425		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Izabella Deńca-Kuziemko		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOSNOWIEC 41-219, Stefana Kisielewskiego 2		
telefon/telefony:	322631097		
identyfikator REGON	270683515		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Nasza Przychodnia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Kisielewskiego 2		2
telefon/telefony:	508002222		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 426		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny zakład Opieki Zdrowotnej PROMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TĄPKOWICE 42-624, Zwycięstwa 15		
telefon/telefony:	322857279		
identyfikator REGON	240635020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mierzęcice 42-460, Wolności 137		1
telefon/telefony:	322887045		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tąpkowice 42-624, Zwycięstwa 15		1
telefon/telefony:	322857279		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 427		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NT MEDICAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-750, Tadeusza Boya Żeleńskiego 77		
telefon/telefony:	327976000		
identyfikator REGON	277822865		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-750, Boya-Żeleńskiego 77		1
telefon/telefony:	327976000		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 428		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Anna Pogorzelska-Antkowiak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skoczów 43-430, Wąłowa 3		
telefon/telefony:	692124892		
identyfikator REGON	277637910		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ EsteDerm Poradnie Specjalistyczne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Al. Bielska 135b/17		1
telefon/telefony:	327267450		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 429		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska "MEDICUS BIS"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-202, Nadrzeczna 46/48		
telefon/telefony:	343671470		
identyfikator REGON	240675597		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-202, Nadrzeczna 46/48 46/48		1
telefon/telefony:	343671470		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 430		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VITA - MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Sądowa 5		
telefon/telefony:	322454716		
identyfikator REGON	240684662		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Sądowa 5		1
telefon/telefony:	322454716		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 431		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZiębaClinic. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-608, Kościuszki 255 a		
telefon/telefony:	322023635		
identyfikator REGON	273797395		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-608, Tadeusza Kościuszki 255A		2
telefon/telefony:	666026126		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 432		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej Mederis		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Pl. Krakowski 10		
telefon/telefony:	322710347		
identyfikator REGON	277547382		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Plac Krakowski 10		3
telefon/telefony:	322710347		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 433		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SIGNUM BEATY Janusz Kustrzępa, Grzegorz Handwerker spółka cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-668, Bażantów 6C		
telefon/telefony:	323500035		
identyfikator REGON	273312854		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Signum		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-668, Bażantów 6c		1
telefon/telefony:	323500035		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 434		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EUROMED-POZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYSŁOWICE 41-400, Bernarda Świerczyny 1		
telefon/telefony:	322221441		
identyfikator REGON	240670855		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Świerczyny 1		2
telefon/telefony:	322221893		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 435		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej FAMILIA-MED sp. Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jasienica 43-385, Cieszyńska 933		
telefon/telefony:	338152211		
identyfikator REGON	240878952		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Familia-Med" Sp. partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jasienica 43-385, Cieszyńska 933		1
telefon/telefony:	338152211		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 436		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Duda Mirosław NZOZ "MEDICA" Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawonków 42-772, Skrzydlowicka 12		
telefon/telefony:	343534402		
identyfikator REGON	532140953		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawonków 42-772, Skrzydlowicka 12		1
telefon/telefony:	343534402		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 437		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Mariola Wiatr		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Stefana Żeromskiego 18		
telefon/telefony:	601928363		
identyfikator REGON	3546188		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wielospecjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Wrocławska 32/34		2
telefon/telefony:	601928363		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wielospecjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROMED - filia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Żeromskiego 18		1

