Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 - z dnia 30 sierpnia 2023r.

CZĘŚĆ I

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą i aptek ogólnodostępnych realizujących szczepienia przeciw COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY		
adres:	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4		
telefon	91-813-90-45/91-813-90-09/91-813-93-30		
REGON	000290274		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI W SZCZECINIE	**W**	_
telefon:	91-813-90-45/91-813-90-09/91-813-93-30		
adres:	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE		
adres:	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7		
telefon	94-348-84-00/94-348-82-99		
REGON	330006292		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE	**W**	_
telefon:	94-348-84-98, 94-348-84-99		
adres:	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SP ZOZ 107 SZPITAL WOJSKOWY W WAŁCZU		
adres:	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44		
telefon	261-472912/261-472809		
REGON	570544566		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	107 SZPITAL WOJSKOWY	**W**	_
telefon:	261-47-28-80		
adres:	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres:	70-965 SZCZECIN, UL. PIOTRA SKARGI 9-11		
telefon	91-810-58-00		
REGON	810200960		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - SZPITAL	**W**	_
telefon:	91-810-58-31		
adres:	70-965 SZCZECIN, UL. PIOTRA SKARGI 9-11		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZOZ "ZDROJE"		
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4		
telefon	91-880-62-50/91-880-64-80		

REGON	000291411		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ	**W**	_
telefon:	91-880-61-10		
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF.TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE		
adres:	71-252 SZCZECIN, UL. UNII LUBELSKIEJ 1		
telefon	91-425-30-02		
REGON	000288892		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SPSK NR 1 PUM W SZCZECINIE	**W**	_
telefon:	91-425-30-10, 91-425-32-50		
adres:	71-252 SZCZECIN, UL. UNII LUBELSKIEJ 1		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE		
adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72		
telefon	91-466-10-10		
REGON	000288900		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SPSK-2	**W**	_
telefon:	91-466-10-00		
adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZNIE		
adres:	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A		
telefon	95-765-24-38		
REGON	210373543		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZNIE - SZPITAL	**W**	_
telefon:	95-765-87-36		
adres:	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE		
adres:	76-100 SŁAWNO, UL. I PUŁKU UŁANÓW 9		
telefon	59-810-63-21		
REGON	331308664		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE	**W**	_
telefon:	59-810-30-31		
adres:	76-100 SŁAWNO UL. I PUŁKU UŁANÓW 9		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE		
adres:	73-110 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27		
telefon	91-578-92-00		
REGON	000304562		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY	**W**	_
telefon:	533 367 005		
adres:	73-110 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL W KOŁOBRZEGU		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG, UL. ŁOPUSKIEGO 31		
telefon	91-353-02-01		
REGON	000311496		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL	**W**	_
telefon:	94-353-02-00		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG, UL. ŁOPUSKIEGO 31		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SZCZECINIE		
adres:	70-382 SZCZECIN, UL. JAGIELLOŃSKA 44		
telefon	91-432-95-03		
REGON	810733454		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SZCZECINIE	**W**	_
telefon:	91-432-95-10		
adres:	70-382 SZCZECIN, UL. JAGIELLOŃSKA 44		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. KOŚCIUSZKI 38		
telefon	94-372-67-11		
REGON	320524190		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z O.O. - STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	**W**	_
telefon:	94-372-68-05		
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. KOŚCIUSZKI 38		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-100 GOLENIÓW, UL. NOWOGARDZKA 2		
telefon	91-466-43-01		
REGON	321188937		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE - SZPITAL		

telefon:	91-466-43-00	**W**	_
adres:	72-100 GOLENIÓW, UL. NOWOGARDZKA 2		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	REGIONALNE CENTRUM MEDYCZNE W BIAŁOGARDZIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-200 BIAŁOGARD, UL. CHOPINA 29		
telefon	94-311-37-26		
REGON	331031257		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL	**W**	_
telefon:	94-312-02-10/94-312-02-05		
adres:	78-200 BIAŁOGARD, UL. SZPITALNA 7		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W PYRZYCACH		
adres:	74-200 PYRZYCE, UL. JANA PAWŁA II 2		
telefon	91-579-30-95		
REGON	812657740		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL W PYRZYCACH	**W**	_
telefon:	91-570-25-73		
adres:	74-200 PYRZYCE, UL. JANA PAWŁA II 2		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRYFICACH		
adres:	72-300 GRYFICE, UL. NIECHORSKA 27		
telefon	91-384-33-98		
REGON	000310284		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY MEDICAM GRYFICE	**W**	_
telefon:	91-384-20-61		
adres:	72-300 GRYFICE, UL. NIECHORSKA 27		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NAFIS SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	60-539 POZNAŃ, UL. ŚW. WAWRZYŃCA 1C/38		
telefon	61-669-02-12		
REGON	300308384		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM SERCOWO - NACZYNIOWE	**W**	_
telefon:	94-363-03-03		
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE, UL. BOLESŁAWA CHROBREGO 4		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7		

telefon	91-326-73-45		
REGON	812046670		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SP. Z O.O. - SZPITAL W ŚWINOUJŚCIU	**w**	_
telefon:	91-326-74-24/91-326-73-22		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"SZPITAL POWIATOWY W GRYFINIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 5		
telefon	91-416-26-95		
REGON	320481747		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL IM. JANA PAWŁA II	**w**	_
telefon:	91-416-23-54/91-416-21-09		
adres:	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 5		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W DĘBNIE IM. ŚWIĘTEJ MATKI TERESY Z KALKUTY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIADZIELNOŚCIĄ		
adres:	74-400 DĘBNO, UL. KOŚCIUSZKI 58		
telefon	95-760-27-33		
REGON	000306704		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY DĘBNO	**w**	_
telefon:	95-760-20-63 do 65		
adres:	74-400 DĘBNO, UL. KOŚCIUSZKI 58		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. WOLIŃSKA 7b		
telefon	91-326-26-00		
REGON	387809919		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM	**w**	_
telefon:	91-326-26-90/91-326-26-91		
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. SZPITALNA 10		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE		
adres:	72-200 NOWOGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 7		
telefon	91-392-15-59		
REGON	812372658		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE - SZPITAL	**w**	_
telefon:	91-392-13-56		
adres:	72-200 NOWOGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 7		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		

data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KOSZALINIE		
adres:	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2		
telefon	94-347-16-70		
REGON	330904973		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO LECZNICTWA SZPITALNEGO	**W**	_
telefon:	94-347-16-84/94-347-16-86		
adres:	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	74-320 BARLINEK, UL. SZPITALNA 10		
telefon	95-746-25-02		
REGON	000304556		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z O.O. - SZPITAL	**W**	_
telefon:	95-746-18-10/95-746-29-63		
adres:	74-320 BARLINEK, UL. SZPITALNA 10		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIE ZDROJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. SZPITALNA 5		
telefon	94-366-18-07		
REGON	321555420		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM USŁUG SZPITALNYCH PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIE ZDROJU SP. Z O.O.	**W**	_
telefon:	94-366-18-02		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. SZPITALNA 5		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDISON SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	75-601 KOSZALIN ZWYCIĘSTWA 119		
telefon	94-347-07-54		
REGON	771568427		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDISON SPÓŁKA Z O.O.	**P**	_
telefon:	94-347-07-54		
adres:	75-819 KOSZALIN SARZYŃSKA 9		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII		
adres:	71-730 SZCZECIN STRZAŁOWSKA 22		
telefon	91-425 15 95		
REGON	000817391		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII	P	_
telefon:	91-425-15-95		
adres:	71-730 SZCZECIN STRZAŁOWSKA 22		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE NOWOWIEJSKIEGO 2		
telefon	91-321-37-60		
REGON	000288260		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE SPÓŁKA AKCYJNA	P	_
telefon:	91-321-37-60		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH 4/3		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UZDROWISKO POŁCZYN GRUPA PGU SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ ZDROJOWA 6		
telefon	94-366-23-20		
REGON	000288188		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	UZDROWISKO POŁCZYN GRUPA PGU SPÓŁKA AKCYJNA	P	_
telefon:	3662424		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ ZDROJOWA 6		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKUŃCZO - LECZNICZY SP ZOZ "LEŚNA USTROŃ"		
adres:	78-640 TUCZNO STASZICA 5		
telefon	67-259-30-04		
REGON	331299439		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKUŃCZO - LECZNICZY SP ZOZ "LEŚNA USTROŃ"	P	_
telefon:	67-259-30-04		
adres:	78-640 TUCZNO STASZICA 5		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AFFIDEA ONKOTERAPIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	00-844 WARSZAWA, PLAC EUROPEJSKI 2		
telefon	22-526-11-00		
REGON	140830814		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AFFIDEA ONKOTERAPIA	P	_
telefon:	94-711-13-00		
adres:	75-581 KOSZALIN, UL. TYTUSA CHAŁUBIŃSKIEGO 7		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	POMORSKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ "PODIMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		

adres:	78-400 SZCZECINEK SPÓŁDZIELCZA 8		
telefon	605999030		
REGON	330429905		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POMORSKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ "PODIMED" SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	943661970		
adres:	78-400 SZCZECINEK SPÓŁDZIELCZA 8		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POMORSKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ "PODIMED" SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	943661960		
adres:	78-400 SZCZECINEK LIMANOWSKIEGO 13A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POMORSKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ "PODIMED" SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	943661950		
adres:	78-400 SZCZECINEK KILIŃSKIEGO 7		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POMORSKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ "PODIMED" SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	3739016		
adres:	78-425 BIAŁY BÓR NORWIDA 5		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WŁODZIMIERZ PONTO		
adres:	74-505 MIESZKOWICE PONIATOWSKIEGO 15		
telefon	914145227		
REGON	810343180		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA W MIESZKOWICACH		**POP**
telefon:	914145227		
adres:	74-505 MIESZKOWICE PONIATOWSKIEGO 15		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA W MIESZKOWICACH		**POP**
telefon:	914167199		
adres:	74-120 WIDUCHOWA TATRZAŃSKA 13		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA W MIESZKOWICACH		**POP**
telefon:	914167528		
adres:	74-121 KRZYWIN WIDUCHOWSKA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	MAŁGORZATA PAWLUS		
adres:	71-004 SZCZECIN MACIEJEWICZA 25		
telefon	914358335		
REGON	810338344		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA RODZINNA-PAWLUS		**POP**
telefon:	914358335		
adres:	71-004 SZCZECIN MACIEJEWICZA 25		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA RODZINNA-PAWLUS FILIA KU SŁOŃCU		**POP**
telefon:	513 092 772		
adres:	70-073 SZCZECIN UL. KU SŁOŃCU 23/24		**1**
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	TOMCZYK RENATA		
adres:	70-885 SZCZECIN WIŚLANA 14		
telefon	914620096		
REGON	810745871		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA		**POP**
telefon:	914620096		
adres:	70-885 SZCZECIN WIŚLANA 14		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOŹNIAK KRYSTYNA		
adres:	78-113 DYGOWO ZIELONA 4		
telefon	943584117		
REGON	330420347		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA LEK.MED.KRYSTYNA WOŹNIAK		**POP**
telefon:	943584117		
adres:	78-113 DYGOWO ZIELONA 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WIESŁAWA CISZEWSKA		
adres:	78-400 SZCZECINEK GEN.S. GROTA ROWECKIEGO 36		
telefon	943745937		
REGON	330617104		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA MEDYCYNY RODZINNEJ "PANACEUM" WIESŁAWA CISZEWSKA		**POP**
telefon:	943745937		
adres:	78-400 SZCZECINEK GEN.S. GROTA ROWECKIEGO 36		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SABAK WOJCIECH		

adres:	78-650 MIROSŁAWIEC POLNA 23		
telefon	672595009		
REGON	570548564		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZA RODZINNEGO WOJCIECHA SABAK NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	672595009		
adres:	78-650 MIROSŁAWIEC POLNA 23		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOANNA ZDZIESZYŃSKA, MARCIN ZDZIESZYŃSKI		
adres:	78-630 CZŁOPA PLAC ZWYCIĘSTWA 2		
telefon	604904162		
REGON	570795096		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPOŁOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO S.C. JOANNA ZDZIESZYŃSKA, MARCIN CESAR ZDZIESZYŃSKI		**POP**
telefon:	604904162		
adres:	78-630 CZŁOPA PLAC ZWYCIĘSTWA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ TUCZNO		**POP**
telefon:	67-259-10-60		
adres:	78-640 TUCZNO, UL. SZKOLNA 41 (budynek szkoły podstawowej)		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - HALA WIDOWISKOWO - SPORTOWA		**PSP**
telefon:	515 322 336		
adres:	78-630 CZŁOPA, UL. OSIEDLOWA 9		
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		**2**
data wykreślenia z wykazu	06-08-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA WIŚNIEWSKA		
adres:	78-120 GOŚCINO LIPOWA 18/2		
telefon	600390900		
REGON	330869886		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO W GOŚCINIE NR 1 LEK.MED.MAŁGORZATA WIŚNIEWSKA		**POP**
telefon:	600390900		
adres:	78-120 GOŚCINO LIPOWA 18/2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-200 BIAŁOGARD MICKIEWICZA 6		
telefon	943128870		
REGON	385751357		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	943128870		

adres:	78-200 BIAŁOGARD MICKIEWICZA 6		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ SŁAWOBORZE		**POP**
telefon:	511 478 596		
adres:	78-314 SŁAWOBORZE, KRZYŻOWA 5a		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓLKA CYWILNA BOLESŁAW STRIA, MARIA STRIA		
adres:	78-125 RYMAŃ SZKOLNA 4		
telefon	943583215		
REGON	331106593		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "BESTMED"		**POP**
telefon:	943583215		
adres:	78-125 RYMAŃ SZKOLNA 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-12-2022r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "BESTMED"		**POP**
telefon:	943586080		
adres:	78-126 GORAWINO 6		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-12-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZELEWICACH		
adres:	74-210 PRZELEWICE PRZELEWICE 98		
telefon	915643132		
REGON	811159945		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZELEWICACH		**POP**
telefon:	915643132		
adres:	74-210 PRZELEWICE PRZELEWICE 98		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	14-07-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres:	70-497 SZCZECIN WYSPIAŃSKIEGO 24		
telefon	913114710		
REGON	810821342		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	913114710		
adres:	70-481 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 97		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	913114710		

adres:	70-342 BOHATERÓW WARSZAWY 51		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	913114710		
adres:	71-061 BOHATERÓW WARSZAWY 75		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SALA GIMNASTYCZNA WYDZIAŁU KULTURY FIZYCZNEJ I PROMOCJI ZDROWIA UNIWERSYTETU SZCZECIŃSKIEGO		**PSP**
telefon:	510 741 319		
adres:	70-236 SZCZECIN, UL. SOWIŃSKIEGO 7		**4**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-08-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MALECHOWIE		
adres:	76-142 MALECHOWO MALECHOWO 21		
telefon	943184209		
REGON	330262658		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MALECHOWIE		**POP**
telefon:	943184209		
adres:	76-142 MALECHOWO MALECHOWO 21		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "REU-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-200 BIAŁOGARD MONIUSZKI 2A		
telefon	943125250		
REGON	321572156		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "REU-MED" SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	943125250		
adres:	78-200 BIAŁOGARD MONIUSZKI 2A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ANDRZEJ WIĄCEK		
adres:	78-506 OSTROWICE OSTROWICE 96		
telefon	943615278		
REGON	330903494		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AWIMED ANDRZEJ WIĄCEK - OSTROWICE		**POP**
telefon:	943615278		
adres:	78-506 OSTROWICE OSTROWICE 96		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE" SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE NOWOWIEJSKIEGO 2		

telefon	512239604		
REGON	000288260		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE" SPÓŁKA AKCYJNA		**POP**
telefon:	512239604		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE NOWOWIEJSKIEGO 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UZDROWISKO POŁCZYN GRUPA PGU SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	78-320 POŁCZYN-ZDRÓJ ZDROJOWA 6		
telefon	943662320		
REGON	000288188		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	UZDROWISKO POŁCZYN GRUPA PGU SPÓŁKA AKCYJNA		**POP**
telefon:	943662320		
adres:	78-320 POŁCZYN-ZDRÓJ ZDROJOWA 6		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLANOWIE		
adres:	76-010 POLANÓW BOBOLICKA 4		
telefon	943188399		
REGON	330006122		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLANOWIE		**POP**
telefon:	943188399		
adres:	76-010 POLANÓW BOBOLICKA 4		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BORNEM SULINOWIE		
adres:	78-449 BORNE SULINOWO ORŁA BIAŁEGO 5		
telefon	943733589		
REGON	330591296		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BORNEM SULINOWIE		**POP**
telefon:	943733589		
adres:	78-449 BORNE SULINOWO ORŁA BIAŁEGO 5		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY - ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM LECZENIA I PROFILAKTYKI W SZCZECINIE		
adres:	70-347 SZCZECIN BOLESŁAWA ŚMIAŁEGO 33		
telefon	914349214		
REGON	000646392		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY - ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM LECZENIA I PROFILAKTYKI W SZCZECINIE		**POP**
telefon:	91-434-92-00		
adres:	70-347 SZCZECIN BOLESŁAWA ŚMIAŁEGO 33		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		

data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY - ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM LECZENIA I PROFILAKTYKI W SZCZECINIE		**POP**
telefon:	91-578-56-16 / 91-834-27-44 / 91-576-38-00		
adres:	73-110 STARGARD MICKIEWICZA 18		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY - ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM LECZENIA I PROFILAKTYKI W SZCZECINIE		**POP**
telefon:	91-481-73-01		
adres:	70-241 SZCZECIN KOPERNIKA 18		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIPIANACH		
adres:	74-240 LIPIANY MYŚLIBORSKA 3		
telefon	721370518		
REGON	811831087		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIPIANACH		**POP**
telefon:	721370518		
adres:	74-240 LIPIANY MYŚLIBORSKA 3		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KRZYSZTOF KOSIŃSKI		
adres:	72-200 NOWOGARD DWORCOWA 2		
telefon	913920787		
REGON	810383155		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"PRAXIS" SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	913920787		
adres:	72-200 NOWOGARD DWORCOWA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DENTAL SERVICE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-410 SZCZECIN NIEDZIAŁKOWSKIEGO 25		
telefon	914554140		
REGON	810401858		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	DENTAL SERVICE SP. Z O.O. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	914554140		
adres:	71-410 SZCZECIN NIEDZIAŁKOWSKIEGO 25		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DOKTOR" PIOTR MUSIOŁ,VIOLETTA MUSIOŁ		
adres:	78-316 BRZEŻNO BRZEŻNO 19		
telefon	943642579		
REGON	331018328		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DOKTOR" PIOTR MUSIOŁ,VIOLETTA MUSIOŁ		POP
telefon:	943642579		
adres:	78-316 BRZEŻNO BRZEŻNO 19		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WŁODZIMIERZ MANISZEWSKI		
adres:	78-600 WAŁCZ BUDOWLANYCH 10		
telefon	672597111		
REGON	570061460		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNO - REHABILITACYJNE PULS W WAŁCZU		POP
telefon:	600 290 597/667 095 040		
adres:	78-600 WAŁCZ BUDOWLANYCH 10		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PROFI-MED SP. Z O.O.		
adres:	72-100 GOLENIÓW MARII KONOPNICKIEJ 10A		
telefon	604422746		
REGON	811147209		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROFI-MED SP. Z O.O.		POP
telefon:	573156646		
adres:	72-100 GOLENIÓW MARII KONOPNICKIEJ 10A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROFI-MED SP. Z O.O.		POP
telefon:	91-350-76-59		
adres:	70-896 ZAŁOM LUBCZYŃSKA 44		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA IM. JANA PAWŁA II SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ OGRODOWA 9		
telefon	957472071		
REGON	811873884		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA IM. JANA PAWŁA II SPÓŁKA Z O.O.		POP
telefon:	957472071		
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ OGRODOWA 9		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"POLMED - PRZYCHODNIA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-100 GOLENIÓW POCZTOWA 43		
telefon	889210510		
REGON	812419041		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "POLMED - PRZYCHODNIA" SP Z O.O.		POP
telefon:	889210510		
adres:	72-100 GOLENIÓW POCZTOWA 43		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KUBISA IRENA		
adres:	78-452 KROSINO RZECZNA 2		
telefon	943736618		
REGON	130347094		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MED-IK		POP
telefon:	943736618		
adres:	78-452 KROSINO RZECZNA 2		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MED-IK		POP
telefon:	943737040		
adres:	78-450 GRZMIĄCA KOLEJOWA 11		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	28-02-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OMNIBUS SPÓŁKA CWYILNA KRYSTYNA ŁYCZAKOWSKA-HARASIMOWICZ, BOGDAN HARASIMOWICZ		
adres:	73-210 RECZ KOLEJOWA 1		
telefon	957654018		
REGON	811900339		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OMNIBUS" S.C. K.B.HARASIMOWICZ		POP
telefon:	957654018		
adres:	73-210 RECZ KOLEJOWA 1		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NAPIONTEK-BALIŃSKA SYLWIA		
adres:	72-005 PRZECŁAW PRZECŁAW 58		
telefon	882493429		
REGON	811869954		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "SALUS"		POP
telefon:	882493429		
adres:	72-005 PRZECŁAW PRZECŁAW 58		2
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "SALUS"		POP
telefon:	882493429		
adres:	72-002 DOŁUJE DANIELA 32		2
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ NOWE WARPNO		POP
telefon:	882 493 429		
adres:	72-022 NOWE WARPNO, UL. KOŚCIUSZKI 3		2
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ KOŁBASKOWO		POP
telefon:	882 493 429		
adres:	72-001 KOŁBASKOWO 87		2
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SALUS" S.C. SŁAWOMIR KONIECZNY, LECH DRADRACH		
adres:	74-500 CHOJNA KOŚCIUSZKI 5		
telefon	602511050		
REGON	811915163		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ SALUS DRADRACH KONIECZNY SPÓŁKA JAWNA		POP
telefon:	602511050		
adres:	74-500 CHOJNA KOŚCIUSZKI 5		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LANGE I STENKA SPÓŁKA CYWILNA		
adres:	72-130 MASZEWO PLAC KILIŃSKIEGO 5		
telefon	914187599		
REGON	812104426		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ S.C. W MASZEWIE		POP
telefon:	914187599		
adres:	72-130 MASZEWO PLAC KILIŃSKIEGO 5		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KOPER-KOZIKOWSKA BEATA		
adres:	73-210 RECZ KOLEJOWA 1		
telefon	605680431		
REGON	811902717		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ B. KOPER-KOZIKOWSKA		POP
telefon:	605680431		
adres:	73-210 RECZ KOLEJOWA 1		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VITA-MED RYSZARD SOKOŁOWSKI SPÓŁKA JAWNA		
adres:	74-101 GRYFINO 9-GO MAJA 8		
telefon	914165244		
REGON	811867079		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	VITA-MED		POP

telefon:	914165244		
adres:	74-101 GRYFINO 9-GO MAJA 8		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JERZY NOWAK		
adres:	74-503 MORYŃ DWORCOWA 6		
telefon	914146014		
REGON	810331773		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ JERZY NOWAK		POP
telefon:	914146014		
adres:	74-503 MORYŃ DWORCOWA 6		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" S.C. KRYSTYNA DMOCHOWSKA, JÓZEF DMOCHOWSKI		
adres:	78-460 BARWICE KOSCIUSZKI 3		
telefon	943736350		
REGON	330923960		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" S.C. KRYSTYNA DMOCHOWSKA, JÓZEF DMOCHOWSKI		POP
telefon:	943736350		
adres:	78-460 BARWICE KOSCIUSZKI 3		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-10-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NORDMEDIC RATOWNICTWO SP. Z O.O, NORDMEDIC INVEST SP. Z O.O.		
adres:	72-405 ŚWIERZNO ŚWIERZNO 22		
telefon	530001483		
REGON	811913610		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK S.C. WSPÓLNICY: NORDMEDIC RATOWNICTWO SPÓŁKA ZOO, NORDMEDIC INVEST SPÓŁKA ZOO		POP
telefon:	530001483		
adres:	72-405 ŚWIERZNO ŚWIERZNO 22		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ BROJCE		POP
telefon:	530 001 483		
adres:	72-304 DARGOSŁAW 32		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ KARNICE		POP
telefon:	530 001 483		
adres:	72-343 KARNICE, UL. SZKOLNA 13		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZECINKU		

