

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-276 M. Curie-Skłodowskiej 24A		
telefon/ telefony:	858318000		
identyfikator REGON	000288610		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy nr 11	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-540 Żurawia 14		
telefon/ telefony:	858318000		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowo-szczepienny	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-274 Jerzego Waszyngtona 15A		
telefon/ telefony:	858318000		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Klinika Rehabilitacji	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-276 M. Curie-Skłodowskiej 24A		
telefon/ telefony:	858318000		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA-KOŚCIAŁKOWSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-471 Fabryczna 27		
telefon/ telefony:	858693550		
identyfikator REGON	050637922		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-471 Fabryczna 27		
telefon/ telefony:	858693550		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łomża 18-404 al. J. Piłsudskiego 11 11		
telefon/ telefony:	864733626		
identyfikator REGON	450665024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łomża 18-404 al. J. Piłsudskiego 11 11		
telefon/ telefony:	864733626		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 60		
telefon/ telefony:	875629421		
identyfikator REGON	790319362		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia chorób zakaźnych	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 60		
telefon/ telefony:	875629421		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 60		
telefon/ telefony:	875629421		
Data dodania do wykazu	2020-12-23		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grajewo 19-200 Konstytucji 3 Maja 34		
telefon/ telefony:	862723271		
identyfikator REGON	450666822		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia chorób zakaźnych	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grajewo 19-200 Konstytucji 3 Maja 34		
telefon/ telefony:	862723271		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny pracy	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grajewo 19-200 Konstytucji 3 Maja 34		
telefon/ telefony:	862723271		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grajewo 19-200 Konstytucji 3 Maja 34		
telefon/ telefony:	862723271		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół transportu medycznego	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grajewo 19-200 Konstytucji 3 Maja 34		
telefon/ telefony:	862723271		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Augustów 16-300 Szpitalna 12		
telefon/ telefony:	876444284		
identyfikator REGON	790317038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Augustów 16-300 Szpitalna 12		
telefon/ telefony:	876444284		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Augustów 16-300 Szpitalna 12		
telefon/ telefony:	876444284		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sejny 16-500 Wojska Polskiego 60D		
telefon/ telefony:	875172314		
identyfikator REGON	790317340		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sejny 16-500 Wojska Polskiego 60D		
telefon/ telefony:	875172314		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sejny 16-500 Wojska Polskiego 60D		
telefon/ telefony:	875172314		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 19-950 M. Curie-Skłodowskiej 26		
telefon/ telefony:	857488500		
identyfikator REGON	050657729		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowo-szczepienny	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 19-950 ul. M. Curie-Skłodowskiej 26		
telefon/ telefony:	857488500		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowo-szczepienny	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 19-950 M. Curie-Skłodowskiej 26		
telefon/ telefony:	857488500		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Hajnówka 17-200 Doc. A.Dowgirda 9		
telefon/ telefony:	856829202		
identyfikator REGON	050582500		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Hajnówka 17-200 Doc. A.Dowgirda 9		
telefon/ telefony:	856829202		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Hajnówka 17-200 Doc. A.Dowgirda 9		
telefon/ telefony:	856829202		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łapy 18-100 Janusza Korczaka 23		
telefon/ telefony:	858142439		
identyfikator REGON	050644804		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno - zabiegowy	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łapy 18-100 Janusza Korczaka 23		
telefon/ telefony:	858142439		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno - zabiegowy	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łapy 18-100 Janusza Korczaka 23		
telefon/ telefony:	858142439		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokółka 16-100 gen. Władysława Sikorskiego 40		
telefon/ telefony:	857220463		
identyfikator REGON	050653170		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokółka 16-100 ul. gen. Władysława Sikorskiego 40		
telefon/ telefony:	857220463		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sokółka 16-100 gen. Władysława Sikorskiego 40		
telefon/ telefony:	857220463		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsk Podlaski 17-100 Kleszczelowska 1		
telefon/ telefony:	858334330		
identyfikator REGON	050584924		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsk Podlaski 17-100 Kleszczelowska 1		
telefon/ telefony:	858334330		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bielsk Podlaski 17-100 Kleszczelowska 1	P	
telefon/ telefony:	858334330		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Białostocka 16-200 Marii Skłodowskiej-Curie 15		
telefon/ telefony:	857121206		
identyfikator REGON	050583037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Białostocka 16-200 Marii Skłodowskiej-Curie 15		
telefon/ telefony:	857121206		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Dwór 16-205 Kościelna 1		
telefon/ telefony:	857121206		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suchowola 16-150 Goniądzka 21		
telefon/ telefony:	857121206		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Białostocka 16-200 Marii Skłodowskiej-Curie 15		
telefon/ telefony:	857121206		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mońki 19-100 Alejan Niepodległości 9		
telefon/ telefony:	668877590		
identyfikator REGON	050652956		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mońki 19-100 Alejan Niepodległości 9		
telefon/ telefony:	668877590		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mońki 19-100 Alejan Niepodległości 9		
telefon/ telefony:	668877590		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE 17-300 SZPITALNA 8		
telefon/ telefony:	856552825		
identyfikator REGON	050653482		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia (gabinet) Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEMIATYCZE 17-300 SZPITALNA 8		
telefon/ telefony:	856552825		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bacieki Średnie 68		
telefon/ telefony:	856550042		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Ogólny w Kolnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kolno 18-500 Wojska Polskiego 69		
telefon/ telefony:	862782350		
identyfikator REGON	450667610		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kolno 18-500 Wojska Polskiego 69		
telefon/ telefony:	862782350		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kolno 18-500 Wojska Polskiego 69		
telefon/ telefony:	862782350		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wysokie Mazowieckie 18-200 Szpitalna 5		
telefon/ telefony:	864775501		
identyfikator REGON	450666236		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wysokie Mazowieckie 18-200 Szpitalna 5		
telefon/ telefony:	864775501		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wysokie Mazowieckie 18-200 Szpitalna 5		
telefon/ telefony:	864775501		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-003 Sienkiewicza 79		
telefon/ telefony:	856648519		