telefon/telefony:	322805555		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 438		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ TOP-MED Sp. z o.o. Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-933, Szymały 122B		
telefon/telefony:	322895590		
identyfikator REGON	240904595		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-933, Szymały 122B		1
telefon/telefony:	322895590		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 439		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MED 8 MIECHOWICE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-908, Stolarzowicka 108		
telefon/telefony:	322807093		
identyfikator REGON	240964350		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MED8 Miechowice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-908, Stolarzowicka 108		2
telefon/telefony:	322807093		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 440		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ELAVITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-906, Konstytucji 93		
telefon/telefony:	322802863		
identyfikator REGON	241025750		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-906, Konstytucji 93		1
telefon/telefony:	322802863		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 441		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Szombierki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-907, Orzegowska 52a		
telefon/telefony:	3,22819794281392E+15		
identyfikator REGON	240956391		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-907, Orzegowska 52 a		3
telefon/telefony:	322819794		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-907, Zabrzeńska 8		1
telefon/telefony:	322819794		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 442		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	NOVA - "4" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Michała Wolskiego 4		
telefon/telefony:	322814710		
identyfikator REGON	241015288		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-902, PL.M.WOLSKIEGO 4		
telefon/telefony:	32214710		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 443		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OMNIS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-909, Św. Cyryla i Metodego 38		
telefon/telefony:	322862500		
identyfikator REGON	240962658		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Omnis"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-909, Św. Cyryla i Metodego 38		
telefon/telefony:	322862500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 444		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-139, Tomasza Kotlarza 6		
telefon/telefony:	322549574		
identyfikator REGON	240502419		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-139, Kotlarza 6		
telefon/telefony:	322548890		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 445		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Nasza Przychodnia - DWÓJKA Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Strzelców Bytomskich 9		
telefon/telefony:	322811951		
identyfikator REGON	240979713		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NASZA PRZYCHODNIA - DWÓJKA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Strzelców Bytomskich 9		
telefon/telefony:	322811951		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 446		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Nr 13 Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Marszałka Józefa Piłsudskiego 84		
telefon/telefony:	322814875		
identyfikator REGON	240932210		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ dla dorosłych i dzieci		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-902, Piłsudskiego 84		
telefon/telefony:	312814875		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 447		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Koło basenu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rydułtowy 44-280, Strzelców Bytomskich 11		
telefon/telefony:	324578066		
identyfikator REGON	241144471		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rydułtowy 44-280, Strzelców Bytomskich 11		
telefon/telefony:	324578066		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 448		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	FAMILIA MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przyszwice 44-178, Polna 30C		
telefon/telefony:	322357220		
identyfikator REGON	241223609		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przyszwice 44-178, Polna 30c		
telefon/telefony:	322357220		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 449		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego lek. med. Grzegorz Kiwic		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Połomia 44-323, Centralna 93		
telefon/telefony:	324760429		
identyfikator REGON	272806666		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Połomia 44-323, Centralna 93		
telefon/telefony:	324760429		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 450		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego lek. med. Dariusz Chałupski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mszana 44-325, 1 Maja 81		
telefon/telefony:	324720028		
identyfikator REGON	272310267		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego lek. med. Dariusz Chałupski		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mszana 44-325, 1-Maja 81		
telefon/telefony:	324720028		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 451		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Śląski Ośrodek Onkologii "SANIVITAS" Sp. z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-902, Akademicki 15/6		
telefon/telefony:	324115657		
identyfikator REGON	243381554		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy 1 z punktem szczepień		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, św. Barbary 1		
telefon/telefony:	324115657		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 452		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Krzysztof Cogieł		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olza 44-353, Szkolna 3		
telefon/telefony:	324514200		
identyfikator REGON	276740964		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olza 44-353, Szkolna 3		
telefon/telefony:	324514200		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 453		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Medycyny Rodzinnej Adam Stankiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-814, ks. Jerzego Badestinusa 1		
telefon/telefony:	322738058		
identyfikator REGON	273861615		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-814, Badestinusa 1		
telefon/telefony:	796260561		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 454		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Elżbieta Grudnik		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-141, Rolników 125		
telefon/telefony:	322329286		
identyfikator REGON	273360793		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-141, Rolników 125		
telefon/telefony:	322329286		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 455		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Wielospecjalistyczna Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Marszałka Józefa Piłsudskiego 18		
telefon/telefony:	327691385		
identyfikator REGON	241340893		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Poradnia (Gabinet) Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Piłsudskiego 18		1
telefon/telefony:	577999689		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 456		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Izabela Kracziła-Bizoń, Zbigniew Bizoń, Sandra Bizoń BISTOM S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-100, Gwiazdy Polarnej 50		
telefon/telefony:	607311367		
identyfikator REGON	240860410		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-194, Kapelanów Wojskowych 2D		1
telefon/telefony:	607311367		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 457		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Danuta Syrkiewicz-Trepiak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-887, Ułańska 5		
telefon/telefony:	327454490		
identyfikator REGON	277497649		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-887, Ułańska 5		1
telefon/telefony:	327454490		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 458		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MACIEJÓW Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-804, Knurowska 16		
telefon/telefony:	322761325		
identyfikator REGON	241703261		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA POZ MACIEJÓW		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-804, Knurowska 16		1
telefon/telefony:	322761325		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 459		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICARE Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKARY ŚLĄSKIE 41-940, Bytomska 64		
telefon/telefony:	327675602		
identyfikator REGON	241618740		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKARY ŚLĄSKIE 41-940, BYTOMSKA 64		1
telefon/telefony:	782613629		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 460		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Anna Pfeifer		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-200, Jankowicka 18		

telefon/telefony:	327395555		
identyfikator REGON	277827006		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Jankowicka 18		
telefon/telefony:	609994904		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 461		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek Terapii Uzależnień Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Parzymiechy 42-164, Częstochowska 1		
telefon/telefony:	343189154		
identyfikator REGON	241538862		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Terapii Uzależnień w Parzymiechach		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Parzymiechy 42-164, Częstochowska 1		
telefon/telefony:	343189154		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 462		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Panaceum spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-706, Solidarności 12		
telefon/telefony:	322426219		
identyfikator REGON	241573367		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-706, SOLIDARNOŚCI 12		
telefon/telefony:	322426219		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 463		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OLK-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-032, Henryka Dąbrowskiego 22		
telefon/telefony:	327101855		
identyfikator REGON	241611292		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-032, Dąbrowskiego 22		
telefon/telefony:	322535295		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-219, Szpitalna 1		
telefon/telefony:	324130520		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 464		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KOBIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobiór 43-210, Centralna 12		
telefon/telefony:	322188144,3		
identyfikator REGON	241662645		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy ogólny		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kobiór 43-210, Centralna 12		
telefon/telefony:	322188144		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 465		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zdzisław Graca		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PILICA 42-436, ARMII KRAJOWEJ 18		
telefon/telefony:	606619021		
identyfikator REGON	242459478		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej z gabinetem zabiegowym i punktem szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pilica 42-436, Senatorska 3		
telefon/telefony:	326735032		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 466		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Arkadiusz Pisula		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYSŁOWICE 41-400, Janowska 19		
telefon/telefony:	502338571		
identyfikator REGON	531097149		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Janowska 19		
telefon/telefony:	3261611394		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 467		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej BETANIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 42-520, Konstytucji 58a		
telefon/telefony:	606788335		
identyfikator REGON	242755053		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy z punktem szczepień i punktem poboru materiału do badań		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 42-520, Konstytucji 58A		
telefon/telefony:	324310193		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 468		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PROGNOSTIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-190, ks. Alojzego Kozielka 8		
telefon/telefony:	322363010		
identyfikator REGON	277675677		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Specjalistyczna Prognostic Sp. z o.o.		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knurów 44-193, Kilińskiego 4		
telefon/telefony:	324416050		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 469		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Prywatna Przychodnia Lekarska Barbara Frysz-Domańska i Henryk Domański Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełm Śląski 41-403, Imielińska 189		
telefon/telefony:	322255879		
identyfikator REGON	242851070		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarza Rodzinnego		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełm Śląski 41-403, Imielińska 189		
telefon/telefony:	604465888		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 470		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DAGAMED Dagmara Sołtyk Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Armii Krajowej 132		
telefon/telefony:	501797322		
identyfikator REGON	242873137		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, ALEJA ARMII KRAJOWEJ 132		
telefon/telefony:	338231606		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 471		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "F-MED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZELADŹ 41-250, 21 Listopada 12		
telefon/telefony:	322651265		
identyfikator REGON	242877112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lecznictwa Otwartego "F-MED" Sp. z o. o. Sp.k		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 41-250, 21 listopada 12		
telefon/telefony:	322651265		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 472		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wioletta Drzewiecka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Gustawa Morcinka 31		
telefon/telefony:	322600470		
identyfikator REGON	242746568		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ (w tym dziecięca)		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Morcinka 31		
telefon/telefony:	506774144		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 473		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Jacek Rosmus, Magdalena Grabowska, Ewa Rosmus, Lekarska Praktyka PIERŚCIEC S.C		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pierściec 43-430, Nad Potokiem 6		

