

Wykaz podmiotów realizujących szczepienia przeciw grypie

Podmiot wykonujący działalność leczniczą (1)	
nazwa:	MEDICOVER SP. Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-112/ ul. Wapiennikowa 14
telefon/ telefony:	500900500
identyfikator REGON	01239650800458
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-112/ ul. Wapiennikowa 14
telefon/ telefony	500900500
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (2)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W ŁOPUSZNI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łopuszno/ 26-070/ ul. Strażacka 10
telefon/ telefony:	413914140
identyfikator REGON	290415816
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Łopusznie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łopuszno/ 26-070/ ul. Strażacka 10
telefon/ telefony	413914140
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (3)	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE OMEGA H SKOWERSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-636/ ul. Szajnowicza 13e
telefon/ telefony:	413475595
identyfikator REGON	29055247600028
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-636/ ul. Szajnowicza 13e
telefon/ telefony	413475595
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (4)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ KAZIMIERZA WIELKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka/ 28-500/ ul. Szkolna 22a
telefon/ telefony:	413521831
identyfikator REGON	00030236200039
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SPZOZ Kazimierza Wielka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka/ 28-500/ ul. Szkolna 22a
telefon/ telefony	413521831
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (5)	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŃSKICH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie/ 26-200/ ul. Gimnazjalna 41 B
telefon/ telefony:	413902387
identyfikator REGON	260076450
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Poradnia Zdrowia Psychicznego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie/ 26-200/ ul. Gimnazjalna 41 B
telefon/ telefony	413902387
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (6)	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej Ostrowiec Świętokrzyski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski / 27-400/ ul. Karola Szymanowskiego 11
telefon/ telefony:	412613500
identyfikator REGON	000311473
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień węzłowo-populacyjny Zespół Opieki Zdrowotnej Ostrowiec Św.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski / 27-400/ ul. Karola Szymanowskiego 11
telefon/ telefony	412613500
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (7)	
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-736/ ul. Artwińskiego 1
telefon/ telefony:	508529262
identyfikator REGON	000289785
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PORADNIA DERMATOLOGICZNA (2-gi gabinet)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-736/ ul. Artwińskiego 1
telefon/ telefony	508529262
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (8)	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE- SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa/ 29-100/ ul. Żeromskiego 28
telefon/ telefony:	413883712
identyfikator REGON	000304295
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa/ 29-100/ ul. Żeromskiego 28
telefon/ telefony	413883712
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (9)	
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RADOSZYCACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radoszyce/ 26-230/ ul. Mickiewicza 5
telefon/ telefony:	509761560
identyfikator REGON	290491190
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radoszyce/ 26-230/ ul. Mickiewicza 5
telefon/ telefony	509761560
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (10)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STRAWCZYNI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strawczyn/ 26-067/ ul. Ogrodowa 2
telefon/ telefony:	508668761
identyfikator REGON	290674682
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Strawczynie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strawczyn/ 26-067/ ul. Ogrodowa 2
telefon/ telefony	508668761
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (11)	
nazwa:	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ONKOLOGII SPZOZ W KIELCACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-734/ ul. Prezydenta Stefana Artwińskiego 3
telefon/ telefony:	
identyfikator REGON	001263233
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Poradnia Profilaktyki Zakładowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-734/ ul. Prezydenta Stefana Artwińskiego 3
telefon/ telefony	
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (12)	
nazwa:	POWIATOWE CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH W KIELCACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-014/ ul. Żelazna 35
telefon/ telefony:	413470340, 413470376
identyfikator REGON	000985332
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ w Powiatowym Centrum Usług Medycznych w Kielcach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-014/ ul. Żelazna 35
telefon/ telefony	413470340, 413470376
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (13)	
nazwa:	SP ZOZ GOZ W SMYKOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Smyków/ 26-212/ 91
telefon/ telefony:	413739007
identyfikator REGON	290422348
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt szczepień GOZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Smyków/ 26-212/ 91
telefon/ telefony	413739007
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (14)	
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY W CHMIELNIKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik/ 26-020/ ul. Kielecka 1-3
telefon/ telefony:	413544390
identyfikator REGON	00368011300037
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chmielniku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik/ 26-020/ ul. Kielecka 1-3
telefon/ telefony	413544390 wew143
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (15)	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów/ 28-400/ ul. Armii Krajowej 22
telefon/ telefony:	690335692
identyfikator REGON	000304289
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Armii Krajowej 22, Pińczów
telefon/ telefony	Pińczów/ 28-400/ ul. Armii Krajowej 22
Data dodania do wykazu	690335692
Data wykreślenia z wykazu	21.09.2021
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (16)	

nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W TUCZĘPACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuczepy/ 28-142/ 15
telefon/ telefony:	413533115
identyfikator REGON	29077836400040
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W TUCZĘPACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuczepy/ 28-142/ 15
telefon/ telefony	413533115
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (17)	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W MNIOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mniów/ 26-080/ ul. Centralna 6
telefon/ telefony:	413737003
identyfikator REGON	29042196900045
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Gabinet Szczepień Mniów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mniów/ 26-080/ ul. Centralna 6
telefon/ telefony	413737003
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (18)	
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PAWŁOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawłów/ 27-225/ 56
telefon/ telefony:	413343128, 412740604
identyfikator REGON	29066484400040
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pawłów/ 27-225/ 56
telefon/ telefony	413343128, 412740604
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (19)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIERZCHNICY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pierzchnica/ 26-015/ ul. Szkolna 30
telefon/ telefony:	413538018
identyfikator REGON	29002404000032
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pierzchnica/ 26-015/ ul. Szkolna 30
telefon/ telefony	413538018
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (20)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BODZENTYNIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bodzentyn/ 26-010/ ul. OGRODOWA 1
telefon/ telefony:	413115215
identyfikator REGON	29075058400029
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Bodzentyn
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bodzentyn/ 26-010/ ul. OGRODOWA 1
telefon/ telefony	413115215
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (21)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W ZAGNAŃSKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zagnańsk/ 26-050/ ul. Spacerowa 8b
telefon/ telefony:	413001057
identyfikator REGON	290415101
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Samorządowy Zespół Ośrodków Zdrowia w Zagnańsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zagnańsk/ 26-050/ ul. Spacerowa 8b
telefon/ telefony	413001057
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (22)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA W MIRZECU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mirzec Stary/ 27-220/ 14
telefon/ telefony:	412713088
identyfikator REGON	29041555500030
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień Mirzec
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mirzec Stary/ 27-220/ 14
telefon/ telefony	412713088
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (23)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZYDŁOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szydłów/ 28-225/ ul. Uroczna 1
telefon/ telefony:	413545182
identyfikator REGON	29074953000034
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szydłów/ 28-225/ ul. Uroczna 1
telefon/ telefony	413545182
Data dodania do wykazu	21.09.2021

Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (24)	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK DROWIA W WODZISŁAWIU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław/ 28-330/ ul. ARIANSKA 12
telefon/ telefony:	572908164
identyfikator REGON	29068177100026
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W WODZISŁAWIU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wodzisław/ 28-330/ ul. ARIANSKA 12
telefon/ telefony	572908164
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (25)	
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RUDZIE MALENIECKIEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Maleniecka/ 26-242/ 99A
telefon/ telefony:	735407035
identyfikator REGON	290629575
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Malenieckiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ruda Maleniecka/ 26-242/ 99A
telefon/ telefony	735407035
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (26)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIEKOSZOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKOSZÓW/ 26-065/ ul. CZĘSTOCHOWSKA 75
telefon/ telefony:	577495003
identyfikator REGON	29074942800039
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIEKOSZOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKOSZÓW/ 26-065/ ul. CZĘSTOCHOWSKA 75
telefon/ telefony	577495003
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (27)	
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WAŚNIEWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Waśniów/ 27-425/ ul. RYNEK 2A
telefon/ telefony:	412646012
identyfikator REGON	290752169
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Waśniów/ 27-425/ ul. RYNEK 2A
telefon/ telefony	412646012
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (28)	
nazwa:	PRZYCHODNIA DLA RODZINY „GALUS” S.C. EWA I ROBERT BRUMIRSCY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suków/ 26-021/ 279A
telefon/ telefony:	413073000
identyfikator REGON	290576873
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Suków
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suków/ 26-021/ 279A
telefon/ telefony	413073000
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (29)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHMIELNIKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik/ 26-020/ ul. Kielecka 18
telefon/ telefony:	413542231
identyfikator REGON	29109711700048
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chmielnik/ 26-020/ ul. Kielecka 18
telefon/ telefony	413542231
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (30)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU KOŚCIELNYM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko Kościelne/ 26-115/ ul. Hżecka 2a
telefon/ telefony:	412714400
identyfikator REGON	291109470
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Gabinet zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko Kościelne/ 26-115/ ul. Hżecka 2a
telefon/ telefony	412714400
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (31)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MICHAŁOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Michałów/ 28-411/ 286
telefon/ telefony:	413565670
identyfikator REGON	29111512800020

Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia Michałów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Michałów/ 28-411/ 286
telefon/ telefony	413565670
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (32)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SIERANT"-MACIEJ SIERANT
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipnik/ 27-540/ ul. Lipnik 17A
telefon/ telefony:	158691776
identyfikator REGON	83040832000029
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ"SIERANT"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipnik/ 27-540/ ul. Lipnik 17A
telefon/ telefony	158691776
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (33)	
nazwa:	ANDRZEJ SKOCZYŁAS, KRZYSZTOF WIELONDEK SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dwikozy/ 27-620/ ul. Spółdzielcza 9
telefon/ telefony:	158311424
identyfikator REGON	83040651500020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dwikozy/ 27-620/ ul. Spółdzielcza 9
telefon/ telefony	158311424
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (34)	
nazwa:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawada/ 28-230/ ul. Zawada 24
telefon/ telefony:	158656395
identyfikator REGON	83040880400027
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ CM Zawada
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawada/ 28-230/ ul. Zawada 24
telefon/ telefony	158656395
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (35)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NASZE ZDROWIE" JOLANTA FIGIEL ANDRZEJ HOŁODY SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawichost/ 27-630/ ul. Rynek Duży 4A
telefon/ telefony:	158364709
identyfikator REGON	830407495
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawichost/ 27-630/ ul. Rynek Duży 4A
telefon/ telefony	158364709
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (36)	
nazwa:	NZOZ WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czyżów Szlachecki/ 27-630/ 1
telefon/ telefony:	158355113
identyfikator REGON	830407064
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czyżów Szlachecki/ 27-630/ 1
telefon/ telefony	158355113
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (37)	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W DZIAŁOSZYCACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Działoszyce/ 28-440/ ul. Pińczowska 18
telefon/ telefony:	413526009
identyfikator REGON	29111891900028
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Rejonowa
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Działoszyce/ 28-440/ ul. Pińczowska 18
telefon/ telefony	413526009
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (38)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŻAROWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ożarów/ 27-530/ ul. Spacerowa 10
telefon/ telefony:	158611019
identyfikator REGON	29112443000020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ożarów/ 27-530/ ul. Spacerowa 10
telefon/ telefony	158611019
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (39)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GNOJNIE

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gnojno/ 28-114/ 147
telefon/ telefony:	413532012
identyfikator REGON	29114596800046
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gnojno/ 28-114/ 147
telefon/ telefony	413532012
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (40)	
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA STANISŁAW KOŁODZIEJ, MARZENA MALEC-CHODOREK SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wojciechowice/ 27-532/ 49
telefon/ telefony:	158614010
identyfikator REGON	29111595000025
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wojciechowice/ 27-532/ 49
telefon/ telefony	158614010
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (41)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BAĆKOWICACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Baćkowice/ 27-552/ 101
telefon/ telefony:	158686226
identyfikator REGON	29115610400020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Baćkowice/ 27-552/ 101
telefon/ telefony	158686226
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (42)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów/ 27-500/ ul. Słowackiego 13
telefon/ telefony:	158684105
identyfikator REGON	291162406
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Gabinet szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów/ 27-500/ ul. Słowackiego 13
telefon/ telefony	158684105
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (43)	
nazwa:	"ZDROWIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów/ 27-500/ ul. Kopernika 36
telefon/ telefony:	158682020
identyfikator REGON	29118197000035
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Gabinet Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów/ 27-500/ ul. Kopernika 36
telefon/ telefony	158682020
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (44)	
nazwa:	MARCEWSKI SŁAWOMIR NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie/ 26-200/ ul. Armii Krajowej 2
telefon/ telefony:	413729860
identyfikator REGON	291073200
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - NZOZ Rodzina
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Końskie/ 26-200/ ul. Armii Krajowej 2
telefon/ telefony	413729860
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (45)	
nazwa:	PRZYCHODNIA ESKULAP SP.ZO.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Solec-Zdrój/ 28-131/ ul. 1-Maja 14 A
telefon/ telefony:	413776010
identyfikator REGON	26057680400025
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt szczepień typu C
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Solec-Zdrój/ 28-131/ ul. 1-Maja 14 A
telefon/ telefony	413776010
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (46)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PACJENT" S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	AGNIESZKA BIEL-ŻAK, TOMASZ ŻAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ćmielów/ 27-440/ ul. Ostrowiecka 38
telefon/ telefony:	158612023
identyfikator REGON	29246357000020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ćmielów/ 27-440/ ul. Ostrowiecka 38
telefon/ telefony	158612023
Data dodania do wykazu	21.09.2021

Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (47)	
nazwa:	OLP PROMED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Kilińskiego 9
telefon/ telefony:	412652070
identyfikator REGON	29267939900020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Kilińskiego 9
telefon/ telefony	412652070
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (48)	
nazwa:	MEDYK B.NICIEJA E.NICIEJA SP.J.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. al. Jana Pawła II 7a
telefon/ telefony:	412620200
identyfikator REGON	29121497100022
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia MEDYK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. al. Jana Pawła II 7a
telefon/ telefony	412620200
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (49)	
nazwa:	PROMED SP. ZO.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-711/ ul. Karczówkowska 36
telefon/ telefony:	504361893
identyfikator REGON	29281967600026
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-711/ ul. Karczówkowska 36
telefon/ telefony	504361893
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (50)	
nazwa:	DALMED SP. Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-343/ ul. Mazurska 61
telefon/ telefony:	413428530
identyfikator REGON	292819720
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Mazurska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-343/ ul. Mazurska 61
telefon/ telefony	413428530
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (51)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TRANSMED" MARCIN STRÓŻYK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-528/ ul. Zagnańska 27
telefon/ telefony:	798791295
identyfikator REGON	29286326900025
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-528/ ul. Zagnańska 27
telefon/ telefony	798791295
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (52)	
nazwa:	NZOZ BILCZA B. DOMAGAŁA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bilcza/ 26-026/ ul. Ks Ściegiennego 7a
telefon/ telefony:	413117704, 534416009
identyfikator REGON	291014730
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Nzoz Bilcza
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bilcza/ 26-026/ ul. Ks Ściegiennego 7a
telefon/ telefony	413117704, 534416009
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (53)	
nazwa:	21 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNY SP ZOZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój/ 28-100/ ul. Rzewuskiego 8
telefon/ telefony:	413780334
identyfikator REGON	290524853
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt szczepień przy POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój/ 28-100/ ul. Rzewuskiego 8
telefon/ telefony	413780334
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (54)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MORAWICA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica/ 26-026/ ul. Kielecka 36
telefon/ telefony:	41 31-14-591
identyfikator REGON	29104281400020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Morawica
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Morawica/ 26-026/ ul. Kielecka 36
telefon/ telefony	41 31-14-591

Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (55)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" J. GRZEŚKIEWICZ, Z. WOŁCERZ, S. KORALEWICZ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Iwaniska/ 27-570/ ul. Kolejowa 1A
telefon/ telefony:	158601225
identyfikator REGON	260039319
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Iwaniska/ 27-570/ ul. Kolejowa 1A
telefon/ telefony	158601225
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (56)	
nazwa:	NZOZ PROMYK SP ZO.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suchedniów/ 26-130/ ul. E.Peck 9a
telefon/ telefony:	412543028
identyfikator REGON	260048583
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ PROMYK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suchedniów/ 26-130/ ul. E.Peck 9a
telefon/ telefony	412543028
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (57)	
nazwa:	OSTROWIECKIE CENTRUM MEDYCZNE S.C. ANNA OLECH-CUDZIK, KRZYSZTOF CUDZIK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Hżecka 31a
telefon/ telefony:	412630400 wew53
identyfikator REGON	26050982500020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ostrowieckie Centrum Medyczne s.c Anna Olech-Cudzik, Krzysztof Cudzik Poradnia Gruzlicy i Chorób Płuc
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Hżecka 31a
telefon/ telefony	412630400 wew53
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (58)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PANACEUM" SPÓŁKA JAWNA MAREK MACIUKAJĆ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Styków/ 27-230/ ul. Nadrzeczna 1
telefon/ telefony:	412716388
identyfikator REGON	26014833300024
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Styków/ 27-230/ ul. Nadrzeczna 1
telefon/ telefony	412716388
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (59)	
nazwa:	NZOZ NOVOMED DARIUSZ MŁODAWSKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa/ 29-100/ ul. Jaworskiego 24
telefon/ telefony:	412424765
identyfikator REGON	290777198
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ NOVOMED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włoszczowa/ 29-100/ ul. Jaworskiego 24
telefon/ telefony	412424765
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (60)	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE AUXILIUM W BOGORII
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bogoria/ 28-210/ ul. Spacerowa 9
telefon/ telefony:	158674036
identyfikator REGON	26019674000020
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bogoria/ 28-210/ ul. Spacerowa 9
telefon/ telefony	158674036
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (61)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SKALBMED W SKALBMIERZU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skalbmierz/ 28-530/ ul. Pl. Marii Skłodowskiej - Curie 18
telefon/ telefony:	511337279
identyfikator REGON	26021637100047
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skalbmierz/ 28-530/ ul. Pl. Marii Skłodowskiej - Curie 18
telefon/ telefony	511337279
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (62)	
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA KATARZYNA CZERWIK HALINA DUNAL
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sędziszów/ 28-340 / ul. Dworcowa 23
telefon/ telefony:	785467411
identyfikator REGON	26022791400029

Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sędziszów/ 28-340 / ul. Dworcowa 23
telefon/ telefony	785467411
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (63)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EURO-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słupia/ 28-350/ 2A
telefon/ telefony:	413816056
identyfikator REGON	38485119200018
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EURO-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słupia/ 28-350/ 2A
telefon/ telefony	413816056
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (64)	
nazwa:	WIELMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łagów/ 26-025/ ul. Słupska 3
telefon/ telefony:	413074026
identyfikator REGON	26037740100022
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łagów/ 26-025/ ul. Słupska 3
telefon/ telefony	413074026
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (65)	
nazwa:	OMEGA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Śliska 16/1U/3U
telefon/ telefony:	412665756
identyfikator REGON	26044280200027
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Śliska 16/1U/3U
telefon/ telefony	412665756
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (66)	
nazwa:	GRAŻYNA WOŹNIAK PRZYCHODNIA RODZINNA "RASZÓWKA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mniów/ 26080/ ul. Kielecka 77
telefon/ telefony:	413737073
identyfikator REGON	290750236
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Raszkówka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mniów/ 26080/ ul. Kielecka 77
telefon/ telefony	413737073
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (67)	
nazwa:	PRZYCHODNIA "RODZINNA" ELŻBIETA KANIEWSKA-KILARSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jurkowiec/ 28-210/ 80
telefon/ telefony:	158675328
identyfikator REGON	26055459900021
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jurkowiec/ 28-210/ 80
telefon/ telefony	158675328
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (68)	
nazwa:	PRAKTYKA LĘKARSKA I PIELĘGNIARSKA W OŚRODKU ZDROWIA STANISŁAW ZIOŁO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sadowie/ 27-580/ 93
telefon/ telefony:	158692428
identyfikator REGON	830519403
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt szczepień PliP Sadowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sadowie/ 27-580/ 93
telefon/ telefony	158692428
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (69)	
nazwa:	MIG-MED SP. Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łoniów/ 27-670/ ul. Świnia Stare 29
telefon/ telefony:	158669139
identyfikator REGON	26061094900025
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej - Rodzinnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łoniów/ 27-670/ ul. Świnia Stare 29
telefon/ telefony	158669139
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (70)	
nazwa:	PRZYCHODNIA "MEDYK PLUS"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. os. Rosochy 47/3

telefon/ telefony:	412630440
identyfikator REGON	26018180400026
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	MEDYK PLUS
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. os. Rosochy 47/3
telefon/ telefony	412630440
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (71)	
nazwa:	"ZDROWIE" STADRYNIAK I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Grabowiecka 3 D,E
telefon/ telefony:	412477612
identyfikator REGON	29121961000030
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Grabowiecka 3 D,E
telefon/ telefony	412477612
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (72)	
nazwa:	RODZINA P. STRĄCZYŃSKI SP.J.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-437/ ul. Os.Na Stoku 63a
telefon/ telefony:	413327172, 413327173, 413720872
identyfikator REGON	26070020400027
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Lekarza Rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-437/ ul. Os.Na Stoku 63a
telefon/ telefony	413327172, 413327173, 413720872
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (73)	
nazwa:	PRZYCHODNIA ASMEDICA SP. Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miedziana Góra/ 26-085/ ul. Urzędnicza 11A
telefon/ telefony:	413000104, 789195000
identyfikator REGON	260712199
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Asmedica Sp. z o.o
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miedziana Góra/ 26-085/ ul. Urzędnicza 11A
telefon/ telefony	413000104, 789195000
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (74)	
nazwa:	PZU ZDROWIE S.A. ODDZIAŁ C/M ARTIMED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-017/ ul. Paderewskiego 4B
telefon/ telefony:	(41)3671700
identyfikator REGON	14334316600113
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-017/ ul. Paderewskiego 4B
telefon/ telefony	(41)3671700
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (75)	
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SP. Z O.O. NASZA GRUPA MEDYCZNA SP. K.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-003/ ul. Wspólna 1lok U6
telefon/ telefony:	50877223
identyfikator REGON	38299269800067
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-003/ ul. Wspólna 1lok U6
telefon/ telefony	50877223
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (76)	
nazwa:	MAXMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka/ 28-500/ ul. Kolejowa 27 F
telefon/ telefony:	413522323
identyfikator REGON	36326120000017
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kazimierza Wielka/ 28-500/ ul. Kolejowa 27 F
telefon/ telefony	413522323
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (77)	
nazwa:	MARLLA-MED CENTRUM ZDROWIA I REHABILITACJI MARIOLA KONIECZNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czermno/ 26-260 / ul. Osnowa 99A
telefon/ telefony:	785303040
identyfikator REGON	260715772
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Marlla-med Centrum Zdrowia i Rehabilitacji Mariola Konieczna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czermno/ 26-260 / ul. Osnowa 99A
telefon/ telefony	785303040
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (78)	