adres:	78-400 SZCZECINEK POLNA 24		
telefon	947137171		
REGON	330918142		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZECINKU		**POP**
telefon:	947137171		
adres:	78-400 SZCZECINEK POLNA 24		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HIPOKRATES CEDYNIA WOJCIECH GUZOWSKI IWONA MAJOR-GUZOWSKA SPÓŁKA JAWNA		
adres:	74-520 CEDYNIA CZCIBORA 28		
telefon	914144054		
REGON	811894981		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	HIPOKRATES CEDYNIA WOJCIECH GUZOWSKI IWONA MAJOR-GUZOWSKA SPÓŁKA JAWNA		**POP**
telefon:	914144054		
adres:	74-520 CEDYNIA CZCIBORA 28		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"MEDIKA" USŁUGI MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-010 POLICE KUŹNICKA 1		
telefon	697519467		
REGON	811998261		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"MEDIKA" USŁUGI MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	697519467		
adres:	72-010 POLICE KUŹNICKA 1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - OŚRODEK SPORTU I REKREACJI		**PSP**
telefon:	508 734 333		
adres:	72-010 POLICE, UL. PIASKOWA 97		**4**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOLCZEWIE		
adres:	72-410 GOLCZEWO ZWYCIĘSTWA 25		
telefon	91-386-05-37		
REGON	811959798		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOLCZEWIE		**POP**
telefon:	602428928		
adres:	72-410 GOLCZEWO ZWYCIĘSTWA 25		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOLCZEWIE		**POP**
telefon:	91-383-20-91		

adres:	72-410 WYSOKA KAMIEŃSKA KOLEJOWA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"PANACEUM" KONARSKI TEREBECKI SPÓŁKA PARNETRSKA LEKARZY		
adres:	74-110 BANIE MYŚLIBORSKA 2		
telefon	914166599		
REGON	811976147		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"PANACEUM" KONARSKI TEREBECKI SPÓŁKA PARNETRSKA LEKARZY		**POP**
telefon:	914166599		
adres:	74-110 BANIE MYŚLIBORSKA 2		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	30-06-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"PEOZET" SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	78-400 SZCZECINEK WARCISŁAWA IV 3		
telefon	660463539		
REGON	331044691		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PEOZET" SP. Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	94-372-43-83		
adres:	78-400 SZCZECINEK WARCISŁAWA IV 3		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	RYSZARD LIŃSKI		
adres:	72-314 RADOWO MAŁE RADOWO MAŁE 17		
telefon	913972220		
REGON	810470470		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OŚRODEK ZDROWIA"		**POP**
telefon:	913972220		
adres:	72-314 RADOWO MAŁE RADOWO MAŁE 17		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAGDALENA BOGUSŁAWSKA		
adres:	72-221 OSINA OSINA 53		
telefon	913910310		
REGON	811811860		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PROXIMUS"		**POP**
telefon:	913910310		
adres:	72-221 OSINA OSINA 53		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	28-02-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZBIGNIEW KOLANKOWSKI, MARZENA KOLANKOWSKA - SPÓŁKA CYWILNA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KOLMED"		
adres:	76-004 SIANÓW SŁOWACKIEGO 1		
telefon	943473262		

REGON	331068639		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ,,KOLMED"S.C		**POP**
telefon:	943473262		
adres:	76-004 SIANÓW SŁOWACKIEGO 1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ADAM ZAJĄC		
adres:	75-450 KOSZALIN LELEWELA 7		
telefon	786969212		
REGON	330330733		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NASZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RODZINA" ADAM ZAJĄC		**POP**
telefon:	786-969-212		
adres:	75-450 KOSZALIN LELEWELA 7		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NASZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RODZINA" ADAM ZAJĄC		**POP**
telefon:	786-969-212		
adres:	75-414 KOSZALIN MONTE CASSINO 13		**3**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NA SKARPIE" S.C. WSPÓLNICY: MAZGAJ HALINA, CHROSTOWSKI TOMASZ		
adres:	75-233 KOSZALIN SPOKOJNA 48		
telefon	943432575		
REGON	331079301		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NA SKARPIE" S.C.		**POP**
telefon:	943432575		
adres:	75-233 KOSZALIN SPOKOJNA 48		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HENRYK JEZIERSKI		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/10		
telefon	957689721		
REGON	811893042		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ JEZIERSKI		**POP**
telefon:	957689721		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/10		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA WIATROW		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/5		
telefon	957689715		
REGON	850434654		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WIATROW		POP
telefon:	957689715		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/5		3
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BARBARA BIESIADA		
adres:	73-240 RĘBUSZ RĘBUSZ 22		
telefon	957680109		
REGON	210057003		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LANCET"		POP
telefon:	957680109		
adres:	73-240 BIERZWNIK SZKOLNA 9		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HALINA TUKINDORF		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/9		
telefon	957689721		
REGON	811892746		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ TUKINDORF		POP
telefon:	957689721		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/9		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PIOTR PAWEŁ MAJEWSKI		
adres:	72-346 POBIEROWO GRUNWALDZKA 71		
telefon	601863904		
REGON	811830521		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MAJEWSKI-MED"		POP
telefon:	913862588		
adres:	72-344 REWAL WARSZAWSKA 31		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	02-07-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZNACZKO MARIA		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/4		
telefon	957689710		
REGON	210057144		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZNACZKO		POP
telefon:	957689710		
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/4		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	ZBIGNIEW GROCHOWSKI		
adres:	73-220 DRAWNO CHOSZCZEŃSKA 46		
telefon	957682180		
REGON	210292655		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESKULAP"		**POP**
telefon:	957682180		
adres:	73-220 DRAWNO CHOSZCZEŃSKA 46		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"MEDYCY" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	70-481 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 72		
telefon	731620176		
REGON	812052511		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCY" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	731620176		
adres:	70-481 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 72		**4**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	RENATA DOMAŃSKA-SZAMREJ,WOJCIECH SZAMREJ S.C.		
adres:	75-108 KOSZALIN KOLEJOWA 71		
telefon	943427545		
REGON	331079956		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SALVITA" S.C.		**POP**
telefon:	943427545		
adres:	75-108 KOSZALIN KOLEJOWA 71		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"ZACHÓD" SPÓŁKA JAWNA B. AUGUSTYNIAK, T. BURDYŃSKI, B. GORZENDOWSKA - GORZKA, T. SZCZERBA, E.ZAKRZEWSKA		
adres:	73-110 STARGARD OS. ZACHÓD A-17		
telefon	915732190		
REGON	812031756		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "ZACHÓD" SPÓŁKA JAWNA B. AUGUSTYNIAK, T. BURDYŃSKI, B. GORZENDOWSKA-GORZKA, T. SZCZERBA, E. ZAKRZEWSKA		**POP**
telefon:	915732190		
adres:	73-110 STARGARD OS. ZACHÓD A-17		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDIS ANDRZEJ RYBKIEWICZ SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	73-110 STARGARD WOJSKA POLSKIEGO 24		
telefon	505464945		
REGON	320961281		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDIS PRZYCHODNIE		**POP**
telefon:	915760777		

adres:	73-110 STARGARD GŁÓWNA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDIS PRZYCHODNIE		**POP**
telefon:	915776812		
adres:	73-110 STARGARD KILIŃSKIEGO 3		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA NR 1 STARGARD		**POP**
telefon:	91-578-76-79		
adres:	73-110 STARGARD WOJSKA POLSKIEGO 24		**1**
data dodania do wykazu	22-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "HIPOKRATES" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-472 SZCZECIN ŁUCZNICZA 64		
telefon	914232071		
REGON	812026382		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	N.Z.O.Z. "HIPOKRATES"		**POP**
telefon:	914232071		
adres:	71-472 SZCZECIN ŁUCZNICZA 64		**3**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	03-07-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"FAM-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	73-110 STARGARD OSIEDLE KOPERNIKA 10		
telefon	915783874		
REGON	812032282		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FAM-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	915783874		
adres:	73-110 STARGARD OSIEDLE KOPERNIKA 10		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"EWA - LEK" EWA CHMUROWICZ, EWA KOWALSKA SPÓŁKA JAWNA		
adres:	73-110 STARGARD POCZTOWA 2		
telefon	91 577 07 50		
REGON	812032299		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "EWA - LEK" SPÓŁKA JAWNA		**POP**
telefon:	91 577 07 50		
adres:	73-110 STARGARD POCZTOWA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICAL BETA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W KOSZALINIE		
adres:	75-721 KOSZALIN H. MODRZEJEWSKIEJ 15		

telefon	943411049		
REGON	330234892		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICAL BETA		**POP**
telefon:	943411049		
adres:	75-721 KOSZALIN H. MODRZEJEWSKIEJ 15		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SP ZOZ 107 SZPITAL WOJSKOWY W WAŁCZU		
adres:	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44		
telefon	261-472912/261-472809		
REGON	570544566		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	107 SZPITAL WOJSKOWY		**POP**
telefon:	669006105		
adres:	78-600 WAŁCZ, UL. KOŁOBRZESKA 44		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - WAŁECKIE CENTRUM KULTURY		**PSP**
telefon:	604 927 769/530 093 416		
adres:	78-600 WAŁCZ, PLAC ZESŁAŃCÓW SYBIRU 3		**3**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	25-08-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres:	70-965 SZCZECIN, UL. PIOTRA SKARGI 9-11		
telefon	91-810-58-00		
REGON	810200960		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - SZPITAL		**POP**
telefon:	261455800		
adres:	70-965 SZCZECIN, UL. PIOTRA SKARGI 9-11		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF.TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE		
adres:	71-252 SZCZECIN, UL. UNII LUBELSKIEJ 1		
telefon	91-425-30-02		
REGON	000288892		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SPSK NR 1 PUM W SZCZECINIE		**POP**
telefon:	91-425-30-10, 91-425-32-50		
adres:	71-252 SZCZECIN, UL. UNII LUBELSKIEJ 1		**4**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL SPSK NR 1 PUM W SZCZECIN		**PSP**
telefon:	91-425-38-48		
adres:	72-010 POLICE UL. SIEDLECKA 2		**2**

data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	06-08-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE		
adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72		
telefon	91-466-10-10		
REGON	000288900		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SPSK-2		**POP**
telefon:	606987235		
adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL SPSK-2 - SZPITAL TYMCZASOWY		**POP**
telefon:	606987235		
adres:	71-245 SZCZECIN, UL. WŁADYSŁAWA SZAFERA 3/5/7		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	16-06-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NAFIS SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	60-539 POZNAŃ, UL. ŚW. WAWRZYŃCA 1C/38		
telefon	61-662-02-12		
REGON	300308384		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - NAFIS S.A.		**PSP**
telefon:	94-363-03-88		
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE, UL. BOLESŁAWA CHROBREGO 4		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7		
telefon	91-326-73-45		
REGON	812046670		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SP. Z O.O. - SZPITAL W ŚWINOUJŚCIU		**POP**
telefon:	91-326-74-24/91-326-73-45		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-03-2022r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - MIEJSKI DOM KULTURY		**PSP**
telefon:	572 874 258/572 874 261		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MATEJKI 11		**4**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	10-08-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W DĘBNIE IM. ŚWIĘTEJ MATKI TERESY Z KALKUTY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIADZIELNOŚCIĄ		
adres:	74-400 DĘBNO, UL. KOŚCIUSZKI 58		
telefon	95-760-27-33		

REGON	000306704		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY DĘBNO		**POP**
telefon:	95-760-27-33		
adres:	74-400 DĘBNO, UL. KOŚCIUSZKI 58		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ BOLESZKOWICE		**POP**
telefon:	885 540 440		
adres:	BOLESZKOWICE		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - ZESPÓŁ SZKÓŁ IM. NOBLISTÓW POLSKICH		**PSP**
telefon:	697 910 290		
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ, UL. ZA BRAMKĄ 8		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. WOLIŃSKA 7b		
telefon	91-326-26-90/91-326-26-91		
REGON	387809919		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM		**PSP**
telefon:	729 058 357/91-3262690/91-3262691/91-3262692		
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. SZPITALNA 10		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	08-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KOSZALINIE		
adres:	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2		
telefon	94-347-16-70		
REGON	330904973		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO LECZNICTWA SZPITALNEGO		**POP**
telefon:	943471661		
adres:	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO LECZNICTWA SZPITALNEGO		**POP**
telefon:	943666020		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, PLAC WOLNOŚCI 10		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	21-09-2022r.		
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - HALA WIDOWISKOWO - SPORTOWA		**PSP**
telefon:	723 170 750		
adres:	75-453 KOSZALIN, UL. ŚNIADECKICH 4		**4**

data dodania do wykazu	19-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	08-10-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	74-320 BARLINEK, UL. SZPITALNA 10		
telefon	95-746-25-02		
REGON	000304556		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z O.O. - SZPITAL		**POP**
telefon:	957461810		
adres:	74-320 BARLINEK, UL. SZPITALNA 10		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SPECJALISTYCZNY MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZŁOCIEŃCU		
adres:	78-520 ZŁOCIENIEC, KAŃSKO 1		
telefon	94-367-12-22		
REGON	330086948		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL SPECJALISTYCZNY MSWIA W ZŁOCIEŃCU		**PSP**
telefon:	517 173 194		
adres:	78-520 ZŁOCIENIEC, KAŃSKO 1		**3**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"COR" SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-315 RESKO BOHATERÓW MONTE CASSINO 10		
telefon	735753105		
REGON	812041447		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RESKU		**POP**
telefon:	735753105		
adres:	72-315 RESKO BOHATERÓW MONTE CASSINO 10		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-01-2023r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ DRIVE THRU - HALA WIDOWISKOWO SPORTOWA W ŁOBZIE		**DT**
telefon:	883 105 205		
adres:	73-150 ŁOBEZ, UL. ORZESZKOWEJ 7		**4**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	26-07-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARIA DUDKOWSKA		
adres:	72-310 PŁOTY JEDNOŚCI NARODOWEJ 35A/2		
telefon	913852135		
REGON	811846433		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PORADNIA RODZINNA		**POP**
telefon:	913852135		
adres:	72-310 PŁOTY JEDNOŚCI NARODOWEJ 35A/2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		

data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "PRZYCHODNIA RODZINNA" DOROTA ZIĘTAL, ARTUR ZIĘTAL		
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ KOŚCIELNA 15		
telefon	957470250		
REGON	812346879		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "PRZYCHODNIA RODZINNA" DOROTA ZIĘTAL, ARTUR ZIĘTAL		**POP**
telefon:	957470250		
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ KOŚCIELNA 15		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARSKA SPÓŁKA CYWILNA SABINA KOŁODZIEJSKA -WRÓBEL, EDWARD ROZBICKI, JACEK RADECKI		
adres:	78-540 KALISZ POMORSKI WOLNOŚCI 14		
telefon	943616382		
REGON	331259575		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA "SALUS"		**POP**
telefon:	943616382		
adres:	78-540 KALISZ POMORSKI WOLNOŚCI 14		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŁOBRZEGU		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG JEDNOŚCI NARODOWEJ 86/88		
telefon	780148989		
REGON	331052779		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŁOBRZEGU		**POP**
telefon:	780148989		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG JEDNOŚCI NARODOWEJ 86/88		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EWA FENGER		
adres:	70-764 SZCZECIN BATALIONÓW CHŁOPSKICH 86		
telefon	914612913		
REGON	812097070		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWA RODZINA"		**POP**
telefon:	577 084 638		
adres:	70-764 SZCZECIN BATALIONÓW CHŁOPSKICH 86		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "MEDYK" S.C. JÓZEF GRABOWSKI,DANUTA GRABOWSKA		
adres:	74-400 DĘBNO KOŚCIUSZKI 17		
telefon	601577113		
REGON	812375250		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" S.C.		POP
telefon:	601577113		
adres:	74-400 DĘBNO KOŚCIUSZKI 17		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	02-676 WARSZAWA POSTĘPU 21C		
telefon	887776689		
REGON	140723603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		POP
telefon:	22-33-22-849		
adres:	71-140 SZCZECIN MICKIEWICZA 128A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		POP
telefon:	22-33-22-849		
adres:	71-502 SZCZECIN ODZIEŻOWA 12A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA PALICKA		
adres:	72-300 GRYFICE KOŚCIUSZKI 61		
telefon	604494643		
REGON	330446855		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRAKTYKA LEKARSKA MAŁGORZATA PALICKA		POP
telefon:	604494643		
adres:	72-300 GRYFICE KOŚCIUSZKI 61		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W PYRZYCACH		
adres:	74-200 PYRZYCE JANA PAWŁA II 11		
telefon	509740371		
REGON	812409309		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		POP
telefon:	509740371		
adres:	74-200 PYRZYCE JANA PAWŁA II 11		6
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARIUSZ PACZKOWSKI		
adres:	76-100 SŁAWNO KOSSAKA 1A		
telefon	598445620		
REGON	770914169		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARS MEDICA"		POP

telefon:	598445620		POP
adres:	76-100 SŁAWNO KOSSAKA 1A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARS MEDICA"		POP
telefon:	598108511		
adres:	76-113 POSTOMINO 6A		1
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BRZUCHACZ MAREK		
adres:	78-220 TYCHOWO WOLNOŚCI 9		
telefon	943431833		
REGON	330361194		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDJOL II"		POP
telefon:	943431833		
adres:	78-220 TYCHOWO WOLNOŚCI 9		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"AMBULATORIUM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-200 BIAŁOGARD MICKIEWICZA 6B		
telefon	794 395 588		
REGON	330285139		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AMBULATORIUM"		POP
telefon:	794395588		
adres:	78-200 BIAŁOGARD MICKIEWICZA 6B		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - KARLIŃSKI OŚRODEK KULTURY		PSP
telefon:	794 395 589		
adres:	78-320 KARLINO UL. PARKOWA 1		4
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	04-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KRUSZEWSKA MARCHLIK SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY		
adres:	74-510 TRZCIŃSKO-ZDRÓJ 2-GO LUTEGO 20		
telefon	914148196		
REGON	812498589		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KRUSZEWSKA MARCHLIK SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY		POP
telefon:	914148196		
adres:	74-510 TRZCIŃSKO-ZDRÓJ 2-GO LUTEGO 20		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	STANISŁAW WYSOCZAŃSKI		

adres:	72-300 GRYFICE KOŚCIUSZKI 61		
telefon	604068243		
REGON	812513308		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH "WYSOCZAŃSCY"		**POP**
telefon:	604068243		
adres:	72-300 GRYFICE KOŚCIUSZKI 61		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE KLOC SPÓŁKA JAWNA		
adres:	74-505 MIESZKOWICE PONIATOWSKIEGO 15		
telefon	914145460		
REGON	812517973		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE KLOC SPÓŁKA JAWNA		**POP**
telefon:	914145460		
adres:	74-505 MIESZKOWICE PONIATOWSKIEGO 15		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARZENA DROBIŃSKA		
adres:	72-200 NOWOGARD 3 MAJA 26B		
telefon	608599902		
REGON	812038853		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRAXIS 2"		**POP**
telefon:	502 368 167		
adres:	72-200 NOWOGARD, UL. BANKOWA 3A/1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MACIEJ RADZIK		
adres:	76-100 SŁAWNO BASZTOWA 23		
telefon	601644576		
REGON	770743124		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK		**POP**
telefon:	598 106 232		
adres:	76-100 SŁAWNO BASZTOWA 23		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK		**POP**
telefon:	663 787 576		
adres:	76-100 SŁAWNO CHEŁMOŃSKIEGO 6B		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-05-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - HALA WIDOWISKOWO - SPORTOWA OŚRODKA SPORTU I REKREACJI		**PSP**
telefon:	725 243 424		

adres:	76-100 SŁAWNO, UL. SEMPOŁOWSKIEJ 3c		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	04-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JANUSZ PAWLAK		
adres:	74-202 BIELICE JANA PAWŁA II 34A		
telefon	504210416		
REGON	810684276		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ JANUSZ PAWLAK		**POP**
telefon:	504210416		
adres:	74-202 BIELICE JANA PAWŁA II 34A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"POLVITA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-010 POLICE SIEDLECKA 2A		
telefon	51224438		
REGON	812523181		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"POLVITA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	518 069 791		
adres:	72-010 POLICE SIEDLECKA 2A		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	71-245 SZCZECIN SZAFERA 16-18		
telefon	914391510		
REGON	812539779		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"		**POP**
telefon:	914391510		
adres:	71-270 SZCZECIN KLEMENSA JANICKIEGO 27/U63		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ALI AL-MOHAMAD		
adres:	78-331 RĄBINO 31		
telefon	943643214		
REGON	331089759		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AL-MED" ALI AL-MOHAMAD		**POP**
telefon:	943643214		
adres:	78-331 RĄBINO 31		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"ZDROWIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE OBROŃCÓW WESTERPLATTE 1A		
telefon	943632292		