telefon/telefony:	48730100524		
identyfikator REGON	242926098		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pierściec 43-430, Nad Potokiem 6		
telefon/telefony:	606345486		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 474		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "URSZULA" Ryżycki Andrzej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chybie 43-520, Bielska 61		
telefon/telefony:	604503035		
identyfikator REGON	70525113		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "URSZULA" Ryżycki Andrzej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chybie 43-520, Bielska 61		
telefon/telefony:	600247232		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 475		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Podmiot Leczniczy ŻABIŃSCY Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZNO 43-609, Al. marsz. Józefa Piłsudskiego 46		
telefon/telefony:	326165417		
identyfikator REGON	243068030		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medycyny Rodzinnej Medicus		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-609, Al. marsz. Józefa Piłsudskiego 46		
telefon/telefony:	326165417		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 476		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KONIOR CLINIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-300, Pszenna 11		
telefon/telefony:	338157900		
identyfikator REGON	243100510		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Pszenna 11		
telefon/telefony:	608560684		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 477		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZDROWI-MED CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIONKÓW 41-922, Jana Kużaja 13		
telefon/telefony:	322828684		
identyfikator REGON	241934500		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zdrowi - med		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzionków 41-922, Jana Kużaja 13		
telefon/telefony:	322828684		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 478		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Malec Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Boronów 42-283, Nowa 1a		
telefon/telefony:	343539288		
identyfikator REGON	243107965		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Boronów 42-283, Nowa 1A		
telefon/telefony:	343539288		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 479		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Świętego Łukasza Spółka Akcyjna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELSKO-BIAŁA 43-309, Bystrzańska 94B		
telefon/telefony:	338151113		
identyfikator REGON	243161232		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-309, Bystrzańska 94B		
telefon/telefony:	338199525		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 480		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIKOŁÓW 43-190, Gliwicka 366		
telefon/telefony:	323225335		
identyfikator REGON	243137570		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów Borowa Wieś 43-190, Gliwicka 366		
telefon/telefony:	323225335		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 481		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne MED - KOZ & MEDIKO Dąbrowski Lekarska Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOZY 43-340, Lipowa 2		
telefon/telefony:	334446950		
identyfikator REGON	243154309		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne MED - KOZ & MEDIKO		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozy 43-340, Lipowa 2		
telefon/telefony:	338173896		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 482		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	RESONICA Połetek i Wspólnicy spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Olimpijska 2		
telefon/telefony:	327659222		
identyfikator REGON	242972661		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Diagnostyki Obrazowej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Strzelców Bytomskich 11		1
telefon/telefony:	324457722		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Diagnostyki Obrazowej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Olimpijska 2		1
telefon/telefony:	324457722		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 483		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Poradnia Rodzinna Panaceum		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK 44-200, Rudzka 390		
telefon/telefony:	324210083		
identyfikator REGON	243207023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-200, Rudzka 390		1
telefon/telefony:	324210083		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 484		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpakmed Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-705, Szpaków 33		
telefon/telefony:	660487363		
identyfikator REGON	242935565		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpak-Med Ruda 1		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-700, Wincentego Janasa 9A		3
telefon/telefony:	322423351		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpak-Med Godula		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-704, Karola Goduli 34		3
telefon/telefony:	323080081		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpak-Med Bykowina		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-705, Szpaków 33		3
telefon/telefony:	322423351		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 485		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Mirosława Moczala		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OCHABY MAŁE 43-430, Gołyska 1		
telefon/telefony:	505036453		
identyfikator REGON	70453804		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ochaby Małe 43-430, Gołyska 1		1
telefon/telefony:	505149425		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 486		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDI-DIAB SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-049, Tadeusza Kościuszki 16		
telefon/telefony:	322517900		
identyfikator REGON	243298110		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDI-DIAB Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-049, Tadeusza Kościuszki 16		1
telefon/telefony:	322517900		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 487		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LUXARMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNOWSKIE GÓRY 42-600, Adama Mickiewicza 23		
telefon/telefony:	324500787		
identyfikator REGON	241290735		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Adama Mickiewicza 23		2
telefon/telefony:	324500787		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-609, Kościelna 30		2
telefon/telefony:	322841116		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 488		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SIGMA-BI Jacek Zamłyński Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYTOM 41-902, Leona Wyczółkowskiego 26/2		
telefon/telefony:	323897084		
identyfikator REGON	243387120		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Podstawowej Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Generała Niedźwiadka-Okulickiego 16		2
telefon/telefony:	3897075		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 489		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ALMED Alfred Niewiem spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WODZISŁAW ŚLĄSKI 44-307, Leszka 10		
telefon/telefony:	502560340		
identyfikator REGON	243420171		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ALMED Alfred Niewiem spółka jawna		
			4

