



## ЛИЦЕНЗИЯ

20.04.2021 года

21015908

**Выдана**

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151  
БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**на занятие**

**Медицинская деятельность**

(наименование лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Особые условия**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Примечание**

**Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

**Лицензиар**

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

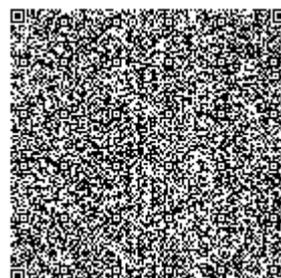
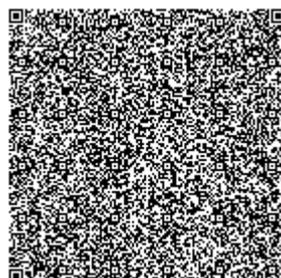
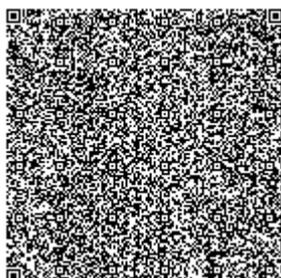
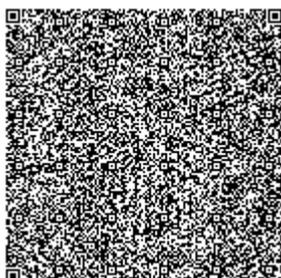
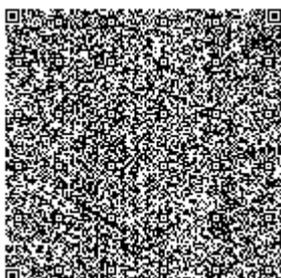
**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Дата первичной выдачи** 04.12.2017

**Срок действия  
лицензии**

**Место выдачи**





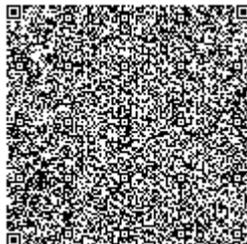
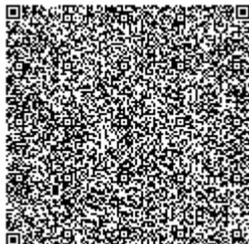
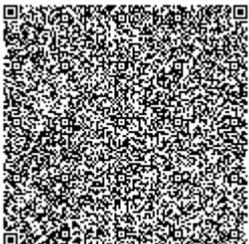
## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Психиатрия
    - Психотерапия
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
    - Психиатрия
      - Психотерапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Доврачебная
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
    - Психиатрия
      - Психотерапия
      - Наркология
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
  - Психиатрия
    - Психотерапия
    - Наркология





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям

- Терапия общая
- Невропатология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

**Костанайская область, город Рудный, улица Сеченова дом 25.**

(местонахождение)

Особые условия  
действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

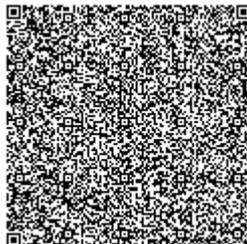
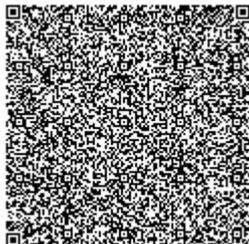
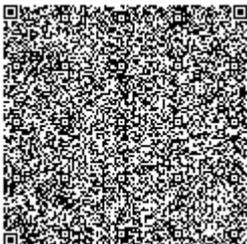
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель  
(уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



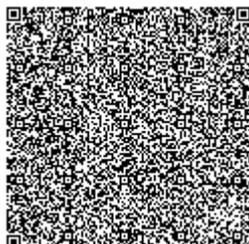
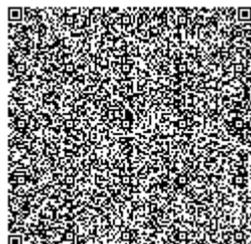
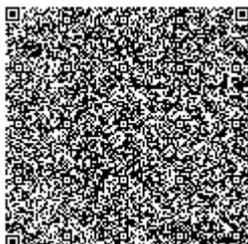
Номер приложения 001

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
- Физиотерапия

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Рудный, улица Сеченова, дом 25.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

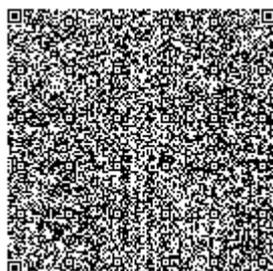
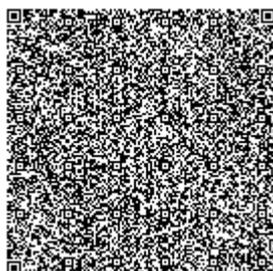
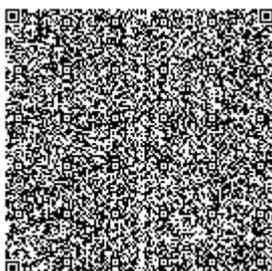
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



