



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДОНЕЦЬКОЇ  
ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ

# АКРЕДИТАЦІЙНИЙ СЕРТИФІКАТ

серія ДДОЗ

№ 000141

категорія П Е Р Ш А

Назва акредитаційної комісії, що видала сертифікат

**АКРЕДИТАЦІЙНА КОМІСІЯ ДЕПАРТАМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ**

Назва закладу охорони здоров'я

**КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
«ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ  
ДИСПАНСЕР м. КРАМАТОРСЬК»**

Адреса закладу охорони здоров'я

**Донецька область,  
м. Краматорськ, вул. Кирилкіна, 10**

Термін дії сертифікату до:

**06.11.2022**

Дата видачі сертифікату:

**06.11.2019**

Реєстраційний номер:

**247**

Голова  
акредитаційної комісії

Секретар акредитаційної комісії



**Ю.Г. Узун**

**О.Б. Власенко**