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-307, Leszka 10		
telefon/telefony:	663404524		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 490		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MIJACZÓW" SPÓŁKA JAWNA B. JAKUBIEC-BARTNIK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYSZKÓW 42-300, Marszałka Piłsudskiego 33		
telefon/telefony:	343138704		
identyfikator REGON	243429769		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Mijaczów Poradnia medycyny rodzinnej lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myszków 42-300, Piłsudskiego 33		1
telefon/telefony:	343138704		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 491		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bojszowie. Iwona Kuźmińska-Meryk spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PYSKOWICE 44-120, Henryka Dąbrowskiego 5/2/4		
telefon/telefony:	605059939		
identyfikator REGON	243429858		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z punktem szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bojszów 44-160, Kościuszki 22		1
telefon/telefony:	322305114		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z punktem szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kotulin 44-180, Świńska 17		1
telefon/telefony:	322305114		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 492		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VITA-MED Bula i Wspólnicy Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-409, Orła Białego 29		
telefon/telefony:	322251657		
identyfikator REGON	243438142		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	VITA-MED Bula i Wspólnicy Spółka Jawna Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYSŁOWICE 41-409, ORŁA BIAŁEGO 29		1
telefon/telefony:	322251657		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 493		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Zdrowia Medikard Dariusz Puszczewicz i Edmund Puszczewicz Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZELADŹ 41-250, Grodziecka 52		
telefon/telefony:	322650045		
identyfikator REGON	243438343		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czeladź 41-250, Grodziecka 52		
telefon/telefony:	322650045		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 494		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Szyda Paweł Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁOBUCK 42-100, 11 Listopada 5a		
telefon/telefony:	503151564		
identyfikator REGON	243455353		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Diabetologiczna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłobuck 42-100, 11 listopada 5a		
telefon/telefony:	503151564		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 495		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medica 2000 Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻYWIEC 34-300, Al. Piłsudskiego 76		
telefon/telefony:	338610386		
identyfikator REGON	243443930		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ MEDICA 2000		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec 34-300, Al. Piłsudskiego 76		
telefon/telefony:	338610386		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 496		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CONFINIUM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PSZCZYNA 43-211, Katowicka 23		
telefon/telefony:	324484428		
identyfikator REGON	241524073		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia Ćwiklice		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ćwiklice 43-229, Męczenników Oświęcimskich 45A		
telefon/telefony:	324477755		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 497		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Sanmed Saniewska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-360, Ludwika Zamenhofa 18/8		
telefon/telefony:	696447901		
identyfikator REGON	243471091		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO SANMED SANIEWSKA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Bolesława Krzywoustego 1		
telefon/telefony:	510071124		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 498		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "VITA" T.Janota, B.Noga-Piecuch Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIETRZYKOWICE 34-326, Jana Pawła II 100		
telefon/telefony:	604091337		
identyfikator REGON	243492130		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VITA" T. JANOTA, B. NOGA-PIECUCH SPÓŁKA JAWNA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMESZNICA 34-383, Ziółowa 178		
telefon/telefony:	338624850		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VITA" T. JANOTA, B. NOGA-PIECUCH SPÓŁKA JAWNA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pietrzykowice 34-326, Jana Pawła II 100		
telefon/telefony:	338632206		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 499		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego Barbara Adamus-Sibik spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Pieczarkowa 5		
telefon/telefony:	602583793		
identyfikator REGON	243474451		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-316, Armii Krajowej 101		
telefon/telefony:	602583793		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 500		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Marcjan Latos		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMONIA 42-595, Kościuszki 49		
telefon/telefony:	602293955		
identyfikator REGON	273936951		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Siemoni		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemonia 42-595, Kościuszki 49		
telefon/telefony:	322878545		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 501		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "BI-MED", Apteka "LEŚNA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNOWSKIE GÓRY 42-600, Adama Mickiewicza 8		
telefon/telefony:	322858080		
identyfikator REGON	364270750		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dorosłych		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Mickiewicza 8		
telefon/telefony:	322858080		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 502		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ELA MED CLINIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowaKOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORZYCE 44-350, Raciborska 48a		
telefon/telefony:	604425327		
identyfikator REGON	243551163		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień i profilaktyki dzieci		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czyżowice 44-352, Dworcowa 12		1
telefon/telefony:	324513322		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień i profilaktyki dzieci		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorzyce 44-350, Raciborska 48		1
telefon/telefony:	324514171		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 503		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	kardio.CLINIC Poradnie Specjalistyczne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA GÓRNICZA 41-300, Skibińskiego 1		
telefon/telefony:	664466005		
identyfikator REGON	243531380		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	kardio.CLINIC Poradnie Specjalistyczne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1		1
telefon/telefony:	664466005		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 504		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Śląski Park Technologii Medycznych KARDIO-MED SILESIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABRZE 41-800, Marii Curie-Skłodowskiej 10 C		
telefon/telefony:	791890330		
identyfikator REGON	242742607		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ŚLĄSKI PARK TECHNOLOGII MEDYCZNYCH KARDIO-MED SILESIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Marii Curie - Skłodowskiej 10c		4
telefon/telefony:	327050306		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 505		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NEUCA MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń 87-100, Forteczna 35-37		
telefon/telefony:	723995173,514773048,669492155		
identyfikator REGON	341477181		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Przyjazna Katowice		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-467, Przyjazna 8		1
telefon/telefony:	516144858		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Eskulap Tychy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYCHY 43-100, CZARNECKIEGO 6		1
telefon/telefony:	327803800		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Helpmed Tychy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYCHY 43-100, LENCEWICZA 46		1
telefon/telefony:	322170442		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Helpmed Tychy - Filia Towarowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYCHY 43-100, TOWAROWA 1		1
telefon/telefony:	327802042		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 506		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ANIMED Anna Lebek-Ordon Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNOWSKIE GÓRY 42-600, Marszałka Józefa Piłsudskiego 9A		
telefon/telefony:	32-285-57-61,32-793-43-22		
identyfikator REGON	243576950		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Piłsudskiego 9a		1
telefon/telefony:	322855761		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 507		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	RW MEDICA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Wolności 183		
telefon/telefony:	608464388		
identyfikator REGON	360515484		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	RW MEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Wolności 183		1
telefon/telefony:	324004059		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 508		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PZU ZDROWIE SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA 02-673, Konstruktorska 13		
telefon/telefony:	225824541		
identyfikator REGON	143343166		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-098, Młyńska 23		1
telefon/telefony:	605073753		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 509		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GLAMED E.Głębik J.Głębik Spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Na Stoku 10		
telefon/telefony:	32/7218721		
identyfikator REGON	361329140		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-600, Na Stoku 10		1
telefon/telefony:	327218721		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 510		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Ośrodek SYMETRIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PSZCZYNA 43-200, Partyzantów 21		
telefon/telefony:	324474705		
identyfikator REGON	361577760		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pszczyna 43-200, Partyzantów 21		1
telefon/telefony:	324474705		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 511		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Twoje Zdrowie S.A.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-168, Francuska 98A/42		
telefon/telefony:	516125528		
identyfikator REGON	362471638		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnie Twoje Zdrowie - Katowice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-570, Ligocka 3a		2
telefon/telefony:	696183737		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 512		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne CZTERY PORY ROKU Katarzyna Kózka, Urszula Wyrobek Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Władysława Broniewskiego 39		
telefon/telefony:	334432230		
identyfikator REGON	363678152		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Cztery Pory Roku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Władysława Broniewskiego 39		2
telefon/telefony:	334432230		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 513		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDEA Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAZAŃCOWICE 43-391, 1045		