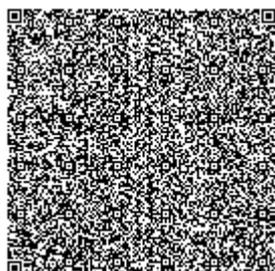
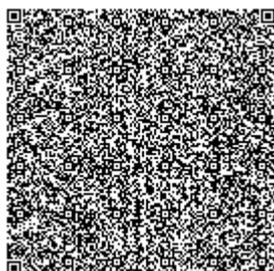
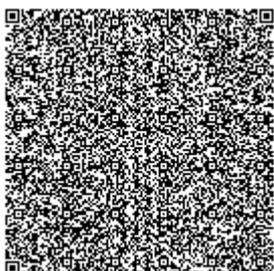
Номер приложения 002

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Психиатрия
    - Наркология
- Первичная (доврачебная) медико-санитарная помощь
  - Доврачебная медицинская помощь

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Рудный, улица Мира, дом 24.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

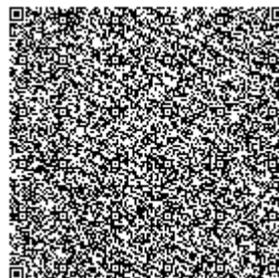
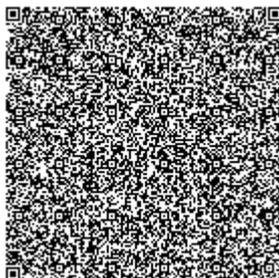
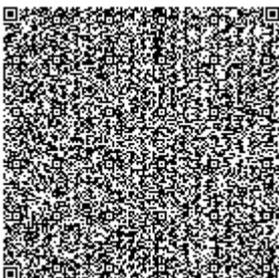
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



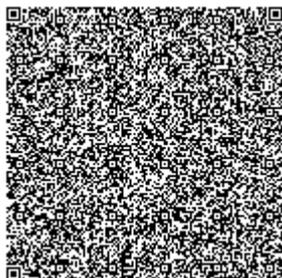
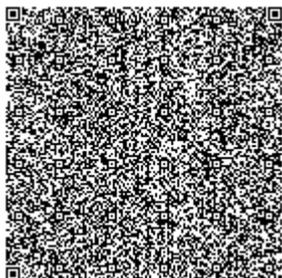
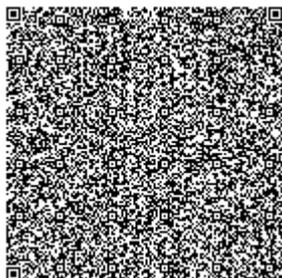
Номер приложения 003

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес, а также наименование организации, в которой документ выдан, и ее адрес, в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об Электронных Документах и Электронной Цифровой Подписи» и «Об Электронных Документах и Электронной Цифровой Подписи»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

- Психиатрия

- Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Рудный, улица Сеченова, дом 25.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

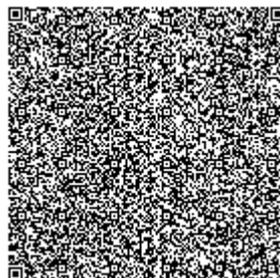
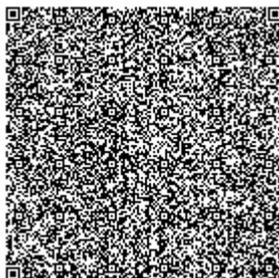
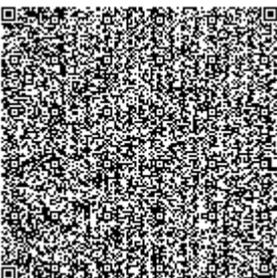
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



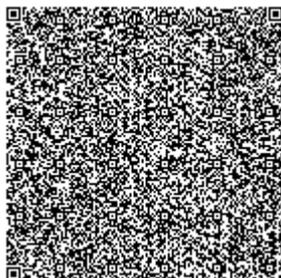
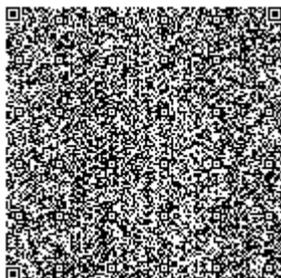
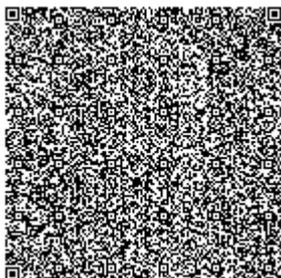
Номер приложения 004