REGON	331365544		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZY RODZINNYCH "ZDROWIE"		**POP**
telefon:	943632292		
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE OBROŃCÓW WESTERPLATTE 1A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWINOUJŚCIU		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE KAPITAŃSKA 8-8B		
telefon	918886813		
REGON	810079240		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚWINOUJŚCIU		**POP**
telefon:	918886813		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE KAPITAŃSKA 8-8B		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres:	75-640 KOSZALIN ZWYCIĘSTWA 204 A		
telefon	261456825		
REGON	330927313		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	516271618		
adres:	75-640 KOSZALIN ZWYCIĘSTWA 204 A		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOLANTA ZAGOWAŁKO		
adres:	78-300 ŚWIDWIN POŁCZYŃSKA 49		
telefon	535 061 813		
REGON	330562886		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MED-BIS" ZAKŁAD USŁUG PIELĘGNIARSKO-OPIEKUŃCZYCH		**POP**
telefon:	535 061 813		
adres:	78-300 ŚWIDWIN POŁCZYŃSKA 49		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.		
adres:	60-118 POZNAŃ KRZYWA 13		
telefon	783110141		
REGON	812715294		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	914162041		
adres:	74-100 GRYFINO NIEPODLEGŁOŚCI 28		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.		POP
telefon:	915732512		
adres:	73-150 ŁOBEZ SIKORSKIEGO 6		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.		POP
telefon:	915623016		
adres:	73-140 IŃSKO PIĘKNA 1		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.		POP
telefon:	918524292		
adres:	72-315 RESKO JEDNOŚCI NARODOWEJ 8		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA KOŚCIUKIEWICZ, SŁAWOMIR GORĄCY "PARTNERMED KOŚCIUKIEWICZ I GORĄCY SPÓŁKA CYWILNA"		
adres:	72-500 MIĘDZYZDROJE GRYFA POMORSKIEGO 21/23		
telefon	913280179		
REGON	812653498		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"PARTNERMED" KOŚCIUKIEWICZ I GORĄCY SPÓŁKA CYWILNA		POP
telefon:	913280179		
adres:	72-500 MIĘDZYZDROJE GRYFA POMORSKIEGO 21-23		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"PARTNERMED" KOŚCIUKIEWICZ I GORĄCY SPÓŁKA CYWILNA		POP
telefon:	913813703		
adres:	72-420 DZIWNÓW SŁOWACKIEGO 19		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-01-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Z.DEC, A. OBOLEŃSKI, T.KALINOWSKI, J.SZYMAŃSKI, J.WĘGRZYN, M.GĄSECKA SPÓŁKA PARTNERSKA - SPÓŁKA LEKARSKA DEC I PARTNERZY		
adres:	76-150 DARŁOWO MC. SKŁODOWSKIEJ 32		
telefon	943144733		
REGON	331416840		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA RODZINNA"		POP
telefon:	943144733		
adres:	76-150 DARŁOWO MC. SKŁODOWSKIEJ 32		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JACEK ZALESKI		
adres:	78-114 WRZOSOWO WRZOSOWO 54		
telefon	943581989		
REGON	330585769		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA JACEK ZALESKI		POP
telefon:	943581989		
adres:	78-114 WRZOSOWO WRZOSOWO 54		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PANORAMA MORSKA HARATYK LESZEK		
adres:	76-107 JAROSŁAWIEC UZDROWISKOWA 15		
telefon	503092559		
REGON	930372144		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	HEALTH RESORT & MEDICAL SPA PANORAMA MORSKA ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		POP
telefon:	506 477 647		
adres:	76-113 PIEŃKOWO 73		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIL-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-300 GRYFICE KS. STANISŁAWA RUTA 8		
telefon	506349591		
REGON	385823909		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIL-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		POP
telefon:	91 384 58 65		
adres:	72-300 GRYFICE DWORCOWA 21/1		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MONIKA BAJER		
adres:	78-400 SZCZECINEK GENOWEFY MATUSEWICZ 11		
telefon	947127701		
REGON	331139109		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "MONMED" MONIKA BAJER		POP
telefon:	947127701		
adres:	78-400 SZCZECINEK GENOWEFY MATUSEWICZ 11		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY OŚRODEK ZDROWIA ASKLEPIOS W SUCHANIU - SPÓŁKA CYWILNA		
adres:	73-132 SUCHAŃ HLONDA 33		
telefon	915624414		
REGON	320291998		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY OŚRODEK ZDROWIA ASKLEPIOS W SUCHANIU-SPÓŁKA CYWILNA MARTA JAKUBOWSKA & GRZEGORZ JAKUBOWSKI PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA W SUCHANIU		POP
telefon:	915624414		
adres:	73-132 SUCHAŃ HLONDA 33		2
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	WANDA JASIEWICZ		
adres:	72-510 WOLIN PARKOWA 3A		
telefon	913261545		
REGON	810072700		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZY PARKU"		**POP**
telefon:	913261545		
adres:	72-510 WOLIN PARKOWA 3A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-784 SZCZECIN MACIEJKOWA 64/2		
telefon	780091132		
REGON	321461511		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	511789627		
adres:	78-540 KALISZ POMORSKI WOLNOŚCI 14		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	511 834 276		
adres:	72-112 STEPNICA TĘCZOWA 3		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	511 834 179		
adres:	73-155 WĘGORZYNO RUNOWSKA 22		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	733343654		
adres:	78-550 CZAPLINEK DRAHIMSKA 65A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	511 834 187		
adres:	72-110 PRZYBIERNÓW CISOWA 3		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	502514174		
adres:	70-786 SZCZECIN KOSYNIERÓW 14U1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		POP
telefon:	502514384		
adres:	70-561 SZCZECIN STAROMŁYŃSKA 6		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 8		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.		POP
telefon:	511 834 177		
adres:	76-031 MŚCICE, UL. RZEMIEŚLNICZA 4		1
data dodania do wykazu	01-02-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA NOWAK		
adres:	78-400 SZCZECINEK JEZIORNA 3A		
telefon	943740128		
REGON	330599910		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "JEZIORNA" MAŁGORZATA NOWAK		POP
telefon:	943740128		
adres:	78-400 SZCZECINEK JEZIORNA 3A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HALINA MIERNIKOWSKA		
adres:	78-400 SZCZECINEK POLNA 24		
telefon	947137164		
REGON	330872411		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "SŁONECZNA" HALINA MIERNIKOWSKA		POP
telefon:	947137164		
adres:	78-400 SZCZECINEK POLNA 24		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MED-MAX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	75-529 KOSZALIN MARSZAŁKA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 74/4		
telefon	695920068		
REGON	320435032		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ART MED" W KOSZALINIE		POP
telefon:	94-346-30-29		
adres:	75-529 KOSZALIN ŚWIĘTEGO WOJCIECHA 1		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ELŻBIETA MALIK-RUCIŃSKA		
adres:	78-400 SZCZECINEK KOSZALIŃSKA 98C/4		
telefon	609222909		
REGON	330572608		

Miejsce udzielania świadczeń 1	szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	MEDYCYNA RODZINNA ELŻBIETA MALIK-RUCIŃSKA		POP
telefon:	94-374-91-54		
adres:	78-400 SZCZECINEK WARCISŁAWA IV 3		1
data dodania do wykazu	11-10-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 150		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	D. BORUCKI, I.MĄDRA, M. NOWICKA - SPÓŁKA CYWILNA		
adres:	73-100 STARGARD CHROBREGO 3A		
telefon	918345275		
REGON	320484970		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDOROWTNEJ "PRZY JANIE" S.C. PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ		POP
telefon:	918345275		
adres:	73-100 STARGARD CHROBREGO 3A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 151		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MARIAN JĘDRZEJCZYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	73-231 KRZĘCIN POGODNA 9		
telefon	957655222		
REGON	385557968		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MARIAN JĘDRZEJCZYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		POP
telefon:	957655222		
adres:	73-231 KRZĘCIN POGODNA 9		2
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 152		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WÓJCIK KATARZYNA		
adres:	72-320 TRZEBIATÓW ŻYTNIA 1		
telefon	913873331		
REGON	812324576		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM LEKARSKO - PIELĘGNIARSKIE PAKK - MED		POP
telefon:	913873331		
adres:	72-320 TRZEBIATÓW KOŁOBRZESKA 9		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM LEKARSKO - PIELĘGNIARSKIE PAKK - MED		POP
telefon:	537539500		
adres:	78-120 GOŚCINO IV DYWIZJI WOJSKA POLSKIEGO 68A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 153		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JACEK FROEHLICH		
adres:	78-400 SZCZECINEK TADEUSZA BORA KOMOROWSKIEGO 7		
telefon	796584144		
REGON	330572376		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MERITUM - PRZYCHODNIA RODZINNA JACEK FROEHLICH		POP

telefon:	796584144		
adres:	78-400 SZCZECINEK TADEUSZA BORA KOMOROWSKIEGO 7		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 154		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LEOKADIA RYDZEWSKA		
adres:	74-500 CHOJNA ODRZAŃSKA 1C		
telefon	607774134		
REGON	320199413		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DOM" HOSPICJUM DOMOWE DLA DOROSŁYCH		POP
telefon:	607774134		
adres:	74-500 CHOJNA ODRZAŃSKA 1C		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 155		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EUROMEDIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	70-111 SZCZECIN AL.POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 33 A		
telefon	690088500		
REGON	320698636		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE EUROMEDIS		POP
telefon:	91-818-21-41		
adres:	70-111 SZCZECIN AL.POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 33 A		3
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-09-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 156		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA GASIŃSKA, STANISŁAW CELMER		
adres:	76-037 BĘDZINO BĘDZINO 18		
telefon	943162428		
REGON	320765019		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "BĘDZINO" S.C. MAŁGORZATA GASIŃSKA, STANISŁAW CELMER		POP
telefon:	943162428		
adres:	76-037 BĘDZINO BĘDZINO 18		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "BĘDZINO" S.C. MAŁGORZATA GASIŃSKA, STANISŁAW CELMER		POP
telefon:	943181289		
adres:	76-038 DOBRZYCA 26		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 157		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	A B 8 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	75-443 KOSZALIN OKULICKIEGO 24A		
telefon	602661651		
REGON	100424754		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA CLINIKA		POP
telefon:	602661651		

adres:	75-443 KOSZALIN OKULICKIEGO 24A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 158		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PAULINA KROCZYŃSKA-ROSS		
adres:	70-354 SZCZECIN KS.P.ŚCIEGIENNEGO 27/2		
telefon	519333678		
REGON	320706844		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ENDO-DENT		**POP**
telefon:	515 356 016		
adres:	70-354 SZCZECIN KS.P.ŚCIEGIENNEGO 27/2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 159		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PAWEŁ STANISŁAWSKI		
adres:	75-256 KOSZALIN ZDOBYWCÓW WAŁU POMORSKIEGO 63		
telefon	943412615		
REGON	330146484		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PROFILAKTYKA"		**POP**
telefon:	943412615		
adres:	75-256 KOSZALIN STANISŁAWA STASZICA 8A/1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 160		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"MEDICA" SPÓŁKA CYWILNA TADEUSZ CIEŚLAK ,PIOTR JERZY JURSKI, MAREK AUGUSTYN RAPICKI, TERESA RAPICKA		
adres:	78-520 ZŁOCIENIEC PLAC 650 LECIA 1		
telefon	693377787		
REGON	320890084		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICA" S.C.		**POP**
telefon:	693377787		
adres:	78-520 ZŁOCIENIEC PLAC 650 LECIA 1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 161		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ANNA SOCHOR		
adres:	73-112 STARA DĄBROWA STARA DĄBROWA 61		
telefon	913972295		
REGON	812390277		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA MEDYCYNY RODZINNEJ CZTERY PORY ROKU		**POP**
telefon:	913972295		
adres:	73-112 STARA DĄBROWA STARA DĄBROWA 61		**1**
data dodania do wykazu	18-01-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	18-01-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA MEDYCYNY RODZINNEJ CZTERY PORY ROKU		**POP**
telefon:	913910192		
adres:	73-131 PĘZINO 41A		**1**

data dodania do wykazu	18-01-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	18-01-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 162		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ W. FABIAN SPÓŁKA JAWNA		
adres:	71-450 SZCZECIN CHOPINA 22		
telefon	915065888		
REGON	320981898		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA JAWNA		**POP**
telefon:	515473780		
adres:	71-450 SZCZECIN CHOPINA 22		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA JAWNA		**POP**
telefon:	501843781		
adres:	71-521 SZCZECIN KADŁUBKA 10-11		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 163		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MACIEJ MILEWSKI		
adres:	73-120 CHOCIWEL ARMII KRAJOWEJ 38		
telefon	509349591		
REGON	320120363		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUG MEDYCZNYCH "ZDROWIE" MACIEJ MILEWSKI		**POP**
telefon:	509349591		
adres:	73-120 CHOCIWEL ARMII KRAJOWEJ 38		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 164		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"MEDEA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-425 BIAŁY BÓR NADRZECZNA 2A		
telefon	943739123		
REGON	320986111		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"MEDEA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	943739123		
adres:	78-425 BIAŁY BÓR NADRZECZNA 2A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 165		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA PORTOWA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	70-656 SZCZECIN ENERGETYKÓW 2		
telefon	914412102		
REGON	320975521		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA PORTOWA		**POP**
telefon:	914412102		
adres:	70-656 SZCZECIN ENERGETYKÓW 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		

data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA PORTOWA - PRZYCHODNIA KASZTANOWE FILIA		**POP**
telefon:	572165893		
adres:	70-895 SZCZECIN OSIEDLE KASZTANOWE 50		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA PORTOWA - PRZYCHODNIA DMOWSKIEGO FILIA		**POP**
telefon:	510991785		
adres:	70-714 SZCZECIN ROMANA DMOWSKIEGO 54/1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA PORTOWA - PRZYCHODNIA NIEDŹWIEDZIA FILIA		**POP**
telefon:	510991788		
adres:	70-793 SZCZECIN NIEDŹWIEDZIA 16U/1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 166		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GCC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	73-110 STARGARD RUMUŃSKA 9A-G/1		
telefon	913070335		
REGON	320872229		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA ZDROWYM BYĆ		**POP**
telefon:	913070335		
adres:	73-110 STARGARD RUMUŃSKA 9A-G/1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA ZDROWYM BYĆ		**POP**
telefon:	913070335		
adres:	71-899 SZCZECIN RYDLA 37		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	19-07-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 167		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO "MEDYK II" S.C. HENRYK STACHURA, ALEKSANDRA MOŹDZIERZ, MIROSŁAWA PAŹDZIORA		
adres:	78-550 CZAPLINEK WAŁECKA 54A		
telefon	500745264		
REGON	321153927		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO "MEDYK II" S.C.		**POP**
telefon:	500745264		
adres:	78-550 CZAPLINEK WAŁECKA 54A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 168		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ASKLEPIOS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOSCIĄ		
adres:	76-020 BOBOLICE PLAC ZWYCIĘSTWA 8/12		
telefon	943187476		

REGON	321203105		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ASKLEPIOS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	943187476		
adres:	76-020 BOBOLICE PLAC ZWYCIĘSTWA 8/12		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 169		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARCIN KOŁODZIEJSKI		
adres:	73-130 DOBRZANY STRAŻACKA 3A		
telefon	508902458		
REGON	320110212		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MARCIN KOŁODZIEJSKI NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEK-STOMED"		**POP**
telefon:	508902458		
adres:	73-130 DOBRZANY STRAŻACKA 3A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ MARIANOWO		**POP**
telefon:	530 092 458/508 902 458		
adres:	72-121 MARIANOWO, UL. STARGARDZKA 55		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 170		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAGMED SP. Z. O O		
adres:	73-110 STARGARD WĘGIERSKA 10F		
telefon	915782453		
REGON	321404200		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA OSIEDLE CHOPINA		**POP**
telefon:	915782453		
adres:	73-110 STARGARD WĘGIERSKA 10F		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 171		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	TOMASZ SZEWCZYK		
adres:	78-530 WIERZCHOWO DŁUGA 43		
telefon	943618478		
REGON	320548530		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "ESKULAP"		**POP**
telefon:	943618478		
adres:	78-530 WIERZCHOWO DŁUGA 43		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 172		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	IZABELA MARKO-BOREK		
adres:	78-400 SZCZECINEK TRZESIECKA 42		
telefon	94 307 02 76		
REGON	331088760		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDYCYNA RODZINNA IVI-MED IZABELA MARKO-BOREK		POP
telefon:	94 307 02 76		
adres:	78-400 SZCZECINEK WIŚNIOWA 1A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 173		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE DOBRA S.C. IWONA NIKODEMSKA, TOMASZ NIKODEMSKI		
adres:	72-003 DOBRA JAŚMINOWA 4		
telefon	914539500		
REGON	321332771		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AMBULATORIUM DOBRA		POP
telefon:	914539500		
adres:	72-003 DOBRA POZIOMKOWA 5B		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 174		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PARAMEDIC24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-040 SZCZECIN UL.HALLERA 11		
telefon	577199848		
REGON	321482051		
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PARAMEDIC24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		POP
telefon:	577199848		
adres:	71-040 SZCZECIN UL.WOJSKA POLSKIEGO 63		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ NOWOGRÓDEK POMORSKI		POP
telefon:	577 199 848		
adres:	74-305 KARSKO, UL. PIONIERÓW 15		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ MIĘDZYZDROJE		POP
telefon:	577 199 848		
adres:	72-500 MIĘDZYZDROJE UL. NIEPODLEGŁOŚCI 10A		1
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ MIĘDZYZDROJE		POP
telefon:	577 199 848		
adres:	72-500 MIĘDZYZDROJE UL. BOHATERÓW WARSZAWY 20		1
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZKOŁA PODSTAWOWA NR 3		PSP
telefon:	577 199 848		

adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ, UL. LIPOWA 16		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	20-10-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZKOŁA PODSTAWOWA NR 3		**PSP**
telefon:	577 199 848		
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ, UL. KLASZTORNA 3		**2**
data dodania do wykazu	20-10-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	08-04-2022r.		
Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ GALERIA EMKA PARAMEDIC 24		**POP**
telefon:	577 199 848		
adres:	74-452 KOSZALIN UL. JANA PAWŁA II 20		**1**
data dodania do wykazu	17-01-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 175		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	OMNIS GUTOWSCY SPÓŁKA JAWNA		
adres:	76-039 BIESIEKIERZ TATÓW 18		
telefon	94-316-55-89		
REGON	321489969		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA OMNIS GUTOWSCY		**POP**
telefon:	601090346		
adres:	76-034 SARBINOWO NADMORSKA 62		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 176		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"SANATUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres:	75-621 KOSZALIN ŻWIROWA 10		
telefon	694447434		
REGON	361670838		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"SANATUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		**POP**
telefon:	694447434		
adres:	75-621 KOSZALIN ŻWIROWA 10		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"SANATUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		**POP**
telefon:	698586444		
adres:	75-847 KOSZALIN WENEDÓW 1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"SANATUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		**POP**
telefon:	943407315		
adres:	76-024 ŚWIESZYNO 85		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"SANATUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		**POP**

telefon:	510940039		POP
adres:	76-015 MANOWO LEŚNA 6/4		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"SANATUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		POP
telefon:	943143973		
adres:	76-042 ROSNOWO 7		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ MIELNO		POP
telefon:	696 575 858		
adres:	76-032 MIELNO, UL. BOLESŁAWA CHROBREGO 9		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 7		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ BIESIEKIERZ		POP
telefon:	696 575 858		
adres:	76-039 BIESIEKIERZ 13 (budynek przychodni)		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 8		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - MULTIMEDIALNE CENTRUM KULTURY E-UREKA BIBLIOTEK PUBLICZNA		PSP
telefon:	739260200/94-316-12-45		
adres:	76-024 ŚWIESZYNO 36		4
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	04-10-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 177		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA I. MORYTKO, B. PAWŁOWSKA SPÓŁKA CYWILNA		
adres:	78-111 USTRONIE MORSKIE OSIEDLOWA 2B		
telefon	947136001		
REGON	360954858		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA I. MORYTKO, B. PAWŁOWSKA SPÓŁKA CYWILNA		POP
telefon:	947136001		
adres:	78-111 USTRONIE MORSKIE OSIEDLOWA 2B		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 178		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MELCORMED SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	70-240 SZCZECIN NARUTOWICZA 13E		
telefon	664302060		
REGON	362717401		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MELCORMED SPÓŁKA Z O.O.		POP
telefon:	664302060		
adres:	70-240 SZCZECIN NARUTOWICZA 13E		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 179		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	PRZYCHODNIA NA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	73-115 DOLICE WOJSKA POLSKIEGO 4		
telefon	507487957		
REGON	363377143		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA NA ZDROWIE		**POP**
telefon:	91 577 58 05		
adres:	73-115 DOLICE WOJSKA POLSKIEGO 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 180		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ESKULAP PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA LEKARZE MONIKA KACPERSKA JOLANTA WOŹNIAK SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres:	72-130 MASZEWO SZKOLNA 10A/7		
telefon	781442122		
REGON	364527225		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ESKULAP PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA LEKARZE MONIKA KACPERSKA JOLANTA WOŹNIAK SPÓŁKA PARTNERSKA		**POP**
telefon:	781442122		
adres:	72-130 MASZEWO SZKOLNA 10A/7		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 181		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BMK ZOZ BRONISŁAW KUBEL, MARZENA WILK, KRZYSZTOF WILK SPÓŁKA JAWNA		
adres:	71-806 SZCZECIN KOLONISTÓW 81/U2		
telefon	728945044		
REGON	363104244		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BMK ZOZ BRONISŁAW KUBEL, MARZENA WILK, KRZYSZTOF WILK SPÓŁKA JAWNA		**POP**
telefon:	728945044		
adres:	71-806 SZCZECIN KOLONISTÓW 81/U2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BMK ZOZ BRONISŁAW KUBEL, MARZENA WILK, KRZYSZTOF WILK SPÓŁKA JAWNA - GALERIA GALAXY PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	576590809		
adres:	70-358 SZCZECIN WYZWOLENIA 18		**1**
data dodania do wykazu	23-06-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 182		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA SZCZECIŃSKA SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	71-050 SZCZECIN GENERAŁA MACZKA 18/3-4		
telefon	913070800		
REGON	365492411		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA SZCZECIŃSKA SP. Z O.O.		**POP**
telefon:	913070800		
adres:	71-050 SZCZECIN GENERAŁA MACZKA 18/3-4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 183		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "AMELIA" PIOTR BURGIEŁ		

adres:	78-400 SZCZECINEK WARCISŁAWA IV 43/2		
telefon	733636036		
REGON	320549416		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "AMELIA" PIOTR BURGIEŁ		**POP**
telefon:	733636036		
adres:	78-400 SZCZECINEK WARCISŁAWA IV 14D		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "AMELIA" PIOTR BURGIEŁ		**POP**
telefon:	660463539		
adres:	78-400 WIERZCHOWO 65		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "AMELIA" PIOTR BURGIEŁ		**POP**
telefon:	79357777		
adres:	76-020 BOBOLICE REYMONTA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "AMELIA" PIOTR BURGIEŁ		**POP**
telefon:	780178007		
adres:	74-450 GRZMIĄCA KOLEJOWA 11A		**1**
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "AMELIA" PIOTR BURGIEŁ		**POP**
telefon:	733 636 036		
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. ARMII KRAJOWEJ 6/5		**3**
data dodania do wykazu	30-07-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 184		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAŁGORZATA ZAJKOWSKA		
adres:	78-200 BIAŁOGARD LINDEGO 17		
telefon	94 312 27 58		
REGON	321004245		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ALAMED PRZYCHODNIA RODZINNA		**POP**
telefon:	94 312 27 58		
adres:	78-200 BIAŁOGARD LINDEGO 17		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 185		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MAREK MYSIK		
adres:	78-520 ZŁOCIENIEC JÓZEFA PILSUDSKIEGO 17		
telefon	947125960		
REGON	366191090		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA ZDROWIA MYSIK - MED		**POP**

telefon:	947125960		
adres:	78-520 ZŁOCIENIEC JÓZEFA PILSUDSKIEGO 17		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 186		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ŁODZIANIN SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	76-031 MŚCICE RZEMIEŚLNICZA 4		
telefon	943165978		
REGON	386138699		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ŁODZIANIN SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	943165978		
adres:	76-031 MŚCICE RZEMIEŚLNICZA 4		**1**
data dodania do wykazu	18-01-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-01-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 187		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ARKA - MEGA SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG SUŁKOWSKIEGO 11		
telefon	943532120		
REGON	330499509		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE ARKA - MEGA		**POP**
telefon:	94-353-21-92/511 919 602		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG SUŁKOWSKIEGO 11		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ SIEMYŚL		**POP**
telefon:	94-358-53-00		
adres:	78-123 SIEMYŚL, UL. SZKOLNA 21 (budynek Gminnego ośrodka kultury)		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 188		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ATHENA - MED. SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	70-507 SZCZECIN POBOŻNEGO 14/2		
telefon	517727862		
REGON	382696758		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ATHENA - MED. SPÓŁKA Z O.O.		**POP**
telefon:	517727862		
adres:	70-507 SZCZECIN POBOŻNEGO 14/2		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ATHENA - MED. SPÓŁKA Z O.O.		**POP**
telefon:	502 297 716		
adres:	71-004 SZCZECIN, UL. KRAKOWSKA 71-79		**4**
data dodania do wykazu	11-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 189		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GRZEGORZ SKOBEL		