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA MULTIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Oksa/ 28-363/ ul. Strażacka 7
telefon/ telefony:	413808024
identyfikator REGON	36807055000019
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA MULTIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Oksa/ 28-363/ ul. Strażacka 7
telefon/ telefony	413808024
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (79)	
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA „BARWINEK”
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-112/ ul. Starowapiennikowa 42A/U3
telefon/ telefony:	515163162
identyfikator REGON	36898145800015
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA RODZINNA „BARWINEK”
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-112/ ul. Starowapiennikowa 42A/U3
telefon/ telefony	515163162
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (80)	
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów/ 28-300/ ul. Małogoska 25
telefon/ telefony:	500776366
identyfikator REGON	38317061000034
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jędrzejów/ 28-300/ ul. Małogoska 25
telefon/ telefony	500776366
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (81)	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDROJU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój/ 28-100/ ul. Bohaterów Warszawy 67
telefon/ telefony:	732522999
identyfikator REGON	00031146700034
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Podstawowa Opieka Zdrowotna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój/ 28-100/ ul. Bohaterów Warszawy 67
telefon/ telefony	732522999
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (82)	
nazwa:	CORTEN MEDIC TOMASZ SIKORA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-035/ ul. Al. Legionów 3/7
telefon/ telefony:	226020997
identyfikator REGON	015053128
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-035/ ul. Al. Legionów 3/7
telefon/ telefony	226020997
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-528/ ul. Zagnańska 84B
telefon/ telefony	226020997
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów/ 28-200/ ul. Parkowa 10
telefon/ telefony	226020997
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (83)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM KORCZYŃNIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Korczyn/ 28-136/ ul. Zaścianek 2
telefon/ telefony:	413771081
identyfikator REGON	29042028900030
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia Nowy Korczyn
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Korczyn/ 28-136/ ul. Zaścianek 2
telefon/ telefony	413771081
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia Brzostków
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzostków/ 28-136/ 133
telefon/ telefony	413771298
Data dodania do wykazu	21.09.2021

Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (84)	
nazwa:	ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W GÓRNIĘ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górno/ 26-008/ 80B
telefon/ telefony:	413023093
identyfikator REGON	29041706300044
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górno/ 26-008/80B
telefon/ telefony	413023093
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radlin/ 26-008/ 85
telefon/ telefony	413021036
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (85)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów/ 28-400/ ul. Klasztorna 6
telefon/ telefony:	511072896
identyfikator REGON	290403871
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów/ 28-400/ ul. Klasztorna 6
telefon/ telefony	511072896
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pińczów/ 28-400/ ul. 7 Źródeł 8
telefon/ telefony	511072896
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	Poradnia lekarza poz
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gacki-Osiedle/ 28-400/ ul. Gacki-Osiedle 2A
telefon/ telefony	511072896
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (86)	
nazwa:	SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHĘCINACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny/ 26-060/ ul. Os. Północ 10
telefon/ telefony:	660937635
identyfikator REGON	29068486400038
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Rejonowa
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chęciny/ 26-060/ ul. Os. Północ 10
telefon/ telefony	660937635
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolica/ 26-060/ ul. Szkolna 29
telefon/ telefony	724359233
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (87)	
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOBKOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sobków/ 28-305/ ul. Źródłowa 3
telefon/ telefony:	413871006
identyfikator REGON	29048395300046
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Sobkowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sobków/ 28-305/ ul. Źródłowa 3
telefon/ telefony	413871006
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Miąsowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Miásowa/ 28-305/ 13
telefon/ telefony	413873026
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (88)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - OŚRODEK ZDROWIA WILCZYCE STANISŁAW RADOŃ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilczyce/ 27-612/ 173
telefon/ telefony:	158377212
identyfikator REGON	83040578600036
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wilczyce/ 27-612/ 173
telefon/ telefony	158377212
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	