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация»  
«Уведомления»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Скорая медицинская помощь
- Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Психиатрия
    - Психотерапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
      - Биохимические
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Ультразвуковая
  - Стоматология
  - Акушерство и гинекология
  - Терапия
- Экспертиза временной нетрудоспособности

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

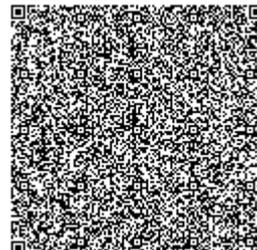
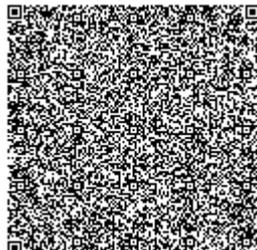
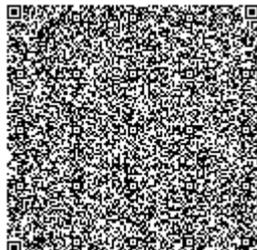
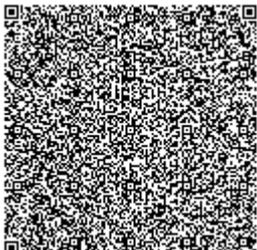
**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48.**



(местонахождение)

**Особые условия  
действия лицензии**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар**

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета  
медицинского и фармацевтического контроля Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

005

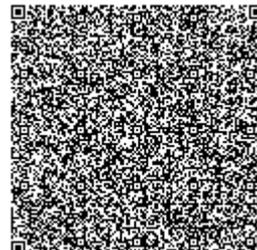
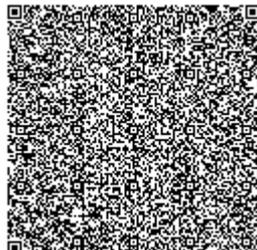
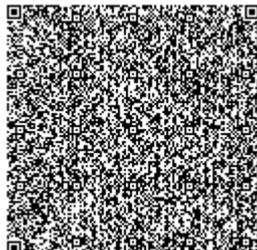
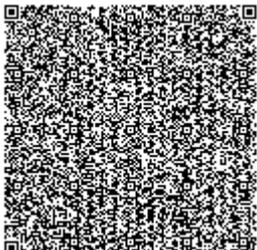
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование подразделения лицензирующего органа, выдавшего приложение к лицензии в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Психиатрия
  - Психотерапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
  - Психиатрия
  - Психотерапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
  - Психиатрия
  - Психотерапия

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

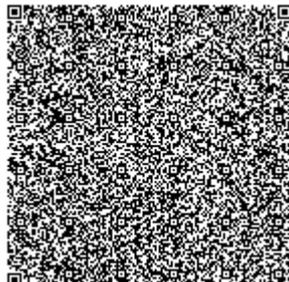
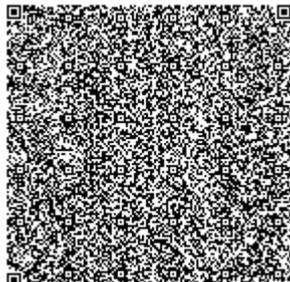
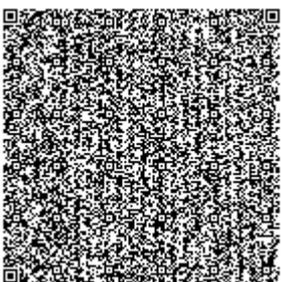
**Костанайская область, город Костанай, улица Амангельды, дом 134.**

(местонахождение)

### Особые условия

действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)



**Лицензиар** Республикаское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**  
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

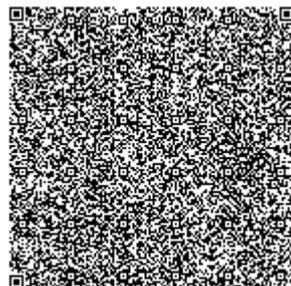
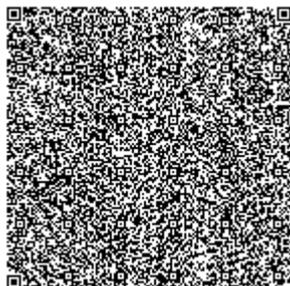
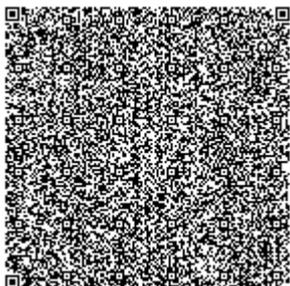
**Номер приложения** 006

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование подразделения лицензирующего органа, выдавшего приложение к лицензии, полностью в соответствии с уставом Республики Казахстан и в соответствии с организационной структурой подразделения лицензирующего органа, выдавшего приложение к лицензии)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
  - Фтизиатрия
  - Офтальмология
  - Невропатология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