telefon/telefony:	601508571		
identyfikator REGON	363065403		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Poradnia Lekarza Rodzinnego		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mazańcowice 43-391, 1045 1045		
telefon/telefony:	535550105,731450105,531550105		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 514		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska "PULS" Barbara Wojnar Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA 42-209, Konarskiego 6		
telefon/telefony:	343643571; 343643572		
identyfikator REGON	364005700		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZESTOCHOWA 42-209, KS.S.KONARSKIEGO 6		
telefon/telefony:	343643571		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 515		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PAW-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONIECPOL 42-230, Zamkowa 1		
telefon/telefony:	502084867		
identyfikator REGON	241834572		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PAW-MED		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koniecpol 42-230, Zamkowa 1		
telefon/telefony:	502084867		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 516		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRO-FAMILIA-MED Agata Smoliło Ryszard Maciejowski Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZNO 43-602, Jaworznicka 35		
telefon/telefony:	48326162237		
identyfikator REGON	364749820		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jaworzno 43-602, Jaworznicka 35		
telefon/telefony:	326162237		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 517		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Dawid Serafin		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GLIWICE 44-100, Ignacego Daszyńskiego 34/2		
telefon/telefony:	501958481		
identyfikator REGON	241772196		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SERAFIN CLINIC SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE DAWID SERAFIN		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Daszyńskiego 34/2		
telefon/telefony:	690807090		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 518		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Poradnia Rodzinna "NASZA-PORADNIA" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Paniówki 44-177, Zabrska 12B		
telefon/telefony:	324400715		
identyfikator REGON	365660328		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Rodzinna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Paniówki 44-177, Zabrska 12B		1
telefon/telefony:	324400715		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Moja Poradnia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze 41-800, Tarnopolska 77		1
telefon/telefony:	603893040		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 519		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Jacek Łukasik		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBOJNA 42-233, Częstochowska 27		
telefon/telefony:	502322199		
identyfikator REGON	151516790		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubojna 42-233, Częstochowska 27		2
telefon/telefony:	343289604		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 520		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE GABOS Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKARY ŚLĄSKIE 41-945, Inwalidów Wojennych 79		
telefon/telefony:	323903600		
identyfikator REGON	240188650		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne GABOS PORADNIE SPECJALISTYCZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie 41-945, Inwalidów Wojennych 79		1
telefon/telefony:	323903600		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 521		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DIOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Fryderyka Chopina 26		
telefon/telefony:	508910751		
identyfikator REGON	365910972		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ dla dorosłych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mysłowice 41-400, Fryderyka Chopina 26		1
telefon/telefony:	508910751		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 522		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Salus Ustroń Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ustroń 43-450, Pod Skarpą 6		
telefon/telefony:	502173253		
identyfikator REGON	365704706		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	USTROŃ 43-450, POD SKARPĄ 6		1
telefon/telefony:	507081323		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 523		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Krzysztof Pucek, Adam Podsiadło, Michał Mikoda - JURA RESCUE TEAM spółka cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Władysława Jagiełły 10		
telefon/telefony:	513130787		
identyfikator REGON	366530941		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Transport medyczny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Towarowa 22		1
telefon/telefony:	513130787		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 524		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Krzysztof Jupowicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE 41-100, św. Barbary 23		
telefon/telefony:	322289530		
identyfikator REGON	242764365		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne PLUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Siemianowice Śląskie 41-100, Św. Barbary 23		2
telefon/telefony:	322289530		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 525		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MARIACOR Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Orzesze 43-180, Mikołowska 210		
telefon/telefony:	322215628		
identyfikator REGON	369679655		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ORZESZE 43-180, MIKOŁOWSKA 210		1
telefon/telefony:	322215628		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 526		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KARDIO.CLINIC&TE-VITA EWA HORZELSKA SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIONKÓW 41-922, Szymały 1A		
telefon/telefony:	790404455		
identyfikator REGON	367871236		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE KARDIO.CLINIC & TE-VITA		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radzionków 41-922, Szymały 1A		
telefon/telefony:	790404455		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 527		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Przedsiębiorczości CP Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wola 43-225, Kopalniana 6		
telefon/telefony:	322148300		
identyfikator REGON	276581253		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia kardiologiczna		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pszczyna 43-200, Antesa 11		
telefon/telefony:	607360653		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 528		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Grzegorz Guc		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-203, Al. Walentego Roździeńskiego 90/IX		
telefon/telefony:	887029772; 322588177		
identyfikator REGON	272354862		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna Ette		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-203, Al. Walentego Roździeńskiego 90		
telefon/telefony:	887029772		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 529		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICO" Praktyka Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Narcyzów 24		
telefon/telefony:	322198300		
identyfikator REGON	366667083		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICO" PRAKTYKA LEKARZY RODZINNYCH I SPECJALISTÓW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Narcyzów 24		
telefon/telefony:	510090048		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 530		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rodzinna Plutowie Tomasz Pluta Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WODZISŁAW ŚLĄSKI 44-300, Wolności 80		
telefon/telefony:	324553993		
identyfikator REGON	381908974		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna Plutowie		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Wolności 80		
telefon/telefony:	324563993		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 531		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Silesia Medical Care Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-044, Marcina Szeligiewicza 20/-		
telefon/telefony:	322512599		
identyfikator REGON	382517342		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANA MEDICAL CARE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-044, Marcina Szeligiewicza 20		2
telefon/telefony:	322512599		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 532		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CMG4 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WODZISŁAW ŚLĄSKI 44-300, Radlińska 68		
telefon/telefony:	324591000		
identyfikator REGON	383459173		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Medhouse		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, Radlińska 68		1
telefon/telefony:	324591010		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 533		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GYNCENTRUM SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-851, Żelazna 1		
telefon/telefony:	325065086		
identyfikator REGON	383762894		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Jana Sobieskiego 89		2
telefon/telefony:	325065086		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-218, Ignacego Kozielskiego 9		2
telefon/telefony:	325065086		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-600, Tadeusza Kościuszki 229		2
telefon/telefony:	325065086		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY		2