identyfikator REGON	050692045		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-003 Sienkiewicza 79		
telefon/ telefony:	856648519		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DR E. JELSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knyszyn 19-120 Grodzieńska 96		
telefon/ telefony:	857167624		
identyfikator REGON	451097214		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knyszyn 19-120 Grodzieńska 96		
telefon/ telefony:	857167624		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Knyszyn 19-120 Grodzieńska 96		
telefon/ telefony:	857167624		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Powiatowy w Zambrowie spółka z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zambrów 18-300 Papieża Jana Pawła II 3		
telefon/ telefony:	862763600		
identyfikator REGON	451153332		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza POZ	W	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zambrów 18-300 Papieża Jana Pawła II 3		
telefon/ telefony:	862763600		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-274 Jerzego Waszyngtona 17		
telefon/ telefony:	857450500		
identyfikator REGON	001406394		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinety lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-274 Waszyngtona 17		
telefon/ telefony:	857450547		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-027 Ogrodowa 12		
telefon/ telefony:	856646888		
identyfikator REGON	050657379		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Gabinety Diagnostyczno- zabiegowe	P		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białystok 15-027 Ogrodowa 12			
telefon/ telefony:	856646729			
Data dodania do wykazu	2020-12-28			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		szczenie personelu	szczenie populacyjne	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej Im. Dr. Stanisława Deresza W Choroszczy			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Choroszcz 16-070 pl. im. dr Zygmunta Brodowicza			
telefon/ telefony:	857191091			
identyfikator REGON	050580458			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z punktem szczyień	P		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Choroszcz 16-070 pl. im. dr Zygmunta Brodowicza			
telefon/ telefony:	857191091			
Data dodania do wykazu	2020-12-28			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		szczenie personelu	szczenie populacyjne	
nazwa:	Łomżyńskie Towarzystwo Przyjaciół Chorych "Hospicjum" pod Wezwaniem Świętego Ducha			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łomża 18-400 Rybaki 3			
telefon/ telefony:	862166616			
identyfikator REGON	450084959			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	
nazwa:	Hospicjum stacjonarne	P		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łomża 18-400 Rybaki 3			
telefon/ telefony:	862166616			
Data dodania do wykazu	2020-12-28			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		szczenie personelu	szczenie populacyjne	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej Im. Jana Pawła II W Suwałkach			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 54			
telefon/ telefony:	875676910			
identyfikator REGON	790376383			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	
nazwa:	Zakład Opiekuńczo Leczniczy	P		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 54			
telefon/ telefony:	875676910			
Data dodania do wykazu	2020-12-28			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		szczenie personelu	szczenie populacyjne	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Waryńskiego 22A			
telefon/ telefony:	875662233			
identyfikator REGON	790317937			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	
nazwa:	Zakład/Ośrodek rehabilitacji leczniczej	P		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Waryńskiego 22A			
telefon/ telefony:	875662233			

Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej W Suwałkach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 62		
telefon/ telefony:	875626400		
identyfikator REGON	790244055		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Oddział Psychiatryczny	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suwałki 16-400 Szpitalna 62		
telefon/ telefony:	875626400		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy W Szczuczynie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczuczyn 19-230 Szpitalna 1		
telefon/ telefony:	862725029		
identyfikator REGON	450718950		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	DZIAŁ OPIEKUŃCZO-LECZNICZY	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szczuczyn 19-230 Szpitalna 1		
telefon/ telefony:	862725029		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespól Zakładów Opieki Długoterminowej W Augustowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Augustów 16-300 1 Pułku Ułanów Krechowickich 17		
telefon/ telefony:	876434704		
identyfikator REGON	791006056		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy,	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Augustów 16-300 1 Pułku Ułanów Krechowickich 17		
telefon/ telefony:	876434704		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno -Opiekuńczy w Krynkach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krynki 16-120 Grodzieńska 40		
telefon/ telefony:	857228486		
identyfikator REGON	052023147		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Krynki 16-120 Grodzieńska 40		
telefon/ telefony:	857228486		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Md Care" Sp. z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dworaki-Staški 18-218 Dworaki-Staški 46		

telefon/ telefony:	864763421		
identyfikator REGON	200250564		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dworaki-Staški 18-218 Dworaki-Staški 46		
telefon/ telefony:	864763421		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Holmed Uzdrowisko Sp. z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Supraśl 16-030 Uroczysko Pustelnia 1		
telefon/ telefony:	857222122		
identyfikator REGON	364736615		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Supraśl 16-030 Uroczysko Pustelnia 1		
telefon/ telefony:	857222122		
Data dodania do wykazu	2020-12-28		
Data wykreślenia z wykazu			

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