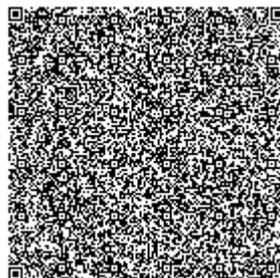
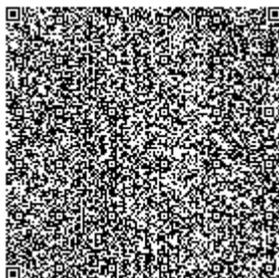
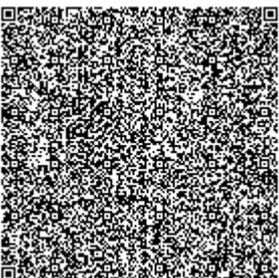
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



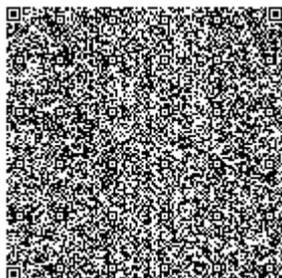
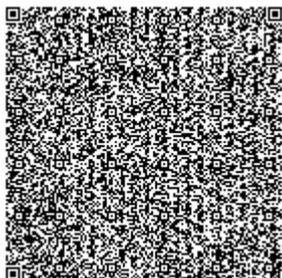
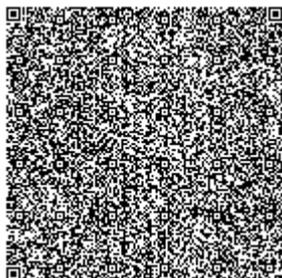
Номер приложения 007

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с законодательством Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
  - Физиотерапия
- Общая хирургия
  - Абдоминальная

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

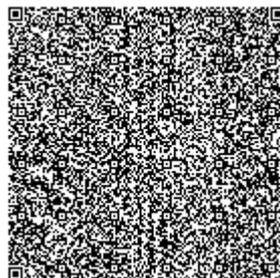
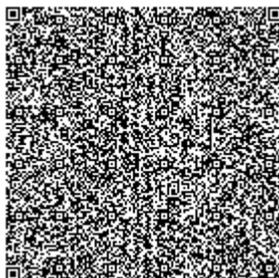
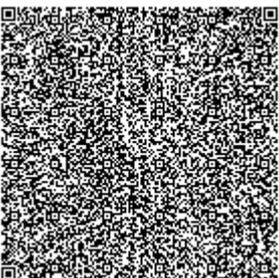
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



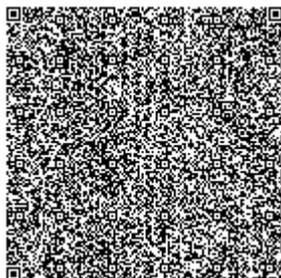
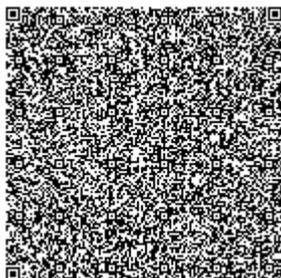
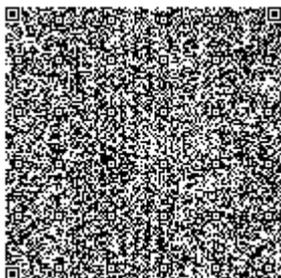
Номер приложения 008

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и наименование государственного органа, в котором выдан документ, в Республике Казахстан «Органы внутренних дел»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Психиатрия
    - Психотерапия
    - Наркология
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Гинекология
    - Психиатрия
      - Наркология
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
  - Терапия

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

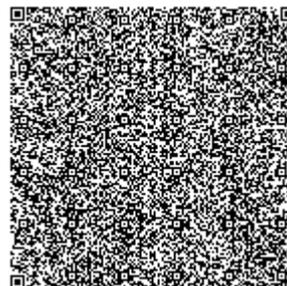
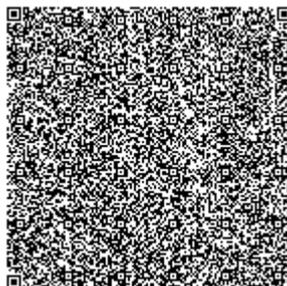
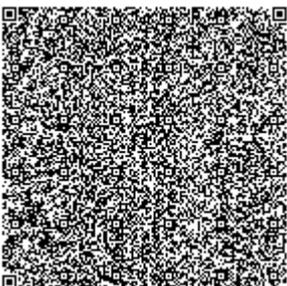
### Производственная база