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-851, Żelazna 1		4
telefon/telefony:	325065086		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ GynCentrum - Oddział Sosnowiec		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-208, Wojska Polskiego 8A		2
telefon/telefony:	325065086		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 534		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AKA-MED CENTRUM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDA ŚLĄSKA 41-710, 1 Maja 323		
telefon/telefony:	606950078		
identyfikator REGON	383611876		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-710, 1 Maja 323		2
telefon/telefony:	327069736		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 535		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICOVER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-807, Aleje Jerozolimskie 96		
telefon/telefony:	225927000		
identyfikator REGON	012396508		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Karpacka 24		1
telefon/telefony:	500900500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Gruszczyńskiego 2/4		1
telefon/telefony:	500900300		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-018, Graniczna 54		1
telefon/telefony:	500900500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-101, Chorzowska 50		1
telefon/telefony:	500900500		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-851, Żelazna 4		1
telefon/telefony:	500900500		

Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 536		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE ENEL-MED SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 00-195, Zygmunta Słomińskiego 19/524		
telefon/telefony:	222307007		
identyfikator REGON	140802685		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-101, Chorzowska 152		1
telefon/telefony:	224340909		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 537		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Tomasz Underman		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bytom 41-902, Strażacka 8/5		
telefon/telefony:	322570035		
identyfikator REGON	240893182		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ANDROMED Tomasz Underman		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE 40-032, Dąbrowskiego 19/1		2
telefon/telefony:	606596416		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 538		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VIA-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Komorowicka 79A		
telefon/telefony:	338135853		
identyfikator REGON	240903472		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia w Bielsku - Białej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Komorowicka 79 A		1
telefon/telefony:	338132458		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia w Tychach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy 43-100, Turyńska 100		1
telefon/telefony:	322179463		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 539		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNY SPECJALISTYCZNEJ ON CLINIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Kazimierza Wielkiego 10		
telefon/telefony:	5,3646E+17		
identyfikator REGON	242853092		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNY SPECJALISTYCZNEJ ON CLINIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
			2