adres:	70-262 SZCZECIN KRÓLOWEJ JADWIGI 20A/8		
telefon	601972282		
REGON	810353579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRYWATNY OŚRODEK MEDYCZNY POLAMED		**POP**
telefon:	601972282		
adres:	71-433 SZCZECIN ZACISZNA 4A		**1**
data dodania do wykazu	18-01-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	18-01-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 190		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZOZ "ZDROJE"		
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4		
telefon	91-880-62-50/91-880-64-80		
REGON	000291411		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ		**POP**
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81		
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4		**2**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ STARE CZARNOWO		**POP**
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81		
adres:	74-106 STARE CZARNOWO, UL. POLNA		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ KOZIELICE		**POP**
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81		
adres:			**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ WARNICE		**POP**
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81		
adres:	74-201 WARNICE 30 (hala sportowa przy szkole podstawowej)		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ KOBYLANKA		**POP**
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81		
adres:	73-108 MORZYCZYN, UL OŚWIATY (budynek świetlicy miejskiej)		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ STARA DĄBROWA		**POP**
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81		
adres:	73-112 STARA DĄBROWA 30c (budynek Gminnego Centrum Kultury)		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 191		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE		
adres:	76-100 SŁAWNO, UL. I PUŁKU UŁANÓW 9		
telefon	59-810-63-21		
REGON	331308664		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE		**POP**
telefon:	59-810-63-30		
adres:	76-100 SŁAWNO UL. I PUŁKU UŁANÓW 9		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE FILIA W DARŁOWIE		**PSP**
telefon:	881 567 764		
adres:	76-150 DARŁOWO, UL. MARII SKŁODOWSKIEJ - CURIE 32		**1**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	04-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 192		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ADAM MOŃKA, KRYSTYNA MOŃKA - AKMED-NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - S.C.		
adres:	73-260 PEŁCZYCE OGRODOWA 11B		
telefon	95-768-50-11		
REGON	812376337		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ADAM MOŃKA, KRYSTYNA MOŃKA - AKMED-NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - S.C.		**POP**
telefon:	91-768-50-11/603 673 150		
adres:	73-260 PEŁCZYCE OGRODOWA 11B		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	14-07-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 193		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "PANACEUM" IRENA BUBICZ, WALDEMAR FIRMANTY, MAŁGORZATA KOMAN, GABRIELA KOWALSKA-KARACZUN		
adres:	75-328 KOSZALIN KRZYŻANOWSKIEGO 1		
telefon	94-346-44-73		
REGON	331015459		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PANACEUM		**POP**
telefon:	600 514 974		
adres:	75-328 KOSZALIN KRZYŻANOWSKIEGO 1		**3**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 194		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "VITA" MAREK HALICKI, ELŻBIETA GAWRYCH-KAMIŃSKA		
adres:	72-510 WOLIN GRYFITÓW 8 C		
telefon	91-326-11-44		
REGON	811871603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VITA S.C.		**POP**
telefon:	722 373 569		
adres:	72-510 WOLIN GRYFITÓW 8 C		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VITA S.C.		**POP**

telefon:	91-418-89-55		POP
adres:	72-112 STEPNICA KRZYWOUSTEGO 23 A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VITA S.C.		POP
telefon:	91-326-51-55		
adres:	72-518 KOŁCZEWO ZWYCIĘSTWA 23 A		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 195		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MIECZYSŁAW PONIEDZIAŁEK		
adres:	78-111 USTRONIE MORSKIE OSIEDLOWA 2B		
telefon	94-351-55-39		
REGON	330433500		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO MIECZYSŁAW PONIEDZIAŁEK PEDIATRA LEKARZ RODZINNY		POP
telefon:	94-351-55-39		
adres:	78-111 USTRONIE MORSKIE OSIEDLOWA 2B		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 196		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUGOWE "HOLTUR" SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG KOSZALIŃSKA 72		
telefon	94-700-03-23		
REGON	272561578		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUGOWE "HOLTUR" SPÓŁKA Z O.O. - GABINET DIAGNOSTYCZNO ZABIEGOWY		POP
telefon:	94-700-03-23		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG KOSZALIŃSKA 72		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 197		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL W KOŁOBRZEGU		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG ŁOPUSKIEGO 31-33		
telefon	94-353-03-55/534-536-534		
REGON	000311496		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL W KOŁOBRZEGU - GABINET DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ		POP
telefon:	94-353-03-55/534-536-534		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG ŁOPUSKIEGO 31-33		1
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 198		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DUKAT MEDICAL SPA - SANATORIUM UZDROWISKOWE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	76-156 DĄBKI WYDMOWA 9		
telefon	664 707 088		
REGON	321387766		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	DUKAT MEDICAL SPA - SANATORIUM UZDROWISKOWE SPÓŁKA Z O.O. - GABINET ZABIEGOWY DLA DZIECI I DOROSŁYCH		POP
telefon:	664 707 088		

adres:	76-156 DĄBKI WYDMOWA 9		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 199		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRALNY OŚRODEK SPORTU OŚRODEK PRZYGOTOWAŃ OLIMPIJSKICH W WAŁCZU		
adres:	78-600 WAŁCZ ALEJA ZDOBYWCÓW WAŁU POMORSKIEGO 99		
telefon	67-258-44-61		
REGON	142733356		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRALNY OŚRODEK SPORTU OŚRODEK PRZYGOTOWAŃ OLIMPIJSKICH W WAŁCZU - GABINET LEKARSKI INTERNISTYCZNY		**POP**
telefon:	693 903 333		
adres:	78-600 WAŁCZ ALEJA ZDOBYWCÓW WAŁU POMORSKIEGO 99		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 200		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UZDROWISKO KOŁOBRZEG S.A.		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG PIOTRA ŚCIEGIENNEGO 1		
telefon	943 522 516		
REGON	000288171		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE MEWA		**POP**
telefon:	604 058 097		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG PIOTRA ŚCIEGIENNEGO 5-6		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	08-07-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA UZDROWISKOWA		**POP**
telefon:	784 011 383		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG RAFIŃSKIEGO 9		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	08-07-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - HALA SPORTOWA ŁUCZNICZKA		**PSP**
telefon:	690 902 045		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG UL. ŁOPUSKIEGO 38		**3**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	06-08-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 201		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PANORAMA MORSKA HARATYK LESZEK		
adres:	76-107 JAROSŁAWIEC UZDROWISKOWA 15		
telefon	94 34 82 770, 94 34 82 779		
REGON	930372144		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	HEALTH RESORT & MEDICAL SPA PANORAMA MORSKA ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	506 477 647		
adres:	76-107 JAROSŁAWIEC UZDROWISKOWA 15		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 202		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ALDONA ŚPIEWAK		
adres:	72-015 POLICE DWORCOWA 7		

telefon	91-317-60-86		
REGON	812368102		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ALMED" - PUNKT SZCZEPIEŃ POLICE		**POP**
telefon:	91-317-60-86		
adres:	72-015 POLICE DWORCOWA 7		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ALMED" - PUNKT SZCZEPIEŃ TANOWO		**POP**
telefon:	91-312-66-85		
adres:	72-004 TANOWO POLICKA 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ALMED" - PUNKT SZCZEPIEŃ TRZEBIEŻ		**POP**
telefon:	91-312-82-13		
adres:	72-020 TRZEBIEŻ KOŚCIUSZKI 15		**1**
data dodania do wykazu	25-08-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 203		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ARKA MEGA SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG SUŁKOWSKIEGO 11		
telefon	094-35-281-51		
REGON	330499509		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE "ARKA - MEGA" SPÓŁKA AKCYJNA - GABINET PIELĘGNIAREK		**POP**
telefon:	94-353-21-11		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG KOŚCIUSZKI 19		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE "ARKA - MEGA" SPÓŁKA AKCYJNA - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	94-353-21-92/511 919 602		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG SUŁKOWSKIEGO 11		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE "ARKA - MEGA" SPÓŁKA AKCYJNA - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	511 919 602		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG SUŁKOWSKIEGO 11a		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 204		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "NOVA MED" HALINA WINNICKA - BOCIĄGA, ANNA KOPER-FELIKS, JOANNA SEŃKÓW-BEDNAREK		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE DĄBROWSKIEGO 4		
telefon	91-321-42-46/91-321-42-47		
REGON	811850966		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "NOVA-MED" - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	91-321-42-46/91-321-42-47		

adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE DĄBROWSKIEGO 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 205		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BOŻENA EWA OWCZARSKA-SZULC		
adres:	71-677 SZCZECIN, UL. RUGIAŃSKA 51/15		
telefon	91-562-37-71		
REGON	810947132		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DR EWA" - GABINET SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	91-562-37-71		
adres:	73-140 IŃSKO BOHATERÓW WARSZAWY 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 206		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DĄBIE" SP. Z O.O.		
adres:	70-806 SZCZECIN GRYFIŃSKA 2		
telefon	91-460-05-39		
REGON	812083552		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DĄBIE" SP. Z O.O. - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	91-460-05-39		
adres:	70-806 SZCZECIN GRYFIŃSKA 2		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 207		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE		
adres:	72-200 NOWOGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 7		
telefon	91-392-15-59		
REGON	812372658		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE - PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ		**POP**
telefon:	91-392-18-00		
adres:	72-200 NOWOGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 7		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE - PORADNIA POZ		**POP**
telefon:	91-391-41-25		
adres:	72-210 DOBRA MIESZCZAŃSKA 1A		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE - PUNKT SZCZEPIEŃ W RESKU		**POP**
telefon:	91-395-13-00 (wew. 534)		
adres:	72-315 RESKO UL. SZPITALNA 8		**1**
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 208		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY		
adres:	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4		

telefon	91-813-90-45/91-813-90-09/91-813-93-30		
REGON	000290274		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA CHORÓB ODZWIERZĘCYCH PASOŻYTNICZYCH I PROFILAKTYKI WŚCIEKLIZNY		**POP**
telefon:	91-813-90-88		
adres:	71-455 SZCZECIN ARKOŃSKA 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 209		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	USŁUGI MEDYCZNE KRYSTYNA PIETRAS		
adres:	78-300 ŚWIDWIN DRAWSKA 38		
telefon	511508594		
REGON	330167262		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	511508594		
adres:	78-300 ŚWIDWIN DRAWSKA 38		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 210		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	REGIONALNE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	78-200 BIAŁOGARD, UL. CHOPINA 29		
telefon	94-311-37-26		
REGON	331031257		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - REGIONALNE CENTRUM MEDYCZNE W BIAŁOGARDZIE		**PSP**
telefon:	94-311-37-91		
adres:	78-200 BIAŁOGARD, UL. CHOPINA 29		**1**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 211		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HOLISSMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	72-300 GRYFICE, UL. KSIĘDZA ST. RUTA 9		
telefon	91-384-70-27		
REGON	368316465		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	91-384-70-27		
adres:	72-300 GRYFICE, UL. KSIĘDZA ST. RUTA 9		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 212		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZRZESZENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH ENERGETYKÓW - SANATORIUM UZDROWISKOWE ENERGETYK W ŚWINOUJŚCIU		
adres:	76-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. ŻEROMSKIEGO 4		
telefon	91-321-24-83 wew 100		
REGON	16443179		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE ENERGETYK W ŚWINOUJŚCIU		**POP**
telefon:	91-321-24-83 wew 100		
adres:	76-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. ŻEROMSKIEGO 4		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		

data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 213		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"LUKMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-300 ŚWIDWIN, UL. POŁCZYŃSKA 49		
telefon	535 061 813		
REGON	321009320		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	535 061 813		
adres:	78-300 ŚWIDWIN, UL. POZNAŃSKA 1		**1**
data dodania do wykazu	08-03-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 214		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LECH INVESTMENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG ŁOPUSKIEGO 52		
telefon	663 891 555		
REGON	320598550		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	INTER MEDICAL		**POP**
telefon:	663 891 555		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG ŁOPUSKIEGO 52		**1**
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 215		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KAMRAN SAYEED - PRZYCHODNIA OCEAN		
adres:	74-400 DĘBNO SALEZJAŃSKA 1		
telefon	95-729-92-07		
REGON	210377133		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA OCEAN - KAMRAN SAYEED		**POP**
telefon:	601 947 287		
adres:	74-400 DĘBNO SALEZJAŃSKA 1		**1**
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	12-06-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 216		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WARNICACH		
adres:	74-201 WARNICE 38		
telefon	91-561-28-83		
REGON	811831006		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WARNICACH		**POP**
telefon:	91-561-28-83		
adres:	74-201 WARNICE 38		**1**
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 217		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "NOVA" SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	73-200 CHOSZCZNO BOHATERÓW WARSZAWY 5		
telefon	95-765-03-54		
REGON	383670130		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "NOVA" SPÓŁKA Z O.O.		POP
telefon:	95-765-03-54		
adres:	73-200 CHOSZCZNO BOHATERÓW WARSZAWY 5		1
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 218		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KMW - CENTRUM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	70-215 SZCZECIN 3 MAJA 25-27		
telefon	609 461-313		
REGON	320458139		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KMW - CENTRUM SZCZECIN		POP
telefon:	91-471-19-31		
adres:	70-215 SZCZECIN 3 MAJA 25-27		1
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KMW - CENTRUM STARGARD		POP
telefon:	91-577-62-10		
adres:	73-110 STARGARD I BRYGADY 18		1
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 219		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARIUSZ BISKOT		
adres:	74-100 GARDNO ŻELISŁAWIECKA 12		
telefon	91-404-11-04		
REGON	811912302		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GARDNIE		POP
telefon:	91-404-11-04		
adres:	74-100 GARDNO ŻELISLAWIECKA 12		1
data dodania do wykazu	09-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 220		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PULS-MED SPÓŁKA CYWILNA		
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE UL. WYWIÓRSKIEGO 11		
telefon	602 876 877		
REGON	320727852		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD USŁUG MEDYCZNYCH PULS-MED.		POP
telefon:	575 982 796		
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE UL. ZŁOCIENIECKA 22G		1
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 221		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "RYTM" JOLANTA ROGOZIŃSKA, MAŁGORZATA PŁODZIEŃ, ANITA POLKO		
adres:	74-320 BARLINEK UL. SZPITALNA 11		
telefon	662 931 894		
REGON	811906158		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	RYTM - GABINET PIELĘGNIAREK		POP

telefon:	662 931 894		
adres:	74-320 BARLINEK UL. SZPITALNA 11		1
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 222		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ MEDICINE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-487 SZCZECIN, UL. BARTNICZA 10A		
telefon	512 251 250		
REGON	321215172		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ MEDICINE		POP
telefon:	91 454 24 84/91 454 24 85		
adres:	71-487 SZCZECIN, UL. BARTNICZA 10A		1
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 223		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PIOTR ŁOZIŃSKI		
adres:	78-400 SZCZECINEK UL. KOŚCIUSZKI 57		
telefon	94 372 14 51		
REGON	330570680		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM REHABILITACYJNO - MEDYCZNE REHA MEDICA W SZCZECINKU		POP
telefon:	606 965 905		
adres:	78-400 SZCZECINEK UL. KOŚCIUSZKI 57		1
data dodania do wykazu	14-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 224		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"SZPITAL POWIATOWY W GRYFINIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 5		
telefon	91-416-26-95		
REGON	320481747		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL POWIATOWY W GRYFINIE		PSP
telefon:	519 096 708		
adres:	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 5		2
data dodania do wykazu	05-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	04-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 225		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZNIE		
adres:	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A		
telefon	95-765-24-38		
REGON	210373543		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SP ZOZ W CHOSZCZNIE		PSP
telefon:	502 257 450		
adres:	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4a		2
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	04-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 226		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W PYRZYCACH		
adres:	74-200 PYRZYCE, UL. JANA PAWŁA II 2		

telefon	91-579-30-95		
REGON	812657740		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL POWIATOWY W PYRZYCACH		**PSP**
telefon:	91-817-11-10		
adres:	74-200 PYRZYCE, UL. JANA PAWŁA II 2		**2**
data dodania do wykazu	26-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	15-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 227		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIE ZDROJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. SZPITALNA 5		
telefon	94-366-18-07		
REGON	321555420		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIE ZDROJU		**PSP**
telefon:	509 424 269		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. SZPITALNA 5		**1**
data dodania do wykazu	26-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 228		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	72-100 GOLENIÓW, UL. NOWOGARDZKA 2		
telefon	91-466-43-01		
REGON	321188937		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - CENTRUM AKTYWNOŚCI LOKALNEJ		**PSP**
telefon:	91-471-02-95/91-471-02-96		
adres:	72-100 GOLENIÓW, UL. WOJSKA POLSKIEGO 28		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-07-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE SPÓŁKA Z O.O.		**POP**
telefon:	91-466-43-01		
adres:	72-100 GOLENIÓW, UL. NOWOGARDZKA 2		**1**
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 229		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRYFICACH		
adres:	72-300 GRYFICE, UL. NIECHORSKA 27		
telefon	91-384-33-98		
REGON	000310284		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - HALA SPORTOWA PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 4 W GRYFICACH		**PSP**
telefon:	505 305 191		
adres:	72-300 GRYFICE, UL. SIENKIEWICZA 10		**2**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	15-11-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 230		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. KOŚCIUSZKI 38		
telefon	94-372-67-11		

REGON	320524190		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SALA GIMNASTYCZNA BYŁEGO ZESPOŁU SZKÓŁ BUDOWLANYCH		**PSP**
telefon:	516 550 141		
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. ARTYLERYJSKA 9		**3**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	18-11-2021r.		
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL W SZCZECINKU		**PSP**
telefon:	516 550 141		
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. KOŚCIUSZKI 38		**3**
data dodania do wykazu	18-11-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 231		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZOZ W STARGARDZIE		
adres:	73-110 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27		
telefon	91-578-92-03		
REGON	000304562		
Miejsce udzielania świadczeń 1 (od dnia 01-10-2021r.)		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH - SZPITAL STARGARD		**PSP**
telefon:	667 762 598/667 627 600		
adres:	73-100 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27		**4**
data dodania do wykazu	04-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-04-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 232		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA PARTNERSKA ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PORADNIA RODZINNA - LEKARZ MAŁGORZATA WALERIAN I PARTNERZY"		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. DĄBROWSKIEGO 4		
telefon	91-321-33-03		
REGON	812530910		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPÓŁKA PARTNERSKA ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PORADNIA RODZINNA - LEKARZ MAŁGORZATA WALERIAN I PARTNERZY"		**POP**
telefon:	91-321-33-03		
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. DĄBROWSKIEGO 4		**5**
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 233		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EVOMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-610 SZCZECIN, UL. DUBOIS 27		
telefon	91-814-02-02		
REGON	810712570		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	EVOMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	91-351-02-26		
adres:	71-610 SZCZECIN, UL. DUBOIS 27		**2**
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 234		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BOŻENA PRUCHNIAK - USŁUGI PIELĘGNIARSKIE		
adres:	78-450 GRZMIĄCA, UL. KOLEJOWA 11a		
telefon	608 653 071		
REGON	330090743		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BOŻENA PRUCHNIAK - USŁUGI PIELĘGNIARSKIE		POP
telefon:	608 653 071		
adres:	78-450 GRZMIĄCA, UL. KOLEJOWA 11a		1
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 235		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FUNDACJA POROZUMIENIE		
adres:	60-756 POZNAŃ, UL. CHEŁMOŃSKIEGO 22/1c		
telefon	94-364-57-20		
REGON	634228778		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM MARTA		POP
telefon:	724 271 166		
adres:	78-320 POŁCZYN ZDRÓJ, UL. ZDROJOWA 1/2		1
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 236		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	TOMASZ RYMASZEWSKI - MEDICAL SERVICES		
adres:	78-100 BUDZISTOWO, UL. KOŁOBRZESKA 4a		
telefon	793 459 602		
REGON	320238395		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	TOMASZ RYMASZEWSKI - MEDICAL SERVICES		POP
telefon:	793 459 602		
adres:	78-100 KOŁOBRZEG, UL. GIEŁDOWA 12/2		1
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 237		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARZENA LUDWICZAK INDYWIDUALNA PRAKTYKA PIELĘGNIARSKA		
adres:	74-240 LIPIANY, UL. MYŚLIBORSKA 3		
telefon	661 374 041		
REGON	811971345		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MARZENA LUDWICZAK INDYWIDUALNA PRAKTYKA PIELĘGNIARSKA		POP
telefon:	661 374 041		
adres:	74-240 LIPIANY, UL. KOPERNIKA 9		1
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 238		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD PIELĘGNIARSKO - POŁOŻNICZY MEDICAL S.C. MARIA SADOCHA, BOŻENA KURZYMSKA		
adres:	73-130 DOBRZANY, UL. STASZICA 25-37/4		
telefon	502 058 317		
REGON	812046901		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKŁAD PIELĘGNIARSKO - POŁOŻNICZY MEDICAL S.C.		POP
telefon:	502 058 317		
adres:	73-130 DOBRZANY, UL. STASZICA 25-37/4		2
data dodania do wykazu	28-04-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 239		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	AGNIESZKA ŁATKO - NOWAK		
adres:	70-800 SZCZECIN, UL. EMILII GIERCZAK 24		
telefon	696 487 979		
REGON	320299570		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET STOMATOLOGICZNY EPSILON - AGNIESZKA ŁATKO-NOWAK		**POP**
telefon:	696 487 979		
adres:	70-800 SZCZECIN, UL. EMILII GIERCZAK 24		**1**
data dodania do wykazu	11-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	20-09-2021r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 240		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRO BEAUTY SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	76-039 PARNOWO 2		
telefon	603 911 708		
REGON	367035505		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ PRO BEAUTY SPÓŁKA Z O.O.		**POP**
telefon:	606 424 423		
adres:	75-402 KOSZALIN, UL. GŁOWACKIEGO 7		**3**
data dodania do wykazu	11-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 241		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MATEUSZ SOWIŃSKI		
adres:	70-250 SZCZECIN, UL. KRZYWOUSTEGO 9-10/1/12		
telefon	511 169 789		
REGON	321533328		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	STACJA FIT		**POP**
telefon:	511 007 117		
adres:	70-250 SZCZECIN, UL. KRZYWOUSTEGO 9-10/1/12		**1**
data dodania do wykazu	11-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 242		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	RADOSŁAW ZAJĄC		
adres:	75-450 KOSZALIN, UL. LELEWELA 7		
telefon	668 628 641		
REGON	388567915		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	BEZPIECZNA PRZYCHODNIA SZCZEPIENNA		**POP**
telefon:	668 628 641		
adres:	75-450 KOSZALIN, UL. LELEWELA 7		**10**
data dodania do wykazu	11-05-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 243		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FIRMA HANDLOWO USŁUGOWA IZABELA SZCZUROWSKA		
adres:	RYMAŃ/78-125/DĘBICA 16		
telefon:	608 052 681		
REGON	320769767		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	LAWENDOWA		**APT**
adres:	RYMAŃ /78-125/KOSZALIŃSKA 16A		

telefon:	608 052 681		**2**
Data dodania do wykazu	16-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 244		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.		
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48		
telefon:	918311993		
REGON	016317049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	SUPER-PHARM APTEKA		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-225/PLAC BRAMA PORTOWA 1		
telefon:	918311993		**3**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 245		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	D&S PROFESSIONAL FIRMA USŁUGOWO-HANDLOWA SZCZUROWSKI DANIEL		
adres:	RYMAŃ/78-125/DĘBICA 16		
telefon:	608 052 681		
REGON	320552861		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	LAWENDA		**APT**
adres:	GOŚCINO/78-120/LIPOWA 18		
telefon:	608 052 681		**2**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 246		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA GEMINI HUTTER SP. Z O.O.		
adres:	WEJHEROWO/84-202/HARCERSKA 10		
telefon:	914632769		
REGON	192971708		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	GEMINI		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-783/RYDLA 52		
telefon:	914632769		**4**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 247		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA GEMINI SP. Z O.O.		
adres:	GDAŃSK/80-463/ŻWIRKI I WIGURY 8/4		
telefon:	915731032		
REGON	362559155		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		**APT**
adres:	STARGARD/73-110/WYSZYŃSKIEGO 6C		
telefon:	915731032		**3**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 248		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO "CEFARM-SZCZECIN" SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132		
telefon:	914342246		