**Костанайская область, город Аркалык, улица Маясовой, дом 14.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)



**Лицензиар** Республикаское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

---

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения** 009

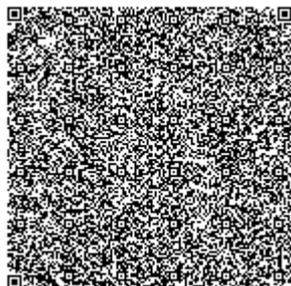
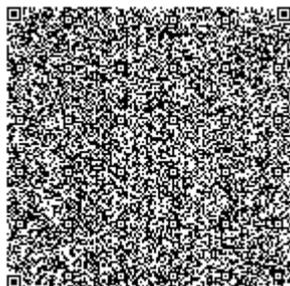
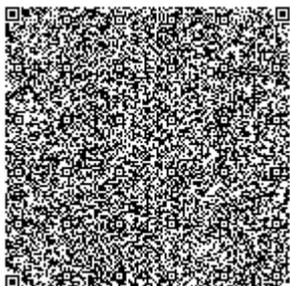
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

---

(наименование органа, выдавшего приложение к лицензии, полностью соответствует названию в законе Республики Казахстан «Об электронных уведомлениях»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
  - Психиатрия
  - Психотерапия
- Стационарная медицинская помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Психотерапия
  - Психиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
  - Психиатрия
  - Психотерапия

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

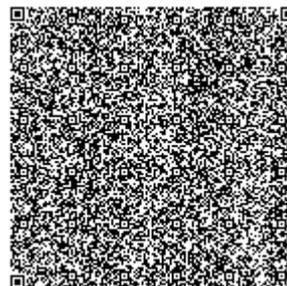
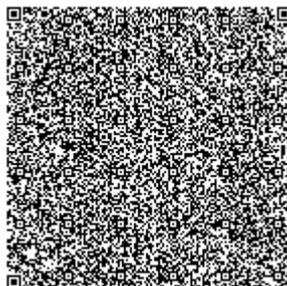
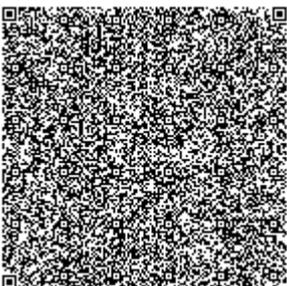
**Костанайская область, город Аркалык, улица Маясовой, дом 14.**

(местонахождение)

### Особые условия

#### действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)



**Лицензиар** Республикаское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**  
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

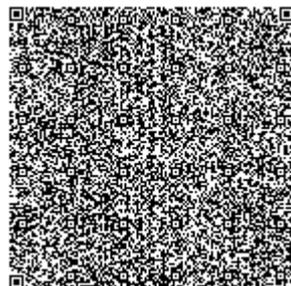
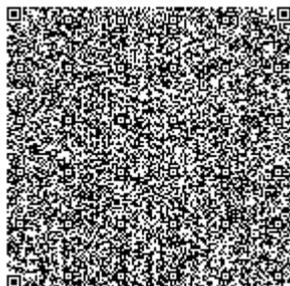
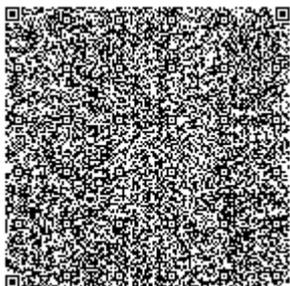
**Номер приложения** 010

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдавшей лицензию, и адрес ее нахождения в соответствии с Законом Республики Казахстан «О регулировании обращения лекарственных средств») (наименование организации, выдавшей лицензию, и адрес ее нахождения в соответствии с Законом Республики Казахстан «О регулировании обращения лекарственных средств»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица О.Шипина, дом 153/3.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

### Номер приложения

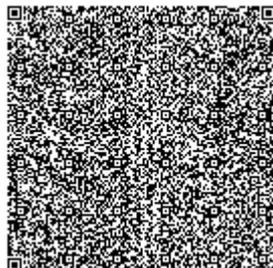
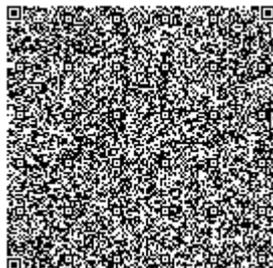
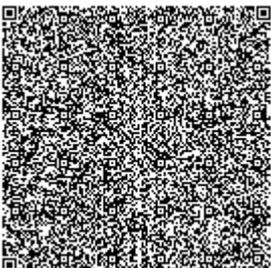
011

