

Серия ЛО-27



№ 0002558

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-27-01-002921

от « 26 » марта 2020 г.

**На осуществление Медицинской деятельности**

(указывается лицензируемый вид деятельности)

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

**Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»:** (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

**Согласно приложению (ям) к лицензии**

**Настоящая лицензия предоставлена:** (указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность) , наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

**Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
"Городская поликлиника № 9"  
министерства здравоохранения Хабаровского края  
КГБУЗ "Городская поликлиника № 9"**

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (ИЗА)

(заполняется в случае, если лицензиатом является филиал иностранного юридического лица – участника проекта международного медицинского кластера, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

**Основной государственный регистрационный номер юридического лица  
(индивидуального предпринимателя)(ОГРН)**

1022700515750

(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

**Идентификационный номер налогоплательщика**

2726004665



**Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности** (указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**681018, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Уральская, д. 10**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

**Настоящая лицензия предоставлена на срок:**

**бессрочно**

**до «** \_\_\_\_\_ **»** \_\_\_\_\_ **г.**

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

**Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от «** \_\_\_\_\_ **»** \_\_\_\_\_ **г. №** \_\_\_\_\_

**Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от «** 26 **»** \_\_\_\_\_ **марта 2020** \_\_\_\_\_ **г. №** 333-р

**Настоящая лицензия имеет** \_\_\_\_\_ **1** \_\_\_\_\_ **приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на** \_\_\_\_\_ **2** \_\_\_\_\_ **листах.**

**Министр здравоохранения  
Хабаровского края**

(должность уполномоченного лица)



**А.В. Витько**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)





Серия ЛО-27

№ 0018576



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (стр. 1)**

к лицензии № ЛО-27-01-002921 от « 26 » марта 2020 г.

на осуществление **Медицинской деятельности**  
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")  
**выданной** (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя))

**Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края**

**адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги**

**681018, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Уральская, 10**

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), дезинфектологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, неотложной медицинской помощи, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи, организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гериатрии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: неврологии, онкологии, эндокринологии.

**Министр здравоохранения  
Хабаровского края**

(должность уполномоченного лица)

*А.В. Витько*

(подпись уполномоченного лица)

**А.В. Витько**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



**Приложение является неотъемлемой частью лицензии**



Серия ЛО-27

№ 0018575



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**

**ПРИЛОЖЕНИЕ №** 1 (стр. 2)

**к лицензии №** ЛО-27-01-002921

**от « 26 »** марта 2020 **г.**

**на осуществление**

**Медицинской деятельности**

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

**выданной** (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя))

**Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 9" министерства здравоохранения Хабаровского края**

**адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги**

**681018, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Уральская, 10**

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, терапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности

**Министр здравоохранения  
Хабаровского края**

(должность уполномоченного лица)

*А.В. Витько*

(подпись уполномоченного лица)

**А.В. Витько**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



**Приложение является неотъемлемой частью лицензии**