REGON	810790392		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-552/WYZWOLENIA 11		
telefon:	914342246		**2**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	02-07-2021		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 249		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PANACEUM BIESAGA TADAJ SP.J.		
adres:	GDYNIA/81-521/ALEJA ZWYCIĘSTWA 241/13		
telefon:	914612132		
REGON	381577537		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		**APT**
adres:	GRYFINO/74-100/1 MAJA 15G		
telefon:	914612132		**1**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 250		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA GEMINI HUTTER SP. Z O.O.		
adres:	WEJHEROWO/84-202/HARCERSKA 10		
telefon:	918885051		
REGON	192971708		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	GEMINI		**APT**
adres:	ŚWINOUJŚCIE/72-600/GRUNWALDZKA 67		
telefon:	918885051		**3**
Data dodania do wykazu	17-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 251		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	EURO-APTEKA SP. Z O.O.		
adres:	WARSZAWA/01-014/ŻYTNIA 15		
telefon:	502652439		
REGON	017326493		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-107/MILCZAŃSKA 31 F		
telefon:	502652439		**2**
Data dodania do wykazu	21-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 252		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOLANTA CIUŃCZYK		
adres:	KOSZALIN/75-654/PROMYKOWA 31		
telefon:	943425600		
REGON	320104128		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	MIEDZIANA		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-601/ZWYCIĘSTWA 119		
telefon:	943425600		**3**
Data dodania do wykazu	22-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		

Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 253		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	S&S FARM K. M. SZYMIEC Spółka Jawna		
adres:	SZCZECINEK/78-400/SÓJCZA 12J		
telefon:	943670030		
REGON	386530010		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA W GRZMIĄCEJ		**APT**
adres:	GRZMIĄCA/78-450/BOBOLICKA 11A		
telefon:	943670030		**2**
Data dodania do wykazu	25-06-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 254		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WERONIKA-SOROKA HULKA SP.J.		
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21		
telefon:	914615857		
REGON	320034072		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA WERONIKA		**APT**
adres:	CHOJNA/74-500/KOŚCIUSZKI 10		
telefon:	914615857		**1**
Data dodania do wykazu	08-07-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 255		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRYWATNE PRZEDSIĘBIORSTWO BUSINESS PARTNER ALEKSANDRA NARUSIEWICZ		
adres:	GORZÓW WIELKOPOLSKI/66-400/KAZIMIERZA WIELKIEGO 22		
telefon:	915641999		
REGON	211007384		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE. APTEKA STAROMIEJSKA		**APT**
adres:	LIPIANY/74-240/ARMII KRAJOWEJ 53		
telefon:	915641999		**1**
Data dodania do wykazu	08-07-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 256		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BRL CENTER POLSKA SP. Z O.O.		
adres:	WROCŁAW/54-613/KRZEMIENIECKA 60A		
telefon:	502576294		
REGON	932836174		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA DR.MAX		**APT**
adres:	ŁOBEZ/73-150/NIEPODLEGŁOŚCI 23B		
telefon:	502576294		**1**
Data dodania do wykazu	13-07-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 257		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GCC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-212 SZCZECIN PANA TADEUSZA 12		
telefon	91 30 70 335		
REGON	320872229		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GCC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - GALERIA C.H. HELIOS - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**

telefon:	91 30 70 335		
adres:	71-783 SZCZECIN LUCJANA RYDLA 50/38A		1
data dodania do wykazu	13-07-2021		
data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GCC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - GALERIA OUTLET PARK DOM LEKARSKI - PUNKT SZCZEPIEŃ		POP
telefon:	91 30 70 335		
adres:	70-784 SZCZECIN ANDRZEJA STRUGA 42		1
data dodania do wykazu	13-07-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	24-11-2021r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 258		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA GEMINI SP. Z O.O.		
adres:	GDAŃSK/80-463/ŻWIRKI I WIGURY 8/4		
telefon:	943422560		
REGON	362559155		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		APT
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 9/13		
telefon:	943422560		4
Data dodania do wykazu	19-07-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 259		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JADWIGA POLICZKIEWICZ		
adres:	BEZRZECZE/72-003/DOLINA SŁOŃCA 70		
telefon:	914393409		
REGON	810419060		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA MELISA		APT
adres:	SZCZECIN/71-245/SZAFERA 192		
telefon:	914393409		3
Data dodania do wykazu	29-07-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 260		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AZ FARMACJA SP. Z O.O.		
adres:	GDYNIA/81-304/ŚLĄSKA 53/B102		
telefon:	913125103		
REGON	364561831		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX		APT
adres:	POLICE/72-010/PRZYJAŹNI 6		
telefon:	913125103		1
Data dodania do wykazu	11-08-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 261		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.		
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48		
telefon:	918312357		
REGON	016317049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	SUPER-PHARM APTEKA		APT
adres:	SZCZECIN/70-342/ALEJA BOHATERÓW WARSZAWY 40		

telefon:	918312357		**1**
Data dodania do wykazu	10-08-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 262		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.		
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48		
telefon:	797709003		
REGON	016317049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	SUPER-PHARM		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-532/WYZWOLENIA 18		
telefon:	797709003		**2**
Data dodania do wykazu	10-08-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 263		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WERONIKA-SOROKA HULKA SP.J.		
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21		
telefon:	913260472		
REGON	320034072		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	WERONIKA II		**APT**
adres:	WOLIN/72-510/SŁOWIAŃSKA 1C		
telefon:	913260472		**2**
Data dodania do wykazu	11-08-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 264		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BS PHARM E. SZYSZKOWSKA, K. BROSZKO SPÓŁKA JAWNA		
adres:	WARSZAWA/00-095/PLAC BANKOWY 2		
telefon:	918312283/918312281		
REGON	382758146		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA EUROPEJSKA		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-404/ALEJA NIEPODLEGŁOŚCI 36		
telefon:	918312283/918312281		**2**
Data dodania do wykazu	11-08-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 265		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SCAN MEDICA SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	70-030 SZCZECIN, UL. TAMA POMORZAŃSKA 14 D		
telefon	91 831 60 17		
REGON	321396788		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SCAN MEDICA SPÓŁKA Z O.O.		**POP**
telefon:	91 831 60 17		
adres:	71-793 SZCZECIN, UL. KOSTRZEWSKIEGO 19/U6		**1**
data dodania do wykazu	17-08-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 266		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.		
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48		
telefon:	94210770		

REGON	016317049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	SUPER-PHARM APTEKA		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-736/PADEREWSKIEGO 1		
telefon:	94210770		**1**
Data dodania do wykazu	20-08-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 267		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ELKON ELŻBIETA SZUNKE SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-804/OGRODNICZA 69		
telefon:	534553613		
REGON	366662654		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA PULS		**APT**
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/WŁOKIENNICZA 11D		
telefon:	534553613		**1**
Data dodania do wykazu	23-08-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 268		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SALVE SP. Z O.O.		
adres:	KATOWICE/40-058/M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 22/23		
telefon:	914646426		
REGON	810456457		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-342/BOHATERÓW WARSZAWY 42		
telefon:	914646426		**1**
Data dodania do wykazu	26-08-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 269		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BRL CENTER POLSKA SP.Z O.O.		
adres:	WROCŁAW/54-613/KRZEMIENIECKA 60A		
telefon:	957652350		
REGON	932836174		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX		**APT**
adres:	CHOSZCZNO/73-200/RYNEK 1		
telefon:	957652350		**3**
Data dodania do wykazu	09-09-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 270		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MARIUSZ TALERCZYK - PRAKTYKA LEKARSKA		
adres:	71-792 SZCZECIN, UL. NA STOKU 88		
telefon	789 108 242		
REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GALERIA KASKADA - PUNKT SZCZEPIEŃ		**POP**
telefon:	789 108 242		
adres:	70-404 SZCZECIN, ALEJA NIEPODLEGŁOŚCI 36		**2**
data dodania do wykazu	13-09-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			

Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 271		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	VITAFARMA BIS SP. Z O.O.		
adres:	WARSZAWA/00-517/MARSZAŁKOWSKA 80		
telefon:	736697936		
REGON	140890287		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA DBAM O ZDROWIE		**APT**
adres:	WAŁCZ/78-600/BUDOWLANYCH 1B		
telefon:	736697936		**1**
Data dodania do wykazu	16-09-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 272		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WERONIKA-SOROKA HULKA SP.J.		
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21		
telefon:	914141616		
REGON	320034072		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	WERONIKA I		**APT**
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21		
telefon:	914141616		**2**
Data dodania do wykazu	24-09-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 273		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA VERBASCUM SP. Z O.O.		
adres:	GRYFINO/74-101/11 LISTOPADA 16F		
telefon:	736698139		
REGON	320318786		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA DBAM O ZDROWIE		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-241/KLONOWICA 22		
telefon:	736698139		**2**
Data dodania do wykazu	01-10-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 274		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICOVER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	00-807 WARSZAWA ALEJE JEROZOLIMSKIE 96		
telefon	225927000		
REGON	12396508		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDICOVER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	500900530		
adres:	71-612 SZCZECIN JACKA MALCZEWSKIEGO 26		**1**
data dodania do wykazu	01-01-2021r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 275		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AGNIESZKA SADZIAK		
adres:	71-113 SZCZECIN SANTOCKA 18		
telefon	501780874		
REGON	812342864		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ DRIVE THRU -CENTRUM HANDLOWE MOLO		**DT**

telefon:	508355564		
adres:	71-011 SZCZECIN MIESZKA I 73		1
data dodania do wykazu	29-09-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-12-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 276		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DENTAL SERVICE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	71-410 SZCZECIN MIECZYSŁAWA NIEDZIAŁKOWSKIEGO 25		
telefon	914554132		
REGON	810401858		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GALERIA TURZYN PUNKT SZCZEPIEŃ		POP
telefon:	914554124		
adres:	70-342 SZCZECIN BOHATERÓW WARSZAWY 42		1
data dodania do wykazu	30-09-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	31-12-2022r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 277		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO"CEFARM-SZCZECIN" SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132		
telefon:	914342246		
REGON	810790392		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		APT
adres:	SZCZECIN/70-552/WYZWOLENIA 11		
telefon:	914342246		2
Data dodania do wykazu	15-10-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 278		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FARMA CENTRUM SP. Z O.O.		
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 1		
telefon:	943433471		
REGON	362153884		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		APT
adres:	KOSZALIN/75-529/PIŁSUDSKIEGO 74		
telefon:	943433471		4
Data dodania do wykazu	15-10-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 279		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SANFARMA SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-632/EMILII PLATER 18		
telefon:	914210404		
REGON	366494464		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA SANFARMA		APT
adres:	SZCZECIN/71-632/EMILII PLATER 18		
telefon:	914210404		2
Data dodania do wykazu	15-10-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 280		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FARMEX MEDYK SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-685/BANDURSKIEGO 98		

telefon:	736698137		
REGON	321545389		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA MEDYK 24H		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-685/BANDURSKIEGO 98		
telefon:	736698137		**1**
Data dodania do wykazu	15-10-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 281		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JAKUB MAJER		
adres:	STARGARD/73-110/11 LISTOPADA 21A		
telefon:	915772500		
REGON	321565802		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA LUKRECJA		**APT**
adres:	STARGARD/73-110/RUMUŃSKA 9a-g/2		
telefon:	915772500		**1**
Data dodania do wykazu	26.10.2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 282		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HERBA KUKIEŁKA SKIBICKI SPÓŁKA JAWNA		
adres:	GDYNIA/81-350/PL. KASZUBSKI 8/311		
telefon:	913910040		
REGON	383533596		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		**APT**
adres:	STARGARD/73-110/JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 23/5		
telefon:	913910040		**2**
Data dodania do wykazu	27.10.2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 283		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SALVE SP. Z O.O.		
adres:	KATOWICE/40-058/M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 22/23		
telefon:	914892961		
REGON	810456457		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR. MAX		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-412/ALEJA NIEPODLEGŁOŚCI 29		
telefon:	914892961		**10**
Data dodania do wykazu	22-11-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 284		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PANACEUM BIESAGA TADAJ SPÓŁKA JAWNA		
adres:	GDYNIA/81-521/ALEJA ZWYCIĘSTWA 241/13		
telefon:	913177126		
REGON	381577537		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		**APT**
adres:	POLICE/72-010/KS. STEFANA WYSZYŃSKIEGO 6L		
telefon:	913177126		**1**
Data dodania do wykazu	02-12-2021r.		

Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 285		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA RODZINNA MGR FARM. AGNIESZKA RUDNIKOWICZ-MOUSA		
adres:	BARWICE/78-460/BOLESŁAWA CHROBREGO 14		
telefon:	943611257		
REGON	367314599		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA NA POCZCIE		**APT**
adres:	BORNE SULINOWO/78-449/AL.. NIEPODLEGŁOŚCI 16		
telefon:	943611257		**2**
Data dodania do wykazu	02-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 286		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68		
telefon:	918521919		
REGON	812430396		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA MODRA		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-220/MODRA 33		
telefon:	918521919		**1**
Data dodania do wykazu	06-12-2021r.		
`	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 287		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KORDIAN DRYKA		
adres:	SZYDŁOWO/64-930/JARACZEWO 51A		
telefon:	672583006		
REGON	362744674		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA DBAM O ZDROWIE		**APT**
adres:	WAŁCZ/78-600/WOJSKA POLSKIEGO 12-14a lok 33		
telefon:	672583006		**1**
Data dodania do wykazu	09-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 288		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA MARZEŃ SP. Z O.O.		
adres:	RYBNIK/44-200/JANA III SOBIESKIEGO 1		
telefon:	943642776		
REGON	320794417		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX		**APT**
adres:	POŁCZYN ZDRÓJ/78-320/CHROBREGO 1		
telefon:	943642776		**1**
Data dodania do wykazu	09-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 289		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SALVE PHARMA SP. Z O.O.		
adres:	TYCHY/43-100/FABRYCZNA 45		
telefon:	913270900		
REGON	320250864		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)

nazwa apteki:	DR.MAX		APT
adres:	ŚWINOUJŚCIE/72-600/PLAC SŁOWIAŃSKI 14/1A		
telefon:	913270900		2
Data dodania do wykazu	09-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 290		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PHARMIX SP. Z O.O.		
adres:	RUDA ŚLĄSKA/41-709/PIOTRA NIEDURNEGO 83		
telefon:	943476263		
REGON	243531367		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX		APT
adres:	KOSZALIN/75-425/JANA PAWŁA II 20		
telefon:	943476263		1
Data dodania do wykazu	09-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 291		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LIBRA SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-241/KLONOWICA 11 A		
telefon:	607953699		
REGON	812427483		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA LIBRA		APT
adres:	MRZEŻYNO/72-330/TYSIĄCLECIA 3E		
telefon:	607953699		1
Data dodania do wykazu	09-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 292		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PHARMED SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8		
telefon:	914231821		
REGON	811181867		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	PRZY BŁONIACH		APT
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8		
telefon:	914231821		1
Data dodania do wykazu	09-12-2021		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 293		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KATATRZYNA KAMILA ŚWIEC		
adres:	MŚCICE/76-031/RZEMIEŚLNICZA 4-4A		
telefon:	943165975		
REGON	331371208		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	KAPITAŃSKA		APT
adres:	MŚCICE/76-031/RZEMIEŚLNICZA 4A		
telefon:	943165975		1
Data dodania do wykazu	10-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 294		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LIBRA SP. Z O.O.		

adres:	SZCZECIN/71-241/KLONOWICA 11 A		
telefon:	914391108		
REGON	812427483		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	LIBRA		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-241/KLONOWICA 11 A		
telefon:	914391108		**1**
Data dodania do wykazu	21-12-2021r.		
.	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 295		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOLANTA DAHLKE-MIŚ		
adres:	KOSZALIN/75-366/BACZEWSKIEGO 4/5		
telefon:	515353557		
REGON	331426777		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA WOJSKOWA		**APT**
adres:	ŚWIDWN/78-301/GAGARINA 71		
telefon:	515353557		**1**
Data dodania do wykazu	20-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 296		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PHARMED SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8		
telefon:	664469148		
REGON	811181867		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA FAMILIJNA		**APT**
adres:	ŚWINOUJŚCIE/72-600/GRUNWALDZKA 97B/1		
telefon:	664469148		**1**
Data dodania do wykazu	21-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 297		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEOPHARM SP. Z O.O. SP.K.		
adres:	BEZRZECZE/71-220/STAROWIEJSKA 2		
telefon:	67583656/519331094		
REGON	364597711		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CENTRUM ZDROWIA		**APT**
adres:	WAŁCZ/78-600/WOJSKA POLSKIEGO 13/25		
telefon:	67583656/519331094		**2**
Data dodania do wykazu	21-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 298		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PHARMED SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8		
telefon:	662307992		
REGON	811181867		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA PULS-SIEĆ DOBRYCH APTEK		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-784/STRUGA 42		
telefon:	662307992		**2**

Data dodania do wykazu	27-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 299		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ESKULAP DOROTA SZYMAŃSKA, KATARZYNA PODYMA SP.J.		
adres:	WOLIN/72-510/SŁOWIAŃSKA 5C		
telefon:	913262051		
REGON	812008042		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA NA ZAMKOWEJ		**APT**
adres:	WOLIN/72-510/ZAMKOWA 17		
telefon:	913262051		**2**
Data dodania do wykazu	27-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 300		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA POD LWEM SP. Z O.O.		
adres:	RUDA ŚLĄSKA/41-709/PIOTRA NIEDURNEGO 83		
telefon:	506808637		
REGON	191191641		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR. MAX		**APT**
adres:	BIAŁOGARD 78-200/POMORSKA 14		
telefon:	506808637		**2**
Data dodania do wykazu	27-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 301		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO "CEFARM-SZCZECIN" SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132		
telefon:	914337155		
REGON	810790392		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEFARM 36,6		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-362/JAGIELLOŃSKA 16A		
telefon:	914337155		**4**
Data dodania do wykazu	30-12-2021r.		
`	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 302		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA GEMINI SP. Z O.O.		
adres:	GDAŃSK/80-463/ŻWIRKI I WIGURY 8/4		
telefon:	943720230		
REGON	362559155		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	GEMINI		**APT**
adres:	SZCZECINEK/78-400/WYSZYŃSKIEGO 39		
telefon:	943720230		**1**
Data dodania do wykazu	30-12-2021r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 303		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SILFARM SP. Z O.O.		
adres:	GDYNIA/81-304/ŚLĄSKA 53/B102		
telefon:	943525348		
REGON	365388145		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX		APT
adres:	KOŁOBRZEG/78-100/KOSZALIŃSKA 36		
telefon:	943525348		2
Data dodania do wykazu	04-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 304		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MIROSŁAWA ARKUSZYŃSKA		
adres:	WAŁCZ/78-600/KS. DOMAŃSKIEGO 13		
telefon:	672589608		
REGON	570181879		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA RATUSZOWA		APT
adres:	WAŁCZ/78-600/KS. DOMAŃSKIEGO 13		
telefon:	672589608		1
Data dodania do wykazu	04-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 305		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ABJ JOANNA BURDZIEJ, ARTUR BURDZIEJ SPÓŁKA JAWNA		
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A		
telefon:	914630280		
REGON	321148808		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA ALFA		APT
adres:	SZCZECIN/70-784/STRUGA 18		
telefon:	914630280		1
Data dodania do wykazu	04-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 306		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MIROSŁAWA ARKUSZYŃSKA		
adres:	WAŁCZ/78-600/KS. DOMAŃSKIEGO 13		
telefon:	678887111		
REGON	570181879		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA "PRZY SZPITALU"		APT
adres:	WAŁCZ/78-600/KOŁOBRZESKA 44		
telefon:	678887111		1
Data dodania do wykazu	05-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 307		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ADDIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	SZCZECIN/71-441/CYFROWA 6		
telefon:	515010939		
REGON	301385300		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE		APT
adres:	PRZYBIERNÓW/72-110/BOLESŁAWA CHROBREGO 82A		
telefon:	515010939		2
Data dodania do wykazu	12-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 308		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	CENTRALNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	KOSZALIN/75-900/ZWYCIĘSTWA 154		
telefon:	943180064		
REGON	321514087		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEFARM 36,6		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-404/KOŚCIUSZKI 5		
telefon:	943180064		**3**
Data dodania do wykazu	12-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 309		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SYLWIA SOŁTYS		
adres:	78-600 WAŁCZ, OSIEDLE DOLNE MIASTO 6/22		
telefon	673 494 030		
REGON	320214638		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "SALUS"		**POP**
telefon:	673 494 030		
adres:	78-600 WAŁCZ, UL. WOJSKA POLSKIEGO 2-6		**1**
data dodania do wykazu	12-01-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 310		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ANETA OLSZÓWKA		
adres:	78-200 BIAŁOGARD, UL. PIASTÓW 30A		
telefon	576 276 990		
REGON	383533107		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ GALERIA FORUM KOSZALIN - "ANETHA - MED"		**POP**
telefon:	723 799 726		
adres:	75-736 KOSZALIN, UL. PADEREWSKIEGO 1		**3**
data dodania do wykazu	12-01-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 311		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68		
telefon:	914333722		
REGON	812430396		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA NA REDZIE II		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-004/LEDÓCHOWSKIEGO 16U/3		
telefon:	914333722		**1**
Data dodania do wykazu	21-01-2022r.		
`	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 312		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68		
telefon:	914332939		
REGON	812430396		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA ŚWIAT ZDROWIA		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-426/GEN. LUDOMIŁA RAYSKIEGO 1		

telefon:	914332939		**1**
Data dodania do wykazu	21-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 313		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AVENA SATIVA SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-680/KOMUNY PARYSKIEJ 40		
telefon:	736698140		
REGON	812418774		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA DBAM O ZDROWIE		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-680/KOMUNY PARYSKIEJ 40		
telefon:	736698140		**2**
Data dodania do wykazu	21-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 314		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MS - PHARM SP. Z.O.O SP. KOMANDYTOWA		
adres:	SZCZECIN/71-680/KOMUNY PARYSKIEJ 40		
telefon:	532792169		
REGON	300006619		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE.APTEKA PRZY FONTANNIE		**APT**
adres:	GOLENÓW/72-100/SZCZECIŃSKA 1 F		
telefon:	532792169		**8**
Data dodania do wykazu	27-01-2022r.		
.	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 315		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DANUTA PARSZEWSKA-KNOPF		
adres:	SZCZECIN/71-215/WALERIANA ŁUKASIŃSKIEGO 38B		
telefon:	914858366		
REGON	810505530		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA PORTOWA		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-215/WALERIANA ŁUKASIŃSKIEGO 38B		
telefon:	914858366		**3**
Data dodania do wykazu	27-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 316		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SALVE SP. Z O.O.		
adres:	KATOWICE/40-058/M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 22/23		
telefon:	914612070		
REGON	810456457		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR. MAX		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-766/LESZCZYNOWA 23		
telefon:	914612070		**1**
Data dodania do wykazu	27-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 317		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA VERBASCUM SP. Z O.O.		
adres:	GRYFINO/74-101/11 LISTOPADA 16F		
telefon:	736698144		