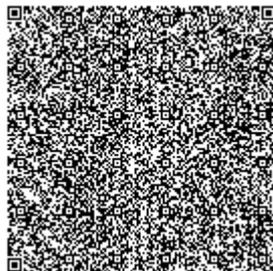
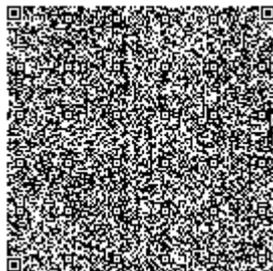
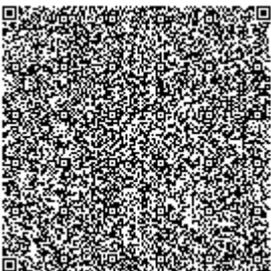
### Срок действия

### Дата выдачи приложения

20.04.2021

### Место выдачи







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям

- Фтизиатрия

- Невропатология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48/1.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

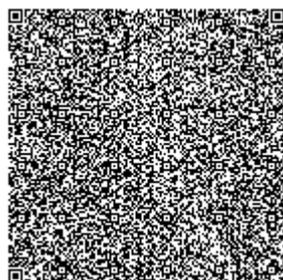
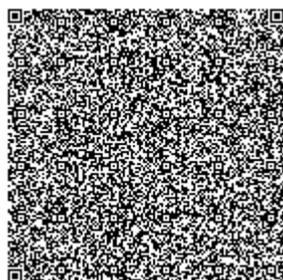
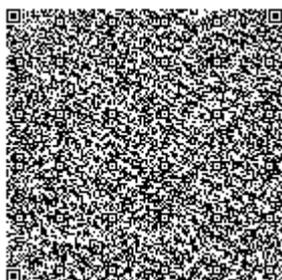
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



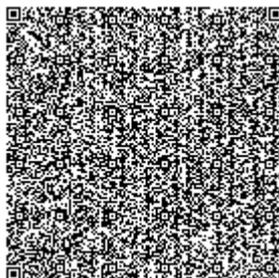
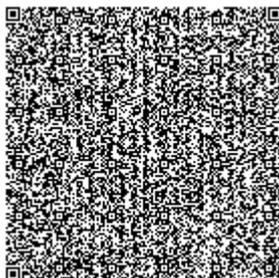
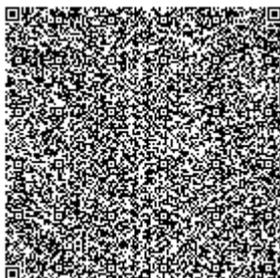
Номер приложения 012

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с законодательством Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям  
- Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица Рабочая, дом 147.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

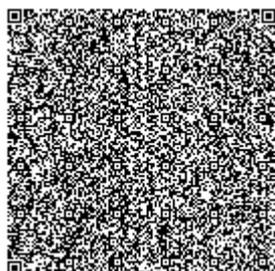
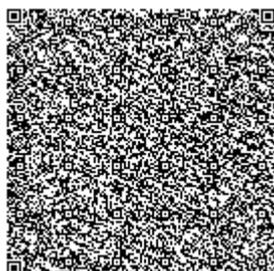
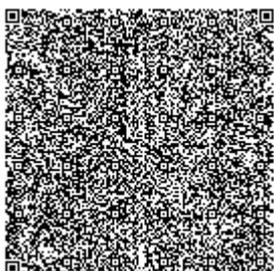
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



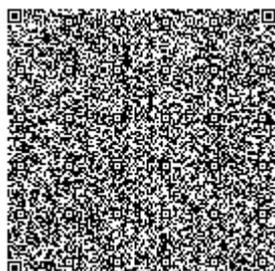
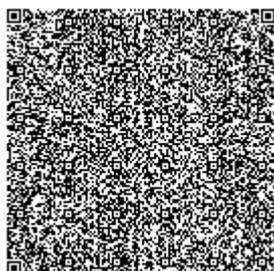
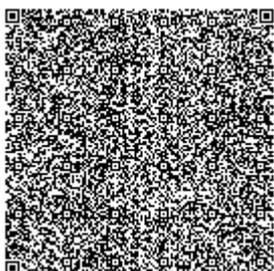
Номер приложения 013

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с законодательством Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

- Общая хирургия

- Абдоминальная

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица О. Шипина, дом 153/3.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

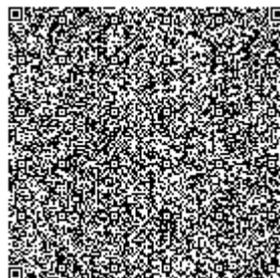
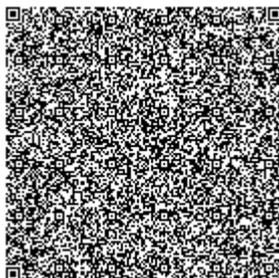
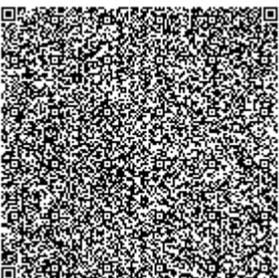
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