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów 41-500, Kazimierza Wielkiego 10		
telefon/telefony:	601474485		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 540		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LENSCLINIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-203, Wyzwolenia 79B		
telefon/telefony:	324328700		
identyfikator REGON	242799607		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LENSCLINIC 2		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rybnik 44-203, Mikołowska 47		1
telefon/telefony:	668134346		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 541		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medycyny i Stomatologii Silesia Med spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-085, Adama Mickiewicza 29		
telefon/telefony:	500-565-545,322072052		
identyfikator REGON	243514334		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medycyny i Stomatologii Silesia Med spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-085, Adama Mickiewicza 29		
telefon/telefony:	500565545		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 542		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZA GRUPA MEDYCZNA SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław 50-456, Dworcowa 11b		
telefon/telefony:	693424008		
identyfikator REGON	382992698		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Nasz Gabinet Katowice		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-145, Józefowska 76		
telefon/telefony:	508777223		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 543		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	INSIEME CENTRUM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Wypiańskiego 22		
telefon/telefony:	536548548		
identyfikator REGON	362086202		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Górnicza 41-300, Wyspiańskiego 22		1
telefon/telefony:	536548548		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 544		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICS SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD USŁUG MEDYCZNYCH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Stanisława Moniuszki 19		
telefon/telefony:	323075857		
identyfikator REGON	243629876		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ambulatorium		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sosnowiec 41-200, Stanisława Moniuszki 19		1
telefon/telefony:	323075857		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 545		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ALIMED CENTRUM MEDYCZNE ALINA ZAKRZEWSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Bernarda Krawczyka 1/1		
telefon/telefony:	602502366		
identyfikator REGON	272424918		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ALIMED CENTRUM MEDYCZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mikołów 43-190, Krawczyka 1		2
telefon/telefony:	519899808		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 546		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GREMEDIG SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-215, Leonida Teligi 21		
telefon/telefony:	575112999		
identyfikator REGON	364835790		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GREMEDIG SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-218, Chłopickiego 16		2
telefon/telefony:	575112999		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 547		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BemaMed Bartłomiej Kaliniak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Generała Józefa Bema 4		
telefon/telefony:	500640206		
identyfikator REGON	276821912		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BemaMed1		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Racibórz 47-400, Bema 4		3
telefon/telefony:	501322210		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 548		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KLINIKA MAGNUCCY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-097, 3 Maja 34		
telefon/telefony:	601381888		
identyfikator REGON	366717332		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Klinika Magnuccy Medycyna i Estetyka		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-097, 3 Maja 34		
telefon/telefony:	501354124		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 549		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CRK DENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała 43-300, Franciszka Kamińskiego 19		
telefon/telefony:	607830233		
identyfikator REGON	385792801		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CRK DENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		4
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry 42-600, Opolska 1		
telefon/telefony:	662499713		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 550		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PROVISUS BADANIA KLINICZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-209, Rędziańska 112		
telefon/telefony:	508100506		
identyfikator REGON	385937547		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROVISUS - Oddział Chirurgii Jednego Dnia		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa 42-209, Rędziańska 112		
telefon/telefony:	602575555		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 551		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	P.P.H.U. Małgorzata Olszewska, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Łojki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łojki 42-290, Długa 50		
telefon/telefony:	343271043		
identyfikator REGON	150114339		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łojki 42-290, Długa 50		
telefon/telefony:	343271043		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 552		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA KALETAŃSKA PIOTR KWIATKOWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalety 42-660, 1 Maja 22		
telefon/telefony:	726088804		
identyfikator REGON	385286446		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Przychodnia Kaletańska		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kalety 42-660, 1 Maja 22		
telefon/telefony:	880156758		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 553		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Siekiela 13		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-705, Ryszarda Siekiela 13		
telefon/telefony:	322409095		
identyfikator REGON	276260230		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Śląska 41-705, Ryszarda Siekiela 13		
telefon/telefony:	322409095		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 554		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Zielona 42-265, Strażacka 4		
telefon/telefony:	343555255		
identyfikator REGON	150332473		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Zielona 42-265, Pl. Kościuszki 47		
telefon/telefony:	343555255		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2			
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Soborzyce 42-265, Strażacka 4		
telefon/telefony:	343555011		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 555		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GMINNY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W WOŹNIKACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Woźniki 42-289, Dworcowa 21		
telefon/telefony:	343573011		
identyfikator REGON	151397010		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	GMINNY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W WOŹNIKACH		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Woźniki 42-289, Dworcowa 21		
telefon/telefony:	343573011		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 556		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SPZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poraj 42-360, 3 Maja 25		
telefon/telefony:	343145012		
identyfikator REGON	151536982		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	SPZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poraj 42-360, 3 Maja 25		

telefon/telefony:	343145012		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 557		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Przyrowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przyrów 42-248, Św. Mikołaja 47		
telefon/telefony:	343554018		
identyfikator REGON	150264665		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Przyrowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Przyrów 42-248, Św. Mikołaja 47		1
telefon/telefony:	343554018		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 558		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Gminny Ośrodek Zdrowia w Lelowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lelów 42-235, Szczekocińska 18		
telefon/telefony:	343550010		
identyfikator REGON	151535540		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Poradnia ogólna w Lelowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lelów 42-235, Szczekocińska 18		1
telefon/telefony:	343550010,3		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 559		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ LEKARZ TWOJEJ RODZINY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozy 43-340, Szkolna 1		
telefon/telefony:	338174212		
identyfikator REGON	072534381		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Poradnia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kozy 43-340, Szkolna 1		1
telefon/telefony:	338174212		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 560		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZDROWIT DĄBRÓWKA Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie, 41-948, Przyjaźni 53a		
telefon/telefony:	327671234		
identyfikator REGON	243221253		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	ZDROWIT DĄBRÓWKA Sp. z o. o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piekary Śląskie, 41-948, Przyjaźni 53a		1
telefon/telefony:	327671234		
Data dodania do wykazu	2021-03-08		
Data wykreślenia z wykazu			

* W - szpital węzłowy, P - pozostałe podmioty szczepiące personel (w tym szczepiące swoich pacjentów (m.in. ZOL))

Załącznik Nr 7a do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 przez zespoły wyjazdowe szczepiące wyłącznie w miejscu zamieszkania/pobytu pacjenta