REGON	320318786		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA DBAM O ZDROWIE		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-774/MŁODZIEŻY POLSKIEJ 32A/32		
telefon:	736698144		**2**
Data dodania do wykazu	27-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 318		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AE FARMACJA SP. Z O.O.		
adres:	GOLENIÓW/72-100/SZARYCH SZEREGÓW 7B/1		
telefon:	915760346		
REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA EPIONA		**APT**
adres:	STARGARD/73-110/WŁADYSŁAWA BRONIEWSKIEGO 29		
telefon:	915760346		**1**
Data dodania do wykazu	27-01-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 319		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ONE DAY MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres:	70-785 Szczecin, UL. Witolda Gombrowicza 23		
telefon	694 948 181		
REGON	320544873		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ DRIVE THRU -PUNKT Szczepień GALERIA GRYF		**POP**
telefon:	918199955		
adres:	70-807 SZCZECIN WIOSENNA 32		**1**
data dodania do wykazu	10-12-2021r.		
data wykreślenia z wykazu	01-12-2022r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 320		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GM-MEDICAL Grzegorz Miśkiw		
adres:	70-785 Szczecin, UL. Witolda Gombrowicza 23		
telefon	536 999 864		
REGON	812556513		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ DRIVE THRU -PUNKT Szczepień Miejski Ośrodek Kultury		**POP**
telefon:	792 798 998		
adres:	72-010 POLICE, UL. SIEDLECKA 1A WIOSENNA 32		**1**
data dodania do wykazu	09-02-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 321		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA "RODZINNA" S.C. JOANNA SKRZYPCZYŃSKA, WIOLETTA SUSZEK		
adres:	DARŁOWO/76-150/ H.WIENIAWSKIEGO 16		
telefon:	943140333		
REGON	331374112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA "MIĘTOWA"		**APT**
adres:	DARŁOWO/76-150/ POWSTAŃCÓW WARSZAWSKICH 18/1		
telefon:	943140333		**3**
Data dodania do wykazu	08-02-2022		
data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		

Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 322		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LI-MAR 2 SP. Z O.O.		
adres:	SUCHAŃ/73-132/POMORSKA 31		
telefon:	915624434		
REGON	367335851		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA "CENTRUM"		**APT**
adres:	SUCHAŃ/73-132/POMORSKA 31		
telefon:	915624434		**1**
Data dodania do wykazu	16-02-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 323		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA "LEDAN" SP. Z O.O.		
adres:	GOLENIÓW/72-100/ POCZTOWA 1		
telefon:	532792171		
REGON	812410206		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE		**APT**
adres:	532792171		
telefon:	GOLENIÓW/72-100/ POCZTOWA 1		**1**
Data dodania do wykazu	18-02-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 324		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA MEDICA 2 S.C. JACEK URBAŃSKI, JOANNA URBAŃSKA		
adres:	SZCZECIN/71-525/H.KOŁŁĄTAJA 27		
telefon:	914230737		
REGON	812378916		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA MEDICA 2		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-525/H.KOŁŁĄTAJA 27		
telefon:	914230737		**1**
Data dodania do wykazu	21-02-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 325		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	FARMA CENTRUM SP. Z O.O.		
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 1		
telefon:	943445500		
REGON	362153884		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 1		
telefon:	943445500		**7**
Data dodania do wykazu	04-03-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 326		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO "CEFARM-SZCZECIN" SPÓŁKA AKCYJNA		
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132		
telefon:	914334151		
REGON	810790392		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		**APT**

adres:	SZCZECIN/70-427/Al.JANA PAWŁA II 42		
telefon:	914334151		**4**
Data dodania do wykazu	04-03-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 327		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRALNA SP Z O.O.		
adres:	KOSZALIN/75-613/ZWYCIĘSTWA 154		
telefon:	943460951		
REGON	321514087		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-613/ZWYCIĘSTWA 154		
telefon:	943460951		**6**
Data dodania do wykazu	04-03-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 328		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA HELIOS SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/70-783/RYDLA 50		
telefon:	914626692		
REGON	812412910		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-783/RYDLA 50		
telefon:	914626692		**3**
Data dodania do wykazu	04-03-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 329		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MULTIFARMACJA SP. Z O.O.		
adres:	GDYNIA/81-340/HRYNIEWICKIEGO 6C/40		
telefon:	914337340		
REGON	360144579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOM LEKÓW		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-553/WYZWOLENIA 10		
telefon:	914337340		**4**
Data dodania do wykazu	04-03-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 330		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA TĘCZOWA Sp. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-411/AL. WYZWOLENIA 85		
telefon:	914232781		
REGON	812412903		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA CEF@RM 36,6		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-411/AL. WYZWOLENIA 85		
telefon:	914232781		**4**
Data dodania do wykazu	18-03-2022		
`	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 331		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	REMEDIUM SP ZO.O.		
adres:	SŁAWNO/76-100/MIELCZARSKIEGO 2/7 I 8		

telefon:	690344005		
REGON	367502390		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA HIPOKRATES		**APT**
adres:	367502390		
telefon:	SŁAWNO/76-100/MIELCZARSKIEGO 2/7 I 8		**1**
Data dodania do wykazu	18-03-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 332		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA MANDRAGORA NOWAK SPÓŁKA JAWNA		
adres:	GRYFINO/74-101/KRASIŃSKIEGO 89		
telefon:	690474602		
REGON	811189113		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA HIPOKRATES		**APT**
adres:	GRYFINO/74-101/KRASIŃSKIEGO 89		
telefon:	690474602		**1**
Data dodania do wykazu	24-03-2022		
`	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 333		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PANACEUM SP Z O.O.		
adres:	GOLENIÓW/72-100/PIASKOWA 5		
telefon:	503769857		
REGON	812418053		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA PANACEUM		**APT**
adres:	GOLENIÓW/72-100/PIASKOWA 5		
telefon:	503769857		**1**
Data dodania do wykazu	24-03-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 334		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HIPOKRATES SP. Z O.O.		
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/PLAC 650-LECIA 1/3		
telefon:	517571418		
REGON	364462997		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA HIPOKRATES		**APT**
adres:	CZAPLINEK/78-550/WAŁECKA/56/4		
telefon:	517571418		**1**
Data dodania do wykazu	24-03-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 335		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	KRZYSZTOF MICHAŁOWSKI		
adres:	LUBLIN/20-869/SĄDECKA 6		
telefon:	515345157		
REGON	060029770		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA HIPOKRATES		**APT**
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/PLAC 650-LECIA 1/3		
telefon:	515345157		**1**
Data dodania do wykazu	24-03-2022		

Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 336		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	HIPOKRATES SP. Z O.O.		
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/PLAC 650-LECIA 1/3		
telefon:	515328200		
REGON	364462997		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA HIPOKRATES		**APT**
adres:	DRAWSKO POMORSKIE/78-500/PLAC KONSTYTUCJI 13		
telefon:	515328200		**1**
Data dodania do wykazu	24-03-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 337		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA MAJOWA MICHAŁOWSKI SPÓŁKA JAWNA		
adres:	SZCZECIN/70-786/KOSYNIERÓW 13		
telefon:	515328178		
REGON	810449523		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA HIPOKRATES		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-786/KOSYNIERÓW 13		
telefon:	515328178		**1**
Data dodania do wykazu	24-03-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 338		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM SPÓŁKA Z O.O.		
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. WOLIŃSKA 7b		
telefon	91-326-26-00		
REGON	387809919		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM		**POP**
telefon:	729-058-357		
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. SZPITALNA 10		**1**
data dodania do wykazu	22-04-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 339		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOANNA BURDZIEJ		
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A		
telefon:	918340860		
REGON	812403643		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA ALFA		**APT**
adres:	STARGARD/73-110/BOLESŁAWA CHROBREGO 3A		
telefon:	918340860		**2**
Data dodania do wykazu	29-07-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 340		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ARTUR BURDZIEJ		
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A		
telefon:	913112683		
REGON	812555666		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)

nazwa apteki:	APTEKA ALFA		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A		
telefon:	913112683		**2**
Data dodania do wykazu	29-07-2022		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 341		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM ZDROWIA II SPÓŁKA CYWILNA KRYSTYNA WYSZYŃSKA, KATARZYNA WYSZYŃSKA		
adres:	74-400 DĘBNO KOŚCIUSZKI 17		
telefon	957 609 339		
REGON	812421517		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM ZDROWIA II SPÓŁKA CYWILNA KRYSTYNA WYSZYŃSKA, KATARZYNA WYSZYŃSKA		**POP**
telefon:	957 609 339		
adres:	74-400 DĘBNO KOŚCIUSZKI 17		**1**
data dodania do wykazu	22-07-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 342		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	BOŻENA GAWDZIS		
adres:	SZCZECIN/70-136/9 MAJA 11		
telefon:	914821113		
REGON	810546999		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA LIBRA		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-136/9 MAJA 11		
telefon:	914821113		**1**
Data dodania do wykazu	19-08-2022r.		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 343		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	JOLANTA DAHLKE-MIŚ		
adres:	KOSZALIN/75-366/BACZEWSKIEGO 4/5		
telefon:	515353557		
REGON	331426777		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA OGÓLNODOSTĘPNA		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-360/SIKORSKIEGO 2-4f		
telefon:	515353557		**1**
Data dodania do wykazu	2022-08-26		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 344		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	RADOSŁAW SOBCZAK		
adres:	ZAŁOM/70-896/LUBCZYŃSKA 44		
telefon:	730205205		
REGON	321474749		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA POD ORŁEM		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-376/5 LIPCA 36B		
telefon:	730205205		**3**
Data dodania do wykazu	2022-08-26		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 345		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTEKA POD LWEM SP. Z O.O.		

adres:	RUDA ŚLĄSKA/41-709/PIOTRA NIEDURNEGO 83		
telefon:	943169972		
REGON	191191641		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DR.MAX.		**APT**
adres:	POLANÓW/76-010/ZAMKOWA 5		
telefon:	943169972		**1**
Data dodania do wykazu	2022-09-05		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 346		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA SŁONECZNE LEKARZE DOROTA JANOWSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres:	70-785 SZCZECIN ŁUBINOWA 15		
telefon	914626114		
REGON	812040206		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA SŁONECZNE LEKARZE DOROTA JANOWSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		**POP**
telefon:	914626114		
adres:	70-785 SZCZECIN ŁUBINOWA 15		**1**
data dodania do wykazu	12-09-2022r.		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 347		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTECOM NOVA SP.Z O.O.		
adres:	KOSZALIN/75-074/DRZYMAŁY 3A		
telefon:	943425044		
REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA PIASTOWSKA		**APT**
adres:	KOSZALIN/75-074/DRZYMAŁY 3A		
telefon:	943425044		**2**
Data dodania do wykazu	2022-09-15		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 348		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	APTECOM NOVA SP.Z O.O.		
adres:	KOSZALIN/75-074/DRZYMAŁY 3A		
telefon:	943171145		
REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA SIANOWSKA		**APT**
adres:	SIANÓW/76-004/ŁUŻYCKA 4		
telefon:	943171145		**2**
Data dodania do wykazu	2022-09-15		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 349		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MULTIFARMACJA SP. Z O.O.		
adres:	GDYNIA/81-340/HRYNIEWICKIEGO 6C/40		
telefon:	733946655		
REGON	360144579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOM LEKÓW		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-783/LUCJANA RYDLA 38		
telefon:	733946655		**1**

Data dodania do wykazu	2022-09-15		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 350		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	POZ POMORZANY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres:	70-111 SZCZECIN POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 33B		
telefon	(91)8192202		
REGON	522727488		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POZ POMORZANY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		**POP**
telefon:	(91)8192202		
adres:	70-111 SZCZECIN POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 33B		**1**
data dodania do wykazu	**22-09-2022r.**		
data wykreślenia z wykazu			
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 351		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DOMINIKA MITUŁA		
adres:	MASZEWO/72-130/JEDNOŚCI NARODOWEJ 46		
telefon:	914187519		
REGON	382937073		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA IM. ŚW.BRATA ALBERTA - NOWA FARMACJA TADEUSZ GROCHOWSKI		**APT**
adres:	MASZEWO/72-130/JEDNOŚCI NARODOWEJ 46		
telefon:	914187519		**2**
Data dodania do wykazu	2022-09-12		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 352		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MULTIFARMACJA SP. Z O.O.		
adres:	GDYNIA/81-340/HRYNIEWICKIEGO 6C/40		
telefon:	914330435		
REGON	360144579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOM LEKÓW		**APT**
adres:	SZCZECIN/71-637/TEOFILA FIRLIKA 42		
telefon:	914330435		**2**
Data dodania do wykazu	2022-010-14		
`	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 353		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MULTIFARMACJA SP. Z O.O.		
adres:	GDYNIA/81-340/HRYNIEWICKIEGO 6C/40		
telefon:	914347123		
REGON	360144579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	DOM LEKÓW		**APT**
adres:	SZCZECIN/70-311/ALEJA PIASTÓW 54/1		
telefon:	914347123		**1**
Data dodania do wykazu	2022-010-14		
Data wykreślenia z wykazu	30-06-2023r.		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 354		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PORTOWE APTEKI SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/70-412/ALEJA NIEPODLEGŁOŚCI 3		
telefon:	503923208		
REGON	366374889		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		APT
adres:	SZCZECIN/70-412/ALEJA NIEPODLEGŁOŚCI 3		
telefon:	503923208		2
Data dodania do wykazu	2022-12-02		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 355		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LIBRA SP. Z O.O.		
adres:	SZCZECIN/71-241/KLONOWICA 11 A		
telefon:	503923267		
REGON	812427483		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA GEMINI		APT
adres:	SZCZECIN/71-241/KLONOWICA 11 A		
telefon:	503923267		2
Data dodania do wykazu	2022-12-29		
Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 356		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	AGNIESZKA ROMANECZKO		
adres:	WITNICA/66-460/POCZTOWA 2		
telefon:	957472194		
REGON	080376415		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu*	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa apteki:	APTEKA NA WARSZAWSKIEJ		APT
adres:	MYŚLIBÓRZ/74-300/WARSZAWSKA 2A		
telefon:	957472194		3
Data dodania do wykazu	2023-03-02		
.	30-06-2023r.		

* W - szpital węzłowy, P - pozostałe podmioty szczepiące personel (w tym szczepiące swoich pacjentów (m.in. ZOL), POP - punkt szczepień populacyjnych, PSP - punkt szczepień powszechnych, DT - punkt typu drive-thru, WPS - wyjazdowy punkt szczepień, APT - punkt szczepień w aptece ogólnodostępnej

Część II a

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:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	
adres:	70-481 SZCZECIN, AL. WOJSKA POLSKIEGO 97	
telefon:	91-311-47-10	
REGON	810821342	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)		**Liczba zespołów**
obszar działania:	POWIAT MIASTO SZCZECIN	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZOZ ZDROJE W SZCZECINIE	
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4	
telefon:	91-880-66-80/91-880-66-81	
REGON	000291411	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)		**Liczba zespołów**
obszar działania:	SZCZECIN-PRAWOBRZEŻE, POWIATY: GRYFIŃSKI, STARGARDZKI, PYRZYCKI, MYŚLIBORSKI	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLANOWIE	
adres:	76-010 POLANÓW, UL. BOBOLICKA 4	
telefon:	505 070 988	
REGON	330006122	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)		**Liczba zespołów**
obszar działania:	POWIATY: KOŁOBRZESKI, BIAŁOGARDZKI, KOSZALIŃSKI, MIASTO KOSZALIN, SŁAWIEŃSKI	1
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		

nazwa:	NAFIS SPÓŁKA AKCYJNA	data wykreślenia z wykazu: 30-04-2022r.
adres:	60-539 POZNAŃ, UL. ŚW. WAWRZYŃCA 1C/38	
telefon:	61-669-02-12	
REGON	300308384	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)		**Liczba zespołów**
obszar działania:	POWIATY: ŁOBESKI, ŚWIDWIŃSKI, DRAWSKI	**1**
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		data wykreślenia z wykazu: 31-03-2022r.
nazwa:	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SPÓŁKA Z O.O.	
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. MIESZKA I 7	
telefon:	91-326-74-04	
REGON	812046670	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)		**Liczba zespołów**
obszar działania:	POWIAT MIASTO ŚWINOUJŚCIE	**1**
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6 od dnia 01-03-2021r.		
nazwa:	PARAMEDIC 24 SPÓŁKA Z O.O.	
adres:	71-040 SZCZECIN, UL. HALLERA 11	
telefon:	577199848	
REGON	321482051	
Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)		**Liczba zespołów**
obszar działania:	POWIATY: GOLENIOWSKI, KAMIEŃSKI, GRYFICKI, POLICKI	**2**

Cześć II b

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

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		
nazwa:	DAVITA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	
adres:	54-2020 WROCŁAW, UL. LEGNICKA 48 BUD. F	
telefon:	71-342-98-50	
REGON	145884498	
Miejsce udzielania świadczeń 1		**liczba zespołów**
nazwa:	DAVITA CLINIC KOŁOBRZEG	1
adres:	78-100 KOŁOBRZEG, UL. ŁOPUSKIEGO 31	
telefon:	94-731 46 61/607 848 719/94-731 46 62	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 2		**liczba zespołów**
nazwa:	DAVITA CLINIC KOŁOBRZEG 2	1
adres:	78-105 KOŁOBRZEG, UL. JEDNOŚCI NARODOWEJ 86/88	
telefon:	732 247 503/606 762 000	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		
Miejsce udzielania świadczeń 3		**liczba zespołów**
nazwa:	STACJA DIALIZ WAŁCZ	1
adres:	78-600 WAŁCZ, UL. WŁADYSŁAWA ANDERSA 9	
telefon:	600 321 541	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		
Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		
nazwa:	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	
adres:	60-118 POZNAŃ, UL. KRZYWA 13	
telefon:	61-839 26 62	
REGON	634254014	

Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ NR 44 W DRAWSKU POMORSKIM	1
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE, UL. CHROBREGO 4	
telefon:	781 444 075	
data dodania do wykazu	06-09-2021r.	
data wykreślenia z wykazu		

Miejsce udzielania świadczeń 2		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ NR 47 W ŚWINOUJŚCIU	1
adres:	72-600 ŚWINOUJŚCIE, UL. POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH 2/4	
telefon:	665 485 063	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu	27-05-2021r.	

Miejsce udzielania świadczeń 3		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ NR 5 W GRYFICACH	1
adres:	72-300 GRYFICE, UL. NIECHORSKA 27	
telefon:	781 447 739	
data dodania do wykazu	06-09-2021r.	
data wykreślenia z wykazu		

Miejsce udzielania świadczeń 4		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ NR 7 W STARGARDZIE	1
adres:	73-110 STARGARD, UL. WOJSKA POLSKIEGO 27	
telefon:	781 447 735	
data dodania do wykazu	06-09-2021r.	
data wykreślenia z wykazu		

Miejsce udzielania świadczeń 5		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ NR 50 W KOSZALINIE	1
adres:	75-581 KOSZALIN, UL. CHAŁUBIŃSKIEGO 7	
telefon:	781 440 280	
data dodania do wykazu	06-09-2021r.	
data wykreślenia z wykazu		

Miejsce udzielania świadczeń 6		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ NR 16 W SZCZECINIE	1
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4	
telefon:	785 999 956	
data dodania do wykazu	06-09-2021r.	
data wykreślenia z wykazu		

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	
nazwa:	CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH "DIALIZA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. KILIŃSKIEGO 7
telefon:	94-372 73 83
REGON	211044592

Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY ZE STACJĄ DIALIZ	1
adres:	78-400 SZCZECINEK, UL. KILIŃSKIEGO 7	
telefon:	506 097 304/608 612 083	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72
telefon:	91-466 10 10
REGON	000288900

Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	OŚRODEK DIALIZ KLINIKI NEFROLOGII, TRANSPLANTOLOGII I CHORÓB WEWNĘTRZNYCH	1
adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72	
telefon:	502 124 114/531 232 273	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE
adres:	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4
telefon:	91-813 90 45
REGON	000290274

Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	STACJA DIALIZ	1
adres:	71-455 SZCZECIN, UL. ARKOŃSKA 4	
telefon:	609 557 622/503 866 703	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZNIE
adres:	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A
telefon:	95-765-72-11
REGON	210373543

Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	STACJA HEMODIALIZ	1
adres:	73-200 CHOSZCZNO, UL. NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A	
telefon:	601 552 653	
data dodania do wykazu	15-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		

Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19	np. zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	
nazwa:	SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC W KOSZALINIE
adres:	75-252 KOSZALIN, UL. NIEPODLEGŁOŚCI 44-48
telefon:	94-342-20-51
REGON	000290759

Miejsce udzielania świadczeń 1		liczba zespołów
nazwa:	SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA/PORADNIE	1
adres:	75-252 KOSZALIN, UL. NIEPODLEGŁOŚCI 44-48	
telefon:	602 261 975	
data dodania do wykazu	22-03-2021	
data wykreślenia z wykazu		

Cześć III

Wykaz podmiotów i aptek ogólnodostępnych realizujących szczepienia przeciw grypie.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	
nazwa:	ABJ JOANNA BURDZIEJ, ARTUR BURDZIEJ SPÓŁKA JAWNA
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A
telefon	914630280
REGON	321148808

Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA ALFA
adres:	SZCZECIN/70-784/STRUGA 18
telefon:	914630280
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	
nazwa:	ARTUR BURDZIEJ
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A
telefon	914630280
REGON	812555666
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA ALFA
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A
telefon:	913112683
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	
nazwa:	JOANNA BURDZIEJ
adres:	SZCZECIN/71-614/BAZAROWA 26-28 LOK. A
telefon	918340860
REGON	812403643
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA ALFA
adres:	STARGARD/73-110/BOLESŁAWA CHROBREGO 34
telefon:	918340860
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	
nazwa:	PRZEDSIĘBIOSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO CEFARM-SZCZECIN S.A.
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132
telefon	914337155
REGON	810790392
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres:	SZCECIN/70-362/JAGIELLOŃSKA 16A
telefon:	914337155
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	
nazwa:	PRZEDSIĘBIOSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO CEFARM-SZCZECIN S.A.
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132
telefon	914334151
REGON	810790392
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres:	SZCZECIN/70-427/ALEJA JANA PAWŁA II 42
telefon:	914334151
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	

nazwa:	SALVE SP. Z O.O.
adres:	KATOWICE/40-058/M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 22/23
telefon	914646426
REGON	810456457
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR MAX
adres:	SZCZECIN/70-342/BOHATERÓW WARSZAWY 42
telefon:	914646426
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	
nazwa:	WERONIKA-SOROKA HULKA SP.J.
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21
telefon	913260472
REGON	320034072
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA WERONIKA II
adres:	WOLIN/72-510/SŁOWIAŃSKA 1C
telefon:	913260472
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	
nazwa:	WERONIKA-SOROKA HULKA SP.J.
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21
telefon	913260472
REGON	320034072
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA WERONIKA I
adres:	CHOJNA/74-500/KLASZTORNA 21
telefon:	913260472
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	
nazwa:	RADOSŁAW SOBCZAK
adres:	ZAŁOM/70-896/LUBCZYŃSKA 44
telefon	730205205
REGON	321474749
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA POD ORŁEM
adres:	SZCZECIN/70-376/5 LIPCA 36 B
telefon:	730205205
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	
nazwa:	SANFARMA SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-632/EMILII PLATER 18
telefon	914210404
REGON	366494464
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA SANFARMA
adres:	SZCZECIN/71-632/EMILII PLATER 18

telefon:	914210404
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	
nazwa:	EURO-APTEKA SP. Z O.O.
adres:	WARSZAWA/02-305/ALEJE JEROZOLIMSKIE 134
telefon	885866683
REGON	017326493
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DOZ APTEKA DBAM O ZDROWIE
adres:	SZCZECIN/70-107/MILCZAŃSKA 31F
telefon:	885866683
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48
telefon	918311993
REGON	016317049
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SUPER-PHARM APTEKA
adres:	SZCZECIN/70-225/PLAC BRAMA PORTOWA 1
telefon:	918311993
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	
nazwa:	AE FARMACJA SP. Z O.O.
adres:	GOLENIÓW/72-100/SZARYCH SZEREGÓW 7B/1
telefon	915760346
REGON	361255424
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA EPIONA
adres:	STARGARD/73-110/WŁADYSŁAWA BRONIEWSKIEGO 29
telefon:	915760346
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	
nazwa:	"APTEKA RODZINNA" S.C. JOANNA SKRZYPCZYŃSKA, WIOLETTA SUSZEK
adres:	DARŁOWO/76-150/ H.WIENIAWSKIEGO 16
telefon	943140333
REGON	331374112
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA MIĘTOWA
adres:	DARŁOWO/76-150/POWSTACÓW WARSZAWSKICH/18/1
telefon:	943140333
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	
nazwa:	FARMA CENTRUM SP. Z O.O.
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 1
telefon	943433471