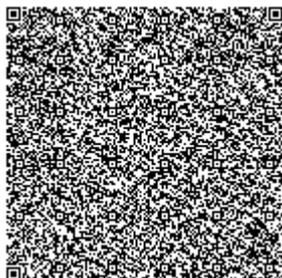
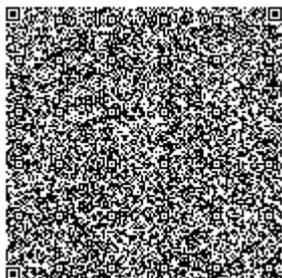
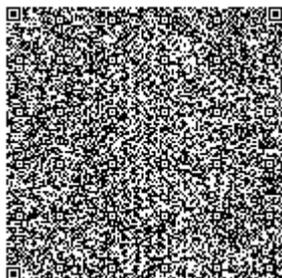
**Номер приложения** 014

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес, наименование государственного органа, выдавшего документ, и ее адрес, наименование подразделения, выдавшего документ))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза

- Судебно-наркологическая

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица Рабочая, дом 147.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

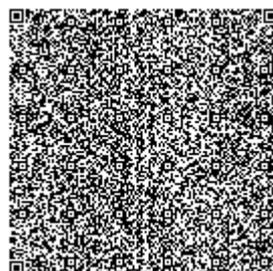
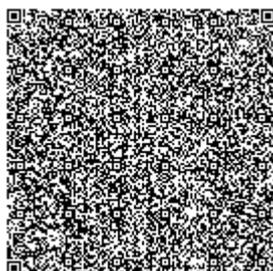
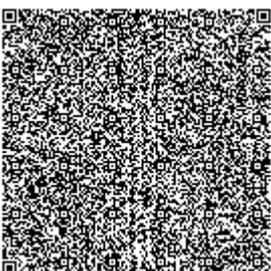
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



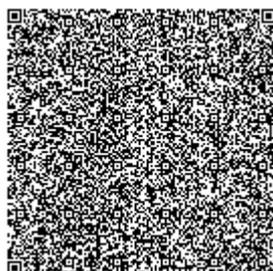
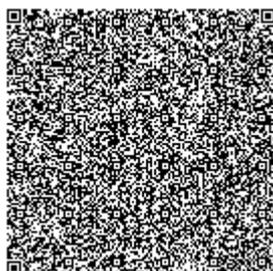
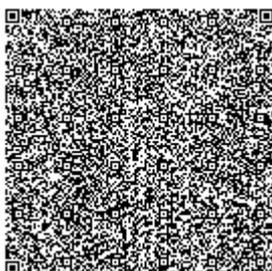
Номер приложения 015

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза
- Судебно-наркологическая
- экспертиза временной нетрудоспособности

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица О.Шипина, дом 153/3.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

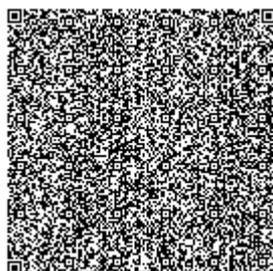
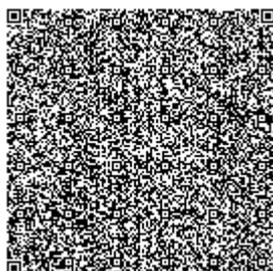
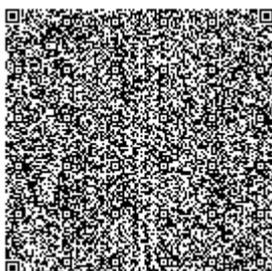
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



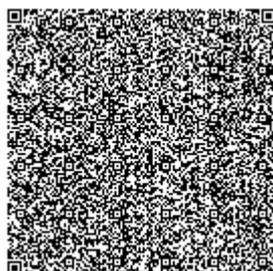
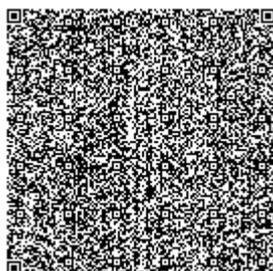
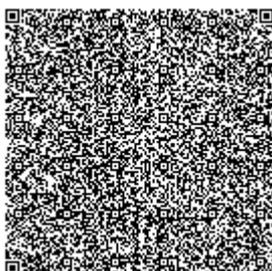
**Номер приложения** 016

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Психиатрия
- Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица Карбышева, дом 12/10.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