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	
nazwa:	Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski 44-300, 26 Marca 51
telefon/ telefony:	324591711
identyfikator REGON	000312455
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Jastrzębie-Zdrój, powiat m. Żory, powiat m. Rybnik, powiat rybnicki, powiat raciborski, powiat wodzisławski	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE FEMINA KAPUŚNIAK WALECZEK SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-703, Kłodnicka 23
telefon/ telefony:	575100194
identyfikator REGON	277481772
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Tychy, powiat bieruńsko-lędziński, powiat mikołowski, powiat pszczyński	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI NR 4 W GLIWICACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gliwice 44-100, Zygmunta Starego 20
telefon/ telefony:	508801692; 508801524
identyfikator REGON	242995277
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Zabrze, powiat m. Ruda Śląska, powiat m. Gliwice, powiat gliwicki	1

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	
nazwa:	SZPITAL MURCKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-749, Alfreda Sokołowskiego 2
telefon/ telefony:	322586074
identyfikator REGON	276402233
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Katowice, powiat m. Chorzów, powiat m. Siemianowice Śląskie	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świętochłowice 41-605, Chorzowska 38
telefon/ telefony:	797853028
identyfikator REGON	000311450
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Bytom, powiat m. Piekary Śląskie, powiat m. Świętochłowice, powiat tarnogórski	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	
nazwa:	JURA RESCUE TEAM spółka cywilna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie 42-400, Władysława Jagiełły 10
telefon/ telefony:	513130787; 663449461
identyfikator REGON	366530941
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Dąbrowa Górnicza, powiat m. Jaworzno, powiat m. Mysłowice, powiat m. Sosnowiec, powiat będziński, powiat zawierciański	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	
nazwa:	Michał Stępień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice 40-038, Rybnicka 4/8
telefon/ telefony:	505702440
identyfikator REGON	241885664
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Dąbrowa Górnicza, powiat m. Jaworzno, powiat m. Mysłowice, powiat m. Sosnowiec, powiat będziński, powiat zawierciański	1

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	
nazwa:	Miłosz Woźniczko
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolbrom 32-340, Jesionowa 6
telefon/ telefony:	507143356
identyfikator REGON	122511252
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)	liczba zespołów
obszar działania: powiat m. Częstochowa, powiat częstochowski, powiat kłobucki, powiat lubliniecki, powiat myszkowski	2

Załącznik Nr 7b do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 - tymczasowe punkty szczepień

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	Zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		
nazwa:	DAVITA SP. Z O.O.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wrocław, 54-202, Legnicka 48/F	
telefon/ telefony:	71 342 98 50	
identyfikator REGON	145884498	
Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	Stacja Dializ Chorzów	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chorzów, 41-500 , Strzelców Bytomskich 11	
telefon/ telefony	32 661 48 16	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 2		liczba zespołów
nazwa:	Stacja Dializ Lubliniec	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubliniec, 42-700, Grunwaldzka 64	
telefon/ telefony	34 373 89 85	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 3		liczba zespołów
nazwa:	Stacja Dializ Pszczyna	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pszczyna, 43-200, dr. Witolda Antesa 11	
telefon/ telefony	32 733 63 41	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 4		liczba zespołów
nazwa:	Stacja Dializ Tychy	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy, 43-100, Narcyzów 24	
telefon/ telefony	32 661 48 42	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 5		liczba zespołów
nazwa:	Stacja Dializ Żory	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żory, 44-241, Dąbrowskiego 20	
telefon/ telefony	32 733 81 47	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		
nazwa:	Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poznań, 60-118, Krzywa 13	
telefon/ telefony:	61 83 92 662	
identyfikator REGON	634254014	
Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 24 w Bielsku-Białej	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsko-Biała, 43-300, Wyspiańskiego 21	
telefon/ telefony	33 827 89 50	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 2		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 35 w Żywcu	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Żywiec, 34-300, Piłsudskiego 1	
telefon/ telefony	33 860 13 66	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 3		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 61 w Częstochowie	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Częstochowa, 42-200, Mirowska 15	
telefon/ telefony	34 360 83 67	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 4		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 37 w Tarnowskich Górach	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry, 42-612, Pyskowska 47	
telefon/ telefony	32 393 25 80	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 5		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 36 w Tychach	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tychy, 43-100, Wyszyńskiego 3	
telefon/ telefony	32 219 93 00	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 6		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 27 w Wodzisławiu Śląskim	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław Śląski, 44-300, 26 Marca 51	
telefon/ telefony	32 453 77 00	

Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 7		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 60 w Zabrze	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zabrze, 41-800, Wolności 61	
telefon/ telefony	32 775 65 98	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 8		liczba zespołów
nazwa:	Ośrodek Dializ nr 46 w Zawierciu	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawiercie, 42-400, Willowa 11	
telefon/ telefony	32 670 03 02	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		
nazwa:	Diaverum Polska Sp. z o.o.	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 04-769, Cylichowska 13/15	
telefon/ telefony:	225160600	
identyfikator REGON	140878910	
Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	Stacja Dializ	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Katowice, 40-635, Ziołowa 45/47	
telefon/ telefony	322520146	
Data dodania do wykazu	2021-03-08	
Data wykreślenia z wykazu		

Załącznik Nr 8 do obwieszczenia
Wojewody Śląskiego
z dnia 9 marca 2021 r.

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń dializoterapii ambulatoryjnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą	rodzaj i zakres realizowanych świadczeń
	świadczenia udzielane na podstawie umów o udzielanie świadczeń
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK w zakresie hemodializoterapia	X
Data dodania do wykazu	2021-03-08
Data wykreślenia z wykazu	
Świadczeniodawcy udzielający świadczeń na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń SOK w zakresie hemodializoterapia - z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru	X
Data dodania do wykazu	2021-03-08
Data wykreślenia z wykazu	