REGON	362153884
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres:	KOSZALIN/75-529/PIŁSUDSKIEGO 74
telefon:	943433471
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	
nazwa:	KRZYSZTOF SKOLIMOWSKI
adres:	BARLINEK/74-320/GORZOWSKA 4
telefon	957479478
REGON	812546236
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA REMEDIUM
adres:	BARLINEK/74-320/GORZOWSKA 4
telefon:	957479478
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO "CEFARM SZCZECIN" S.A.
adres:	SZCZECIN/70-812/POMORSKA 132
telefon	914342246
REGON	810790392
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM36,6
adres:	SZCZECIN/70-552/WYZWOLENIA 11
telefon:	914342246
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18	
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48
telefon	947328903
REGON	016317049
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SUPER-PHARM APTEKA
adres:	KOSZALIN/75-736/PADEREWSKIEGO 1
telefon:	947328903
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	
nazwa:	APTEKA MARZEŃ SP. Z O.O.
adres:	RYBNIK/44-200/JANA III SOBIESKIEGO 1
telefon	943642776
REGON	320794417
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX
adres:	POŁCZYN ZDRÓJ/78-320/B. CHROBREGO 1
telefon:	943642776
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20	
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48
telefon	918312357
REGON	016317049
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SUPER-PHARM APTEKA
adres:	SZCZECIN/70-342/Al. BOHATERÓW WARSZAWY 40
telefon:	918312357
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	
nazwa:	SALVE PHARMA SP. Z O.O.
adres:	TYCHY/43-100/FABRYCZNA 45
telefon	913270900
REGON	320250864
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX
adres:	ŚWINOUJŚCIE/72-600/PLAC SŁOWIAŃSKI 14/1A
telefon:	913270900
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	
nazwa:	BOŻENA GAWDZIS
adres:	SZCZECIN/70-136/9 MAJA 11
telefon	914821113
REGON	810546999
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA LIBRA
adres:	SZCZECIN/70-136/9 MAJA 11
telefon:	914821113
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23	
nazwa:	APTEKA MEDICA 2 S.C. JACEK URBAŃSKI, JOANNA URBAŃSKA
adres:	SZCZECIN/71-525/H.KOŁŁĄTAJA 27
telefon	914230737
REGON	812378916
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA MEDICA 2
adres:	SZCZECIN/71-525/H.KOŁŁĄTAJA 27
telefon:	914230737
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24	
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ W. FABIAN SPÓŁKA JAWNA
adres:	SZCZECIN /71-450/ CHOPINA 22
telefon	915065888
REGON	320981898
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA JAWNA

adres:	71-450 SZCZECIN CHOPINA 22
telefon:	915065888
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA JAWNA
adres:	71-521 SZCZECIN KADŁUBKA 10-11
telefon:	915066333
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25	
nazwa:	ZNACZKO MARIA
adres:	CHOSZCZNO /73-200/ NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/4
telefon	957689710
REGON	210057144
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZNACZKO
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/4
telefon:	95 768 97 12; 95 768 97 14; 95 768 97 10
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26	
nazwa:	BMK ZOZ BRONISŁAW KUBEL, MARZENA WILK, KRZYSZTOF WILK SPÓŁKA JAWNA
adres:	SZCZECIN /71-806/ KOLONISTÓW 81/U2
telefon	728945044
REGON	363104244
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	BMK ZOZ BRONISŁAW KUBEL, MARZENA WILK, KRZYSZTOF WILK SPÓŁKA JAWNA
adres:	71-806 SZCZECIN KOLONISTÓW 81/U2
telefon:	732 942 222
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	BMK ZOZ BRONISŁAW KUBEL, MARZENA WILK, KRZYSZTOF WILK SPÓŁKA JAWNA - GALERIA GALAXY PUNKT SZCZEPIEŃ
adres:	70-358 SZCZECIN WYZWOLENIA 18
telefon:	576590809
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZOZ "ZDROJE"
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4
telefon	91-880-62-50/91-880-64-80
REGON	000291411
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO SPSZOZ "ZDROJE" - SZPITAL PRZY UL. MĄCZNEJ
adres:	70-780 SZCZECIN, UL. MĄCZNA 4
telefon:	91-880-66-80; 91-880-66-81
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72
telefon	91-466-10-10
REGON	000288900
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SZPITAL SPSK-2
adres:	70-111 SZCZECIN, UL. POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72
telefon:	509368430
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29	
nazwa:	PROFI-MED SP. Z O.O.
adres:	72-100 GOLENIÓW MARII KONOPNICKIEJ 10A
telefon	604422746
REGON	811147209
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PROFI-MED SP. Z O.O.
adres:	72-100 GOLENIÓW MARII KONOPNICKIEJ 10A
telefon:	573156646
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30	
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres:	70-497 SZCZECIN WYSPIAŃSKIEGO 24
telefon	913114710
REGON	810821342
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres:	70-481 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 97
telefon:	571 263 745, 91 88 54 820
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	SZCZECIŃSKIE CENTRUM ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres:	70-342 BOHATERÓW WARSZAWY 51
telefon:	501749768, 91 88 54 810
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31	
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	02-676 WARSZAWA POSTĘPU 21C
telefon	887776689
REGON	140723603
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	71-140 SZCZECIN MICKIEWICZA 128A
telefon:	914874481
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	71-502 SZCZECIN ODZIEŻOWA 12A

telefon:	914221600
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	918 802 200
telefon:	71-502 SZCZECIN NIEPODLEGŁOŚCI 44
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE
adres:	76-100 SŁAWNO, UL. I PUŁKU UŁANÓW 9
telefon	59-810-63-21
REGON	331308664
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE
adres:	76-100 SŁAWNO UL. I PUŁKU UŁANÓW 9
telefon:	598 106 333
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33	
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ PARKOWA
adres:	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 7
telefon	914162687
REGON	811909688
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ PARKOWA
adres:	74-100 GRYFINO, UL. PARKOWA 7
telefon:	914 162 687
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34	
nazwa:	AKADEMIA ZDROWIA PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ S.C.
adres:	72-055 PRZECŁAW 58
telefon	913116253
REGON	321190934
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	AKADEMIA ZDROWIA PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ S.C.
adres:	72-055 PRZECŁAW 58
telefon:	913 116 253
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35	
nazwa:	JADWIGA POLICZKIEWICZ
adres:	BEZRZECZE/72-003/DOLINA SŁOŃCA 70
telefon	914393409
REGON	810419060
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA MELISA
adres:	SZCZECIN/71-245/SZAFERA 192
telefon:	914393409

data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36	
nazwa:	S&S FARM K.M. SZYMIEC SPÓŁKA JAWNA
adres:	SZCZECINEK/78-400/SÓJCZA 12J
telefon	943670030
REGON	386530010
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA W GRZMIĄCEJ
adres:	GRZMIĄCA/78-450/BOBOLICKA 11 A
telefon:	943670030
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37	
nazwa:	FARMA CENTRUM SP. Z O.O.
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 1
telefon	943445500
REGON	362153884
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres:	KOSZALIN/75-007/RYNEK STAROMIEJSKI 1
telefon:	943445500
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38	
nazwa:	ELKON ELŻBIETA SZUNKE SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-804/OGRODNICZA 69
telefon	534553613
REGON	366662654
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA PULS
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/WŁÓKIENNICZA 11 D
telefon:	534553613
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39	
nazwa:	APTEKA "LEDAN" SP. Z O.O.
adres:	GOLENIÓW/72-100/ POCZTOWA 1
telefon	532792171
REGON	812410206
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE
adres:	GOLENIÓW/72-100/ POCZTOWA 1
telefon:	532792171
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40	
nazwa:	HERBA KUKIEŁKA SKIBICKI SPÓŁKA JAWNA
adres:	GDYNIA/81-350/PL. KASZUBSKI 8/311
telefon	512304062
REGON	383533596

Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres:	STARGARD/73-110/PIŁSUDSKIEGO 23/5
telefon:	512304062
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41	
nazwa:	APTEKA TĘCZOWA Sp. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-411/AL. WYZWOLENIA 85
telefon	914232781
REGON	812412903
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres:	SZCZECIN/71-411/AL. WYZWOLENIA 85
telefon:	914232781
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42	
nazwa:	SUPER-PHARM POLAND SP. Z O.O.
adres:	WARSZAWA/02-672/DOMANIEWSKA 48
telefon	797709003
REGON	016317049
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SUPER-PHARM
adres:	SZCZECIN/70-532/WYZWOLENIA 18
telefon:	797709003
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUG MEDYCZNYCH "ZDROWIE" MACIEJ MILEWSKI
adres:	73-120 CHOCIWEL ARMII KRAJOWEJ 38
telefon	91 56 22 022
REGON	320120363
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUG MEDYCZNYCH "ZDROWIE" MACIEJ MILEWSKI
adres:	73-120 CHOCIWEL ARMII KRAJOWEJ 38
telefon:	690 956 346
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44	
nazwa:	PARAMEDIC24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	71-040 SZCZECIN UL.HALLERA 11
telefon	601631484
REGON	321482051
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PARAMEDIC24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	70-476 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 63
telefon:	577 199 848
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	

nazwa:	PARAMEDIC24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ ARMII POLSKIEJ 14
telefon:	577199494
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-245 SZCZECIN UL.SZAFERA 16-18
telefon	91 43-91-510
REGON	812539779
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-245 SZCZECIN UL.SZAFERA 16-18
telefon:	91 439 15 10
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-043 SZCZECIN LUBELSKA 29
telefon:	91 486 80 80, 91 434 37 86
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	70-136 SZCZECIN 9 MAJA 13
telefon:	91 482 02 45, 91 482 44 55
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 4	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-497 SZCZECIN MIODOWA 45
telefon:	91 426 12 58
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 5	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-087 SZCZECIN DERDOWSKIEGO 28
telefon:	91 453 01 84
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 6	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-004 SZCZECIN LEDÓCHOWSKIEGO 16
telefon:	91 435 83 32
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 7	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-221 BEZRZECZE GÓRNA 18B
telefon:	91 818 20 10
data dodania do wykazu	01-09-2022r.

data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 8	
nazwa:	PRZYCHODNIE MEDYCYNY RODZINNEJ "SZAFERA"
adres:	71-270 SZCZECIN JANICKIEGO 27/U 63
telefon:	885033881
data dodania do wykazu	01-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46	
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres:	75-640 KOSZALIN ZWYCIĘSTWA 204 A
telefon	261456825
REGON	330927313
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres:	75-640 KOSZALIN ZWYCIĘSTWA 204 A
telefon:	516271618
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47	
nazwa:	WŁODZIMIERZ PONTO
adres:	74-505 MIESZKOWICE PONIATOWSKIEGO 15
telefon	914145227
REGON	810343180
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA W MIESZKOWICACH
adres:	74-505 MIESZKOWICE PONIATOWSKIEGO 15
telefon:	914145227
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA W MIESZKOWICACH
adres:	74-120 WIDUCHOWA TATRZAŃSKA 13
telefon:	914167199
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA W MIESZKOWICACH
adres:	74-121 KRZYWIN WIDUCHOWSKA 2
telefon:	914167528
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	71-784 SZCZECIN MACIEJKOWA 64/2
telefon	780091132
REGON	321461511
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	78-540 KALISZ POMORSKI WOLNOŚCI 14
telefon:	943616041
data dodania do wykazu	02-09-2022r.

data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	72-112 STEPNICA TĘCZOWA 3
telefon:	915 774 138
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	73-155 WĘGORZYNO RUNOWSKA 22
telefon:	913 971 545
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 4	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	72-110 PRZYBIERNÓW CISOWA 3
telefon:	914 186 599
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 5	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	78-550 CZAPLINEK DRAHIMSKA 65A
telefon:	733343654
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 6	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	70-786 SZCZECIN KOSYNIERÓW 14U1
telefon:	500831448
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 7	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	70-561 SZCZECIN STAROMŁYŃSKA 6
telefon:	914880643
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 8	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	76-031 MŚCICE, UL. RZEMIEŚLNICZA 4
telefon:	943 165 978
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 9	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	71-784 SZCZECIN MACIEJKOWA 64/2
telefon:	884889406
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 10	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.

adres:	71-047 SZCZECIN HRUBIESZOWSKA 22A
telefon:	914834864
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 11	
nazwa:	BALTICMED PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
adres:	72-010 POLICE JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 6/7
telefon:	511789611
data dodania do wykazu	02-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49	
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO "MEDYK II" S.C. HENRYK STACHURA, ALEKSANDRA MOŹDZIERZ, MIROSŁAWA PAŹDZIORA
adres:	78-550 CZAPLINEK WAŁECKA 54A
telefon	500745264
REGON	321153927
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO "MEDYK II" S.C.
adres:	78-550 CZAPLINEK WAŁECKA 54A
telefon:	943755072
data dodania do wykazu	05-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50	
nazwa:	RADOSŁAW ZAJĄC
adres:	75-450 KOSZALIN, UL. LELEWELA 7
telefon	668 628 641
REGON	388567915
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	BEZPIECZNA PRZYCHODNIA SZCZEPIENNA
adres:	75-450 KOSZALIN, UL. LELEWELA 7
telefon:	786 969 212
data dodania do wykazu	05-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "POGODNA II" SPÓŁKA CYWILNA KAMA GŁÓD, MAGDALENA TRZASKOWSKA
adres:	71-125 SZCZECIN ŚW. JANA BOSKO 1
telefon	091/48 61 227
REGON	812026494
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "POGODNA II" SPÓŁKA CYWILNA KAMA GŁÓD, MAGDALENA TRZASKOWSKA
adres:	71-125 SZCZECIN ŚW. JANA BOSKO 1
telefon:	914 861 227
data dodania do wykazu	05-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52	
nazwa:	PHARMED SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8
telefon	664469144
REGON	811181867
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZY BŁONIACH
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8

telefon:	664469144
data dodania do wykazu	2022-09-05
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53	
nazwa:	APTEKA POD LWEM SP. Z O.O.
adres:	RUDA ŚLĄSKA/41-709/PIOTRA NIEDURNEGO 83
telefon	943169972
REGON	191191641
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX.
adres:	POLANÓW/76-010/ZAMKOWA 5
telefon:	943169972
data dodania do wykazu	2022-09-05
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54	
nazwa:	IZABELA SZCZUROWSKA
adres:	RYMAŃ/78-125/DĘBICA 16
telefon	943583101
REGON	320769767
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	LAWENDOWA
adres:	RYMAŃ/78-125/KOSZALIŃSKA 16A/1
telefon:	943583101
data dodania do wykazu	2022-09-05
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55	
nazwa:	JOLANTA CIUŃCZYK
adres:	KOSZALIN/75-654/PROMYKOWA 31
telefon	943425600
REGON	320104128
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	MIEDZIANA
adres:	KOSZALIN/75-601/ZWYCIĘSTWA 119
telefon:	943425600
data dodania do wykazu	2022-09-05
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56	
nazwa:	SALVE SP. Z O.O.
adres:	KATOWICE/40-058/M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 22/23
telefon	914892961
REGON	810456457
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR. MAX
adres:	SZCZECIN/70-412/NIEPODLEGŁOŚCI 29
telefon:	914892961
data dodania do wykazu	2022-09-05
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57	
nazwa:	SALVE SP. Z O. O.
adres:	KATOWICE/40-058/M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE 22/23
telefon	914612070

REGON	810456457
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR. MAX
adres:	SZCZECIN/70-766/LESZCZYNOWA 23
telefon:	914612070
data dodania do wykazu	2022-09-05
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58	
nazwa:	BOŻENA EWA OWCZARSKA-SZULC
adres:	71-677 SZCZECIN, UL. RUGIAŃSKA 51/15
telefon	91-562-37-71
REGON	810947132
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DR EWA" - GABINET SZCZEPIEŃ
adres:	73-140 IŃSKO BOHATERÓW WARSZAWY 4
telefon:	915623771
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLANOWIE
adres:	76-010 POLANÓW BOBOLICKA 4
telefon	943188399
REGON	330006122
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLANOWIE
adres:	76-010 POLANÓW BOBOLICKA 4
telefon:	943188399
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KOSZALINIE
adres:	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2
telefon	94-347-16-70
REGON	330904973
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KOSZALINIE
adres:	75-720 KOSZALIN, UL. SZPITALNA 2
telefon:	880789509
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61	
nazwa:	SCAN MEDICA SPÓŁKA Z O.O.
adres:	70-030 SZCZECIN, UL. TAMA POMORZAŃSKA 14 D
telefon	91 831 60 17
REGON	321396788
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SCAN MEDICA SPÓŁKA Z O.O.
adres:	71-793 SZCZECIN, UL. KOSTRZEWSKIEGO 19/U6
telefon:	918316017
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62	
nazwa:	ZAKŁAD PIELĘGNIARSKO - POŁOŻNICZY MEDICAL S.C. MARIA SADOCHA, BOŻENA KURZYMSKA
adres:	73-130 DOBRZANY, UL. STASZICA 25-37/4
telefon	502 058 317
REGON	812046901
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZAKŁAD PIELĘGNIARSKO - POŁOŻNICZY MEDICAL S.C.
adres:	73-130 DOBRZANY, UL. STASZICA 25-37/4
telefon:	502 058 317
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63	
nazwa:	JANUSZ PAWLAK
adres:	74-202 BIELICE JANA PAWŁA II 34A
telefon	504210416
REGON	810684276
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ JANUSZ PAWLAK
adres:	74-202 BIELICE JANA PAWŁA II 34A
telefon:	915 644 330
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64	
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "PRZYCHODNIA RODZINNA" DOROTA ZIĘTAL, ARTUR ZIĘTAL
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ KOŚCIELNA 15
telefon	957470250
REGON	812346879
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "PRZYCHODNIA RODZINNA" DOROTA ZIĘTAL, ARTUR ZIĘTAL
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ KOŚCIELNA 15
telefon:	957 470 250
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65	
nazwa:	SPÓŁKA CYWILNA "VITA" MAREK HALICKI, ELŻBIETA GAWRYCH-KAMIŃSKA
adres:	72-510 WOLIN GRYFITÓW 8 C
telefon	91-326-11-44
REGON	811871603
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VITA S.C.
adres:	72-510 WOLIN GRYFITÓW 8 C
telefon:	913 261 144
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VITA S.C.
adres:	72-112 STEPNICA KRZYWOUSTEGO 23 A
telefon:	914 188 955
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66	

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MARIAN JĘDRZEJCZYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	73-231 KRZĘCIN POGODNA 9
telefon	957655222
REGON	385557968
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MARIAN JĘDRZEJCZYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	73-231 KRZĘCIN POGODNA 9
telefon:	957 655 222
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67	
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŁOBRZEGU
adres:	78-100 KOŁOBRZEG JEDNOŚCI NARODOWEJ 86/88
telefon	780148989
REGON	331052779
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŁOBRZEGU
adres:	78-100 KOŁOBRZEG JEDNOŚCI NARODOWEJ 86/88
telefon:	261 222 472
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68	
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIL-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	72-300 GRYFICE KS. STANISŁAWA RUTA 8
telefon	506349591
REGON	385823909
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIL-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	72-300 GRYFICE DWORCOWA 21/1
telefon:	913 845 865
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69	
nazwa:	MAGDALENA BOGUSŁAWSKA
adres:	72-221 OSINA OSINA 53
telefon	913910310
REGON	811811860
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PROXIMUS"
adres:	72-221 OSINA OSINA 53
telefon:	913 910 310
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70	
nazwa:	PRZYCHODNIA IM. JANA PAWŁA II SPÓŁKA Z O.O.
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ OGRODOWA 9
telefon	957472071
REGON	811873884
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA IM. JANA PAWŁA II SPÓŁKA Z O.O.
adres:	74-300 MYŚLIBÓRZ OGRODOWA 9

telefon:	957 472 071
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71	
nazwa:	LECH INVESTMENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	78-100 KOŁOBRZEG ŁOPUSKIEGO 52
telefon	663 891 555
REGON	320598550
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	INTER MEDICAL
adres:	78-100 KOŁOBRZEG ŁOPUSKIEGO 52
telefon:	663 891 555
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72	
nazwa:	ADAM ZAJĄC
adres:	75-450 KOSZALIN LELEWELA 7
telefon	786969212
REGON	330330733
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NASZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RODZINA" ADAM ZAJĄC
adres:	75-450 KOSZALIN LELEWELA 7
telefon:	798703930
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73	
nazwa:	SANATUS MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	75-621 KOSZALIN ŻWIROWA 10
telefon	694447434
REGON	361670838
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SANATUS MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	75-847 KOSZALIN WENEDÓW 1
telefon:	604540303
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	SANATUS MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	75-621 KOSZALIN ŻWIROWA 10
telefon:	604540303
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	SANATUS MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	76-024 ŚWIESZYNO 85
telefon:	604540303
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 4	
nazwa:	SANATUS MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	76-015 MANOWO LEŚNA 6/4

telefon:	604540303
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 5	
nazwa:	SANATUS MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	76-042 ROSNOWO 7
telefon:	604540303
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74	
nazwa:	ADAM ZAJĄC
adres:	75-450 KOSZALIN LELEWELA 7
telefon	786969212
REGON	330330733
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NASZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RODZINA" ADAM ZAJĄC
adres:	75-450 KOSZALIN LELEWELA 7
telefon:	798703930
data dodania do wykazu	06-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75	
nazwa:	ESKULAP DOROTA SZYMAŃSKA, KATARZYNA PODYMA SP.J.
adres:	WOLIN/72-510/SŁOWIAŃSKA 5C
telefon	913262051
REGON	812008042
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA NA ZAMKOWEJ
adres:	WOLIN/72-510/ZAMKOWA 17
telefon:	913262051
data dodania do wykazu	2022-09-06
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76	
nazwa:	CENTRALNA SP Z O.O.
adres:	KOSZALIN/75-613/ZWYCIĘSTWA 154
telefon	943460951
REGON	321514087
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres:	KOSZALIN/75-613/ZWYCIĘSTWA 154
telefon:	943460951
data dodania do wykazu	2022-09-08
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77	
nazwa:	DANIEL SZCZUROWSKI
adres:	RYMAŃ/78-125/DĘBICA 16
telefon	943141181
REGON	320552861
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	LAWENDA
adres:	GOŚCINO/78-120/LIPOWA 18
telefon:	943141181

data dodania do wykazu	2022-09-08
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78	
nazwa:	APTEKA POD LWEM SP. Z O.O.
adres:	RUDA ŚLĄSKA/41-709/PIOTRA NIEDURNEGO 83
telefon	506808637
REGON	191191641
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR. MAX
adres:	BIAŁOGARD/78-200/POMORSKA 14
telefon:	506808637
data dodania do wykazu	2022-09-09
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79	
nazwa:	PHARMED SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-417/FELCZAKA 8
telefon	662307992
REGON	811181867
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA PULS-SIEĆ DOBRYCH APTEK
adres:	SZCZECIN/70-784/STRUGA 42
telefon:	662307992
data dodania do wykazu	2022-09-09
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80	
nazwa:	VITAFARMA BIS SP. Z O.O.
adres:	WARSZAWA/00-517/MARSZAŁKOWSKA 80
telefon	736697936
REGON	140890287
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA DBAM O ZDROWIE
adres:	WAŁCZ/78-600/BUDOWLANYCH 1B
telefon:	736697936
data dodania do wykazu	2022-09-09
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81	
nazwa:	AVENA SATIVA SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-680/KOMUNY PARYSKIEJ 40
telefon	602318640
REGON	812418774
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA DBAM O ZDROWIE
adres:	SZCZECIN/71-680/KOMUNY PARYSKIEJ 40
telefon:	602318640
data dodania do wykazu	2022-09-09
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82	
nazwa:	JOLANTA DAHLKE-MIŚ
adres:	KOSZALIN/75-366/BACZEWSKIEGO 4/5
telefon	515353557
REGON	331426777

Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA
adres:	KOSZALIN/75-360/SIKORSKIEGO 2-4f
telefon:	515353557
data dodania do wykazu	2022-09-09
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83	
nazwa:	SILFARM SP. Z O.O.
adres:	GDYNIA/81-304/ŚLĄSKA 53/B102
telefon	943525348
REGON	365388145
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX
adres:	KOŁOBRZEG/78-100/KOSZALIŃSKA 36
telefon:	943525348
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84	
nazwa:	GRAŻYNA PUNA
adres:	BIAŁOGARD/78-200/MICKIEWICZA 4
telefon	943123681
REGON	003827332
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA
adres:	BIAŁOGARD/78-200/MICKIEWICZA 4
telefon:	943123681
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85	
nazwa:	JOLANTA DAHLKE-MIŚ
adres:	KOSZALIN/75-366/BACZEWSKIEGO 4/5
telefon	515353557
REGON	331426777
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA WOJSKOWA
adres:	ŚWIDWIN/78-301/GAGARINA 71
telefon:	515353557
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86	
nazwa:	PANACEUM SP Z O.O.
adres:	GOLENIÓW/72-100/PIASKOWA 5
telefon	503769857
REGON	812418053
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA PANACEUM
adres:	503769857
telefon:	GOLENIÓW/72-100/PIASKOWA 5
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87	

nazwa:	HIPOKRATES SP. Z O.O.
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/PLAC 650-LECIA 1/3
telefon	517571418
REGON	364462997
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA HIPOKRATES
adres:	517571418
telefon:	CZAPLINEK/78-550/WAŁECKA/56/U4
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88	
nazwa:	ALEKSANDRA NARUSIEWICZ
adres:	GORZÓW WIELKOPOLSKI/66-400/KAZIMIERZA WIELKIEGO 22
telefon	915641999
REGON	211007384
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE. APTEKA STAROMIEJSKA
adres:	LIPIANY/74-240/ARMII KRAJOWEJ 53
telefon:	915641999
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89	
nazwa:	HIPOKRATES SP. Z O.O.
adres:	ZŁOCIENIEC/78-520/PLAC 650-LECIA 1/3
telefon	515328200
REGON	364462997
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA HIPOKRATES
adres:	515328200
telefon:	DRAWSKO POMORSKIE/78-500/PLAC KONSTYTUCJI 13
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90	
nazwa:	APTEKA MANDRAGORA NOWAK SPÓŁKA JAWNA
adres:	GRYFINO/74-101/KRASIŃSKIEGO 89
telefon	690474602
REGON	811189113
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA HIPOKRATES
adres:	690474602
telefon:	GRYFINO/74-101/KRASIŃSKIEGO 89
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91	
nazwa:	APTEKA MAJOWA MICHAŁOWSKI SPÓŁKA JAWNA
adres:	SZCZECIN/70-786/KOSYNIERÓW 13
telefon	515328178
REGON	810449523
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA HIPOKRATES
adres:	515328178

telefon:	SZCZECIN/70-786/KOSYNIERÓW 13
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92	
nazwa:	KRZYSZTOF MICHAŁOWSKI
adres:	LUBLIN/20-869/SĄDECKA 6
telefon	515345157
REGON	060029770
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA HIPOKRATES
adres:	515345157
telefon:	ZŁOCIENIEC/78-520/PLAC 650-LECIA 1/3
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93	
nazwa:	APTECOM NOVA SP. Z O.O.
adres:	KOSZALIN/75-074/DRZYMAŁY 3A
telefon	943171145
REGON	360137697
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA SIANOWSKA
adres:	SIANÓW/76-004/ŁUŻYCKA 4
telefon:	943171145
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94	
nazwa:	REMEDIUM SP ZO.O.
adres:	SŁAWNO/76-100/MIELCZARSKIEGO 2/7 I 8
telefon	690344005
REGON	367502390
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA HIPOKRATES
adres:	SŁAWNO/76-100/MIELCZARSKIEGO 2/7 I 8
telefon:	690344005
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95	
nazwa:	AZ FARMACJA SP. Z O.O.
adres:	GDYNIA/81-304/ŚLĄSKA 53/B102
telefon	913125103
REGON	364561831
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX
adres:	POLICE/72-010/PRZYJAŹNI 6
telefon:	913125103
data dodania do wykazu	2022-09-14
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96	
nazwa:	APTEOPHARM SP. Z O.O. SP.K.
adres:	BEZRZECZE/71-220/STAROWIEJSKA 2
telefon	67583656/519331094

REGON	364597711
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA CENTRUM ZDROWIA
adres:	WAŁCZ/78-600/WOJSKA POLSKIEGO/13/25
telefon:	67583656/519331094
data dodania do wykazu	2022-09-15
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97	
nazwa:	PHARMIX SP. Z O.O.
adres:	RUDA ŚLĄSKA/41-709/PIOTRA NIEDURNEGO 83
telefon	943476263
REGON	243531367
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR. MAX
adres:	KOSZALIN/75-452/JANA PAWŁA II 20
telefon:	943476263
data dodania do wykazu	2022-09-15
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98	
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA "SALUS" S.C. SABINA KOŁODZIEJSKA-WRÓBEL, JACEK RADECKI
adres:	78-540 KALISZ POMORSKI WOLNOŚCI 14
telefon	943616382
REGON	331259575
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA "SALUS"
adres:	78-540 KALISZ POMORSKI WOLNOŚCI 14
telefon:	943616382
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99	
nazwa:	MAŁGORZATA WIATROW
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/5
telefon	957689715
REGON	850434654
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WIATROW
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/5
telefon:	95-765-35-12; 95-768-97-15;95-768-97-18;95-768-97-21; 95-768-97-10
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100	
nazwa:	ALDONA ŚPIEWAK
adres:	72-015 POLICE DWORCOWA 7
telefon	91-317-60-86
REGON	812368102
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ALMED"
adres:	72-015 POLICE DWORCOWA 7
telefon:	913176086
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.

Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ALMED"
adres:	72-004 TANOWO POLICKA 4
telefon:	913126685
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ALMED"
adres:	72-020 TRZEBIEŻ KOŚCIUSZKI 15
telefon:	913128213
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101	
nazwa:	HALINA TUKINDORF
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/9
telefon	957689721
REGON	811892746
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ TUKINDORF
adres:	73-200 CHOSZCZNO NIEDZIAŁKOWSKIEGO 2B/9
telefon:	957689710
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102	
nazwa:	JOLANTA ZAGOWAŁKO
adres:	78-300 ŚWIDWIN POŁCZYŃSKA 49
telefon	535 061 813
REGON	330562886
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MED-BIS" ZAKŁAD USŁUG PIELĘGNIARSKO-OPIEKUŃCZYCH
adres:	78-300 ŚWIDWIN POZNAŃSKA 1
telefon:	535061813
data dodania do wykazu	12-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SALUS" S.C. SŁAWOMIR KONIECZNY, LECH DRADRACH
adres:	74-500 CHOJNA KOŚCIUSZKI 5
telefon	602511050
REGON	811915163
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ SALUS DRADRACH KONIECZNY SPÓŁKA JAWNA
adres:	74-500 CHOJNA KOŚCIUSZKI 5
telefon:	914141577
data dodania do wykazu	14-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104	
nazwa:	MAŁGORZATA PAWLUS
adres:	71-004 SZCZECIN MACIEJEWICZA 25
telefon	914358335
REGON	810338344
Miejsce udzielania świadczeń 1	

nazwa:	PORADNIA RODZINNA-PAWLUS
adres:	71-004 SZCZECIN MACIEJEWICZA 25
telefon:	914358335
data dodania do wykazu	14-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	PORADNIA RODZINNA-PAWLUS FILIA KU SŁOŃCU
adres:	70-073 SZCZECIN UL. KU SŁOŃCU 23/24
telefon:	513092772
data dodania do wykazu	14-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105	
nazwa:	TOMASZ SZEWCZYK
adres:	78-530 WIERZCHOWO DŁUGA 43
telefon	943618478
REGON	320548530
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "ESKULAP"
adres:	78-530 WIERZCHOWO DŁUGA 43
telefon:	943618478
data dodania do wykazu	14-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106	
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM SPÓŁKA Z O.O.
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. WOLIŃSKA 7b
telefon	91-326-26-00
REGON	387809919
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM
adres:	72-400 KAMIEŃ POMORSKI, UL. SZPITALNA 10
telefon:	729058357
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107	
nazwa:	"POLMED - PRZYCHODNIA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	72-100 GOLENIÓW POCZTOWA 43
telefon	889210510
REGON	812419041
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "POLMED - PRZYCHODNIA" SP Z O.O.
adres:	72-100 GOLENIÓW POCZTOWA 43
telefon:	914072054
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108	
nazwa:	NORDMEDIC RATOWNICTWO SP. Z O.O, NORDMEDIC INVEST SP. Z O.O.
adres:	72-405 ŚWIERZNO ŚWIERZNO 22
telefon	530001483
REGON	811913610
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZPOZ MEDYK S.C.

adres:	72-405 ŚWIERZNO ŚWIERZNO 22
telefon:	884054635
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEKS" ZBIGNIEW ANTCZAK, DARIUSZ SZAREK SPÓŁKA JAWNA
adres:	72-200 NOWOGARD KOŚCIUSZKI 36
telefon	530001483
REGON	811913610
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEKS" ZBIGNIEW ANTCZAK, DARIUSZ SZAREK SPÓŁKA JAWNA
adres:	72-200 NOWOGARD KOŚCIUSZKI 36
telefon:	91 39-22-525
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110	
nazwa:	GRUPA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	09-100 PŁOŃSK HENRYKA SIENKIEWICZA 7
telefon	227491040
REGON	522183746
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	GRUPA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	78-100 KOŁOBRZEG UNII LUBELSKIEJ 31 C
telefon:	227491040
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111	
nazwa:	POZ POMORZANY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	70-111 SZCZECIN POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 33B
telefon	(91)8192202
REGON	522727488
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	POZ POMORZANY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	70-111 SZCZECIN POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 33B
telefon:	(91)8192202
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112	
nazwa:	GM - MEDICAL GRZEGORZ MIŚKIW
adres:	72-020 TRZEBIEŻ WKRZAŃSKA 40
telefon	536999864
REGON	812556513
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	GM - MEDICAL GRZEGORZ MIŚKIW
adres:	72-010 POLICE SIEDLECKA 1 A
telefon:	792798998
data dodania do wykazu	16-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113	
nazwa:	"POLVITA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	72-010 POLICE SIEDLECKA 2A

telefon	51224438
REGON	812523181
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	"POLVITA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	72-010 POLICE SIEDLECKA 2A
telefon:	913337532
data dodania do wykazu	19-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114	
nazwa:	ALI AL-MOHAMAD
adres:	78-331 RĄBINO 31
telefon	943643214
REGON	331089759
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AL-MED" ALI AL-MOHAMAD
adres:	78-331 RĄBINO 31
telefon:	943643214
data dodania do wykazu	19-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115	
nazwa:	"MEDYCY" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	70-481 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 72
telefon	731620176
REGON	812052511
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCY" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	70-481 SZCZECIN WOJSKA POLSKIEGO 72
telefon:	914223231; 914221830
data dodania do wykazu	20-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116	
nazwa:	MEDICAL BETA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W KOSZALINIE
adres:	75-721 KOSZALIN H. MODRZEJEWSKIEJ 15
telefon	943411049
REGON	330234892
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICAL BETA
adres:	75-721 KOSZALIN H. MODRZEJEWSKIEJ 15
telefon:	604549478
data dodania do wykazu	20-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE BĘDZINO MAŁGORZATA GASIŃSKA SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres:	76-037 BĘDZINO BĘDZINO 18
telefon	943162428
REGON	320765019
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ "BĘDZINO" S.C. MAŁGORZATA GASIŃSKA, STANISŁAW CELMER
adres:	76-037 BĘDZINO BĘDZINO 18
telefon:	943162428
data dodania do wykazu	20-09-2022r.

data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118	
nazwa:	EVOMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	71-610 SZCZECIN, UL. DUBOIS 27
telefon	91-814-02-02
REGON	810712570
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	EVOMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - PUNKT SZCZEPIEŃ
adres:	71-610 SZCZECIN, UL. DUBOIS 27
telefon:	91 351 02 26
data dodania do wykazu	21-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119	
nazwa:	"ZDROWIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE OBROŃCÓW WESTERPLATTE 1A
telefon	943632292
REGON	331365544
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZY RODZINNYCH "ZDROWIE"
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE OBROŃCÓW WESTERPLATTE 1A
telefon:	943635379
data dodania do wykazu	21-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120	
nazwa:	ANDRZEJ WIĄCEK
adres:	78-506 OSTROWICE OSTROWICE 96
telefon	943615278
REGON	330903494
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AWIMED ANDRZEJ WIĄCEK - OSTROWICE
adres:	78-506 OSTROWICE OSTROWICE 96
telefon:	943615278
data dodania do wykazu	22-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121	
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ASKLEPIOS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOSCIĄ
adres:	76-020 BOBOLICE PLAC ZWYCIĘSTWA 8/12
telefon	943187476
REGON	321203105
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ASKLEPIOS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres:	76-020 BOBOLICE PLAC ZWYCIĘSTWA 8/12
telefon:	943187476
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122	
nazwa:	PAULINA KROCZYŃSKA-ROSS
adres:	70-354 SZCZECIN KS.P.ŚCIEGIENNEGO 27/2
telefon	519333678
REGON	320706844
Miejsce udzielania świadczeń 1	

nazwa:	ENDO-DENT
adres:	70-354 SZCZECIN KS.P.ŚCIEGIENNEGO 27/2
telefon:	515356016
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DĄBIE" SP. Z O.O.
adres:	70-806 SZCZECIN GRYFIŃSKA 2
telefon	91-460-05-39
REGON	812083552
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DĄBIE" SP. Z O.O. - PUNKT SZCZEPIEŃ
adres:	70-806 SZCZECIN GRYFIŃSKA 2
telefon:	914600539
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124	
nazwa:	MAGMED SP. Z. O O
adres:	73-110 STARGARD WĘGIERSKA 10F
telefon	915782453
REGON	321404200
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA OSIEDLE CHOPINA
adres:	73-110 STARGARD WĘGIERSKA 10F
telefon:	915782453
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125	
nazwa:	WANDA JASIEWICZ
adres:	72-510 WOLIN PARKOWA 3A
telefon	913261545
REGON	810072700
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZY PARKU"
adres:	72-510 WOLIN PARKOWA 3A
telefon:	91 326 15 45
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOLCZEWIE
adres:	72-410 GOLCZEWO ZWYCIĘSTWA 25
telefon	91-386-05-37
REGON	811959798
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOLCZEWIE
adres:	72-410 GOLCZEWO ZWYCIĘSTWA 25
telefon:	913860537
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127	
nazwa:	PULS-MED SPÓŁKA CYWILNA

adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE UL. WYWIÓRSKIEGO 11
telefon	602 876 877
REGON	320727852
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZAKŁAD USŁUG MEDYCZNYCH PULS-MED.
adres:	78-500 DRAWSKO POMORSKIE UL. ZŁOCIENIECKA 22G
telefon:	575982796
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LIDIA PIĘTA
adres:	74-106 STARE CZARNOWO SZCZECIŃSKA 29
telefon	913 124 119
REGON	812029334
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LIDIA PIĘTA
adres:	74-106 STARE CZARNOWO SZCZECIŃSKA 29
telefon:	913124119
data dodania do wykazu	26-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129	
nazwa:	APTECOM NOVA SP. Z O.O.
adres:	KOSZALIN/75-074/DRZYMAŁY 3A
telefon	943425044
REGON	360137697
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA PIASTOWSKA
adres:	KOSZALIN/75-074/DRZYMAŁY 3A
telefon:	943425044
data dodania do wykazu	2022-09-19
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130	
nazwa:	DANUTA PARSZEWSKA-KNOPF
adres:	SZCZECIN/71-215/WALERIANA ŁUKASIŃSKIEGO 38B
telefon	914858366
REGON	810505530
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA PORTOWA
adres:	SZCZECIN/71-215/WALERIANA ŁUKASIŃSKIEGO 38B
telefon:	914858366
data dodania do wykazu	2022-09-19
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131	
nazwa:	BRL CENTER POLSKA SP. Z O.O.
adres:	WROCŁAW/54-613/KRZEMIENIECKA 60A
telefon	957652350
REGON	932836174
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX
adres:	CHOSZNO/73-200/RYNEK 1
telefon:	957652350

data dodania do wykazu	2022-09-19
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132	
nazwa:	MS - PHARM SP. Z.O.O SP. KOMANDYTOWA
adres:	SZCZECIN/71-680/KOMUNY PARYSKIEJ 40
telefon	532792169
REGON	300006619
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DOZ APTEKA. DBAM O ZDROWIE.APTEKA PRZY FONTANNIE
adres:	GOLENÓW/72-100/SZCZECIŃSKA 1F
telefon:	532792169
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133	
nazwa:	APTEKA GEMINI SP. Z O.O.
adres:	GDAŃSK/80-463/ŻWIRKI I WIGURY 8/4
telefon	915731032
REGON	362559155
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres:	STARGARD/73-110/WYSZYŃSKIEGO 6C
telefon:	915731032
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134	
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68
telefon	914333722
REGON	812430396
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA NA REDZIE II
adres:	SZCZECIN/71-004/LEDÓCHWSKIEGO 16/U3
telefon:	914333722
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135	
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68
telefon	918171132
REGON	812430396
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA ŚWIAT ZDROWIA
adres:	SZCZECIN/71-450/CHOPINA 15
telefon:	918171132
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136	
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68
telefon	918521919
REGON	812430396

Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA ŚWIAT ZDROWIA
adres:	SZCZECIN/71-220/MODRA 33
telefon:	918521919
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137	
nazwa:	APTEKA NA REDZIE SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-017/KRAKOWSKA 67/68
telefon	914332939
REGON	812430396
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA ŚWIAT ZDROWIA
adres:	SZCZECIN/70-426/GEN. LUDOMIŁA RAYSKIEGO 1
telefon:	914332939
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138	
nazwa:	PANACEUM BIESAGA TADAJ SP.J.
adres:	GDYNIA/81-521/ALEJA ZWYCIĘSTWA 241/13
telefon	914612132
REGON	381577537
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres:	GRYFINO/74-100/1 MAJA 15G
telefon:	914612132
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139	
nazwa:	PANACEUM BIESAGA TADAJ SP.J.
adres:	GDYNIA/81-521/ALEJA ZWYCIĘSTWA 241/13
telefon	913177126
REGON	381577537
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres:	POLICE/72-010/KS.STEFANA WYSZYŃSKIEGO 6L
telefon:	913177126
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140	
nazwa:	APTEKA GEMINI HUTTER SP. Z O.O.
adres:	WEJHEROWO/84-202/HARCERSKA 10
telefon	914632769
REGON	192971708
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres:	SZCZECIN/70-783/RYDLA 52
telefon:	914632769
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141	

nazwa:	AGNIESZKA RUDNIKOWICZ-MOUSA
adres:	BARWICE/78-460/BOLESŁAWA CHROBREGO 14
telefon	943611257
REGON	367314599
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA NA POCZCIE
adres:	BORNE SULINOWO/78-449/ALEJA NIEPODLEGŁOŚCI 16
telefon:	943611257
data dodania do wykazu	2022-09-29
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142	
nazwa:	APTEKA GEMINI HUTTER SP. Z O.O.
adres:	WEJHEROWO/84-202/HARCERSKA 10
telefon	918885051
REGON	192971708
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	GEMINI
adres:	ŚWINOUJŚCIE/72-600/GRUNWALDZKA 67
telefon:	918885051
data dodania do wykazu	2022-09-30
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143	
nazwa:	DOMINIKA MITUŁA
adres:	MASZEWO/72-130/JEDNOŚCI NARODOWEJ 46
telefon	914187519
REGON	382937073
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA IM. ŚW.BRATA ALBERTA - NOWA FARMACJA TADEUSZ GROCHOWSKI
adres:	MASZEWO/72-130/JEDNOŚCI NARODOWEJ 46
telefon:	914187519
data dodania do wykazu	2022-09-30
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144	
nazwa:	JAKUB MAJER
adres:	STARGARD/73-110/11 LISTOPADA 21A
telefon	915772500
REGON	321565802
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA LUKRECJA
adres:	STARGARD/73-110/RUMUŃSKA/9A-G/2
telefon:	915772500
data dodania do wykazu	2022-09-30
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145	
nazwa:	MELCORMED SPÓŁKA Z O.O.
adres:	70-240 SZCZECIN NARUTOWICZA 13E
telefon	664302060
REGON	362717401
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	MELCORMED SPÓŁKA Z O.O.
adres:	70-240 SZCZECIN NARUTOWICZA 13E

telefon:	918525002; 664302000
data dodania do wykazu	30-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146	
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZ GABINET SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres:	50-456 WROCŁAW DWORCOWA 11 B
telefon	693424008
REGON	389981373
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZ GABINET SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres:	70-303 SZCZECIN BOHATERÓW GETTA WARSZAWSKIEGO 16/2
telefon:	508 223 777
data dodania do wykazu	30-09-2022r.
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147	
nazwa:	FARMEX MEDYK SP. Z O.O.
adres:	SZCZECIN/71-685/BANDURSKIEGO 98
telefon	736698137
REGON	321545389
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	APTEKA MEDYK 24H
adres:	SZCZECIN/71-685/BANDURSKIEGO 98
telefon:	736698137
data dodania do wykazu	2022-09-30
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148	
nazwa:	MULTIFARMACJA SP. Z O.O.
adres:	GDYNIA/81-340/HRYNIEWICKIEGO 6C/40
telefon	914337340
REGON	360144579
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DOM LEKÓW
adres:	SZCZECIN/70-553/WYZWOLENIA 10
telefon:	914337340
data dodania do wykazu	2022-09-30
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149	
nazwa:	BRL CENTER POLSKA SP. Z O.O.
adres:	WROCŁAW/54-613/KRZEMIENIECKA 60A
telefon	502576294
REGON	932836174
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	DR.MAX
adres:	ŁOBEZ/73-150/NIEPODLEGŁOŚCI 23B
telefon:	502576294
data dodania do wykazu	2022-09-30
data wykreślenia z wykazu	31-03-2023r.

DYREKTOR ZACHODNIOPOMORSKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

PAWEŁ KURZAK