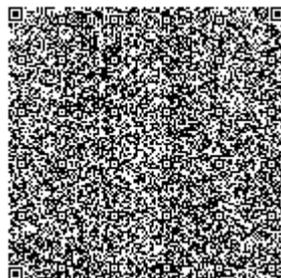
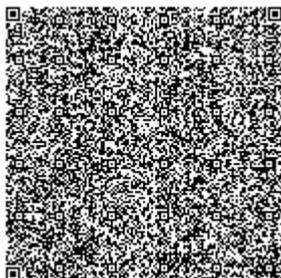
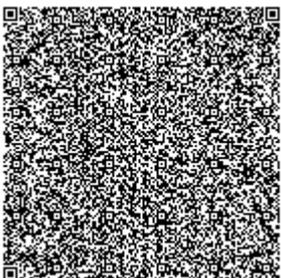
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



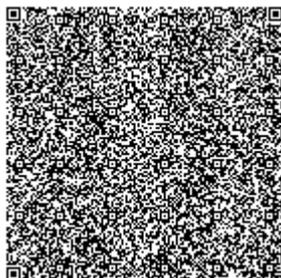
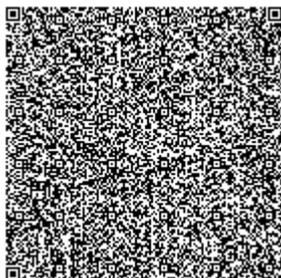
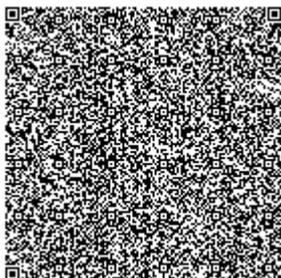
Номер приложения 017

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная медицинская помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Невропатология
  - Терапия общая
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
  - Невропатология
  - Терапия общая
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Невропатология
  - Терапия общая

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица О.Шипина, дом 153/3.**

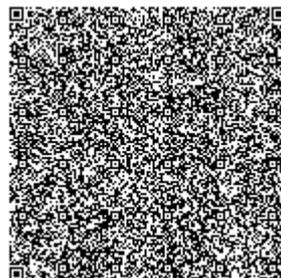
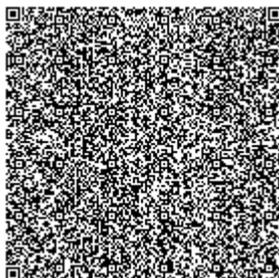
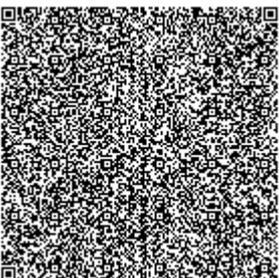
(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям

- Терапия общая

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица О.Шипина, дом 153/2.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

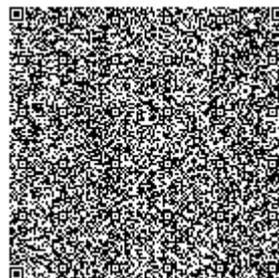
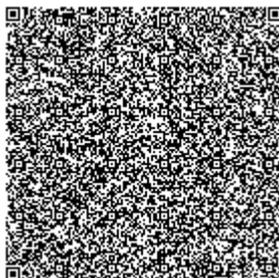
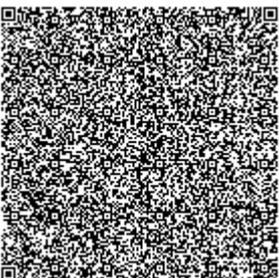
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



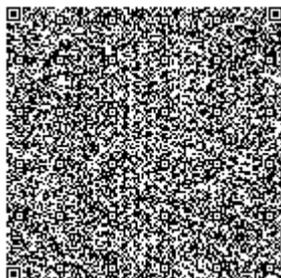
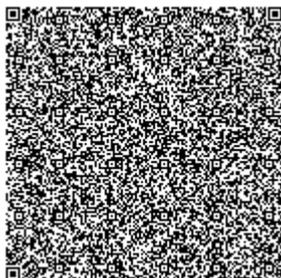
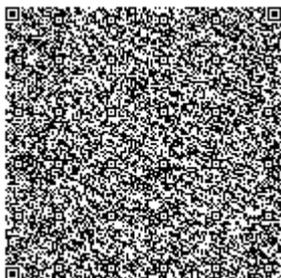
Номер приложения 019

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям

- Стоматология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48/1.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

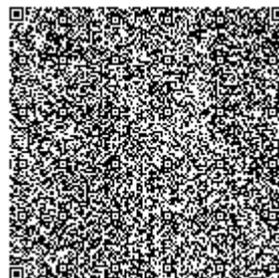
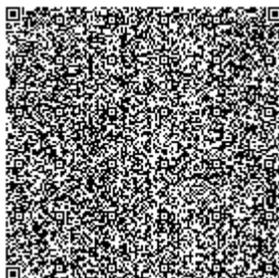