nazwa:	Ośrodek Zdrowia Skotniki
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skotniki/ 27-650/ 126
telefon/ telefony	158310079
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (89)	
nazwa:	WOJCIECH DZIURZYŃSKI NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" W OPATOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów/ 27-500/ ul. Szeroka 8
telefon/ telefony:	158683999
identyfikator REGON	83035727700046
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Opatów/ 27-500/ ul. Szeroka 8
telefon/ telefony	158683999
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włostów/ 27-545/ 48
telefon/ telefony	158691225
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (90)	
nazwa:	RODZINA SP. Z O.O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Osiedle Słoneczne 43
telefon/ telefony:	512037870
identyfikator REGON	29265026600032
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień Słoneczne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Osiedle Słoneczne 43
telefon/ telefony	512037870
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt Szczepień Słoneczne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Osiedle Ogrody 29
telefon/ telefony	512037872
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (91)	
nazwa:	NZOZ ZDROWIE JACEK ŚWIERZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chlewice/ 29-130/ ul. 16 stycznia 33b
telefon/ telefony:	343542020
identyfikator REGON	15207793800026
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt szczepień w Chlewicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chlewice/ 29-130/ ul. 16 stycznia 33b
telefon/ telefony	343542020
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt szczepień w Radkowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radków/ 29-135/ 99
telefon/ telefony	343541017
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (92)	
nazwa:	CENTRUM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-364/ ul. Wojska Polskiego 5
telefon/ telefony:	41/3612974
identyfikator REGON	29281626400022
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień nr 2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-364/ ul. Wojska Polskiego 5
telefon/ telefony	41/3612974
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt Szczepień nr 6
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Daleszyce/ 26-021/ ul. Pl. Staszica 22
telefon/ telefony	41/3171253
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (93)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GOMED-OSTROWIEC SPÓŁKA Z O.O. SP.J.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Polna 9F
telefon/ telefony:	412641390
identyfikator REGON	292831128
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bańtów/ 27-423/ ul. Bańtów 32
telefon/ telefony	412641390
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ ul. Polna 9F

telefon/ telefony	412631188
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (94)	
nazwa:	STOWARZYSZENIE ESKULAP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice/ 27-200/ ul. Murarska 14
telefon/ telefony:	412745770
identyfikator REGON	29282543500024
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Nr 2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice/ 27-200/ ul. Murarska 14
telefon/ telefony	412745770
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Przychodnia Nr 1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Starachowice/ 27-200/ ul. Kilińskiego 24
telefon/ telefony	412748548
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (95)	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE ZDROWIE SP. Z O.O. SP.K
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-312/ ul. Warszawska 30
telefon/ telefony:	412010101
identyfikator REGON	260214923
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Filia Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-312/ ul. Warszawska 30
telefon/ telefony	412010101
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Punkt szczepień powszechnych - Centrum Medyczne Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-713/ ul. Karczówkowska 45
telefon/ telefony	412010101
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	Filia Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Masłów Pierwszy/ 26-001/ ul. Jana Pawła II 3
telefon/ telefony	412010101
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (96)	
nazwa:	ESKULAP-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bodzechów/ 27-420/ ul. Szkolna 7
telefon/ telefony:	412653856
identyfikator REGON	26048649000028
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia "Eskulap-Med"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bodzechów/ 27-420/ ul. Szkolna 7
telefon/ telefony	412653856
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Poradnia POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szwna/ 27-400/ ul. Księdza Marcina Popiela 5
telefon/ telefony	412651951
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sarnówek Duży/ 27-400/ 11
telefon/ telefony	412621259
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (97)	
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W FAŁKOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Fałków/ 26260/ ul. Zamkowa 24
telefon/ telefony:	447873513
identyfikator REGON	29109118400027
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PZOZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Fałków/ 26260/ ul. Zamkowa 24
telefon/ telefony	447873513
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (98)	
nazwa:	NZOZ CM ROKITEK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SANDOMIERZ/ 27-600/ ul. ROKITEK 41A
telefon/ telefony:	506567297
identyfikator REGON	29102275700039
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ CM ROKITEK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SANDOMIERZ/ 27-600/ ul. ROKITEK 41A
telefon/ telefony	506567297
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (99)	

nazwa:	NZOZ NASZA PRZYCHODNIA ELŻBIETA BESKA-MRÓZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zagnańsk/ 26-050/ ul. Samsonów24
telefon/ telefony:	413003697
identyfikator REGON	290396504
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ Nasza Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zagnańsk/ 26-050/ ul. Samsonów24
telefon/ telefony	413003697
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (100)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" W SANDOMIERZU SPÓŁKA CYWILNA NIESPODZIEWANA JOANNA,KANIA-REMBELSKA MAŁGORZATA,CHOJNACKA-GLADYSZ HANNA,DĄDA TOMASZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz/ 27-600/ ul. Opatowska 5
telefon/ telefony:	158322331
identyfikator REGON	83040811200024
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ ZDROWIE Sandomierz
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz/ 27-600/ ul. Opatowska 5
telefon/ telefony	158322331
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (101)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W STASZOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów/ 28-200/ ul. 11-GO LISTOPADA 78
telefon/ telefony:	158648596
identyfikator REGON	000302391
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PORADNIA MEDYCYNY PRACY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Staszów/ 28-200/ ul. 11-GO LISTOPADA 78
telefon/ telefony	158648596
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (102)	
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY PRACY I MEDYCYNY RODZINNEJ "MEDICAL" FILIPCZAK-ZIOŁO ELŻBIETA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz/ 27-600/ ul. Dobkiewicza 10
telefon/ telefony:	158320642, 156445000
identyfikator REGON	83036549500061
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sandomierz/ 27-600/ ul. Dobkiewicza 10
telefon/ telefony	158320642, 156445000
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (103)	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W RAKOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raków/ 26-035/ ul. Klasztorna 16
telefon/ telefony:	413535009
identyfikator REGON	29102058600025
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raków/ 26-035/ ul. Klasztorna 16
telefon/ telefony	41-353-50-09
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (104)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SALUS" W CZARNOCINIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czarnocin/ 28-506/ ul. Czarnocin 125
telefon/ telefony:	413512014
identyfikator REGON	29066550700044
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czarnocin/ 28-506/ ul. Czarnocin 125
telefon/ telefony	413512014
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (105)	
nazwa:	PRO-MED. NAGŁOWICE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nagłowice/ 28-362/ ul. Parkowa 2
telefon/ telefony:	413814521
identyfikator REGON	260791460
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia PRO-MED. Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nagłowice/ 28-362/ ul. Parkowa 2
telefon/ telefony	41/381-45-21
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (106)	
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA „ESKULAP”
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sędziszów/ 28-340/ ul. Przemysłowa 9b
telefon/ telefony:	413812699
identyfikator REGON	260599314
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Przychodnia Lekarska „Eskulap”

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sędziszów/ 28-340/ ul. Przemysłowa 9b
telefon/ telefony	413812699,733316
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (107)	
nazwa:	MIĘDZYZAKŁADOWY OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna/ 26-110/ ul. Ekonomii 4
telefon/ telefony:	511021608
identyfikator REGON	000835532
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skarżysko-Kamienna/ 26-110/ ul. Ekonomii 4
telefon/ telefony	511021608
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (108)	
nazwa:	"BIENKA, ZARZYCKA - CHEĆ SPÓŁKA JAWNA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELINY/ 26-004/ ul. PARTYZANTÓW 12
telefon/ telefony:	413025018
identyfikator REGON	260106636
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAKOSZYN / 26-004/ 100a
telefon/ telefony	413025367
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIELINY/ 26-004/ ul. PARTYZANTÓW 12
telefon/ telefony	413025018
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (109)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KIELCACH IM. ŚW. JANA PAWŁA II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-375/ ul. Wojska Polskiego 51
telefon/ telefony:	412604299
identyfikator REGON	29039113900027
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kielce/ 25-375/ ul. Wojska Polskiego 51
telefon/ telefony	412604299
Data dodania do wykazu	21.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (110)	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICA IZABELLA KĄDZIELAWA-SKRZESZEWSKA, KRZYSZTOF SKRZESZEWSKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STOPNICA/ 28-130/ ul. Kościuszki 12A
telefon/ telefony:	413779011
identyfikator REGON	29285752400011
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICA IZABELLA KĄDZIELAWA-SKRZESZEWSKA, KRZYSZTOF SKRZESZEWSKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STOPNICA/ 28-130/ ul. Kościuszki 12A
telefon/ telefony	413779011
Data dodania do wykazu	22.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą (111)	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDROJU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój/ 28-100/ ul. Sądowa 9
telefon/ telefony:	413567117
identyfikator REGON	29244880800070
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDROJU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Busko-Zdrój/ 28-100/ ul. Sądowa 9
telefon/ telefony	413567117
Data dodania do wykazu	23.09.2021
Data wykreślenia z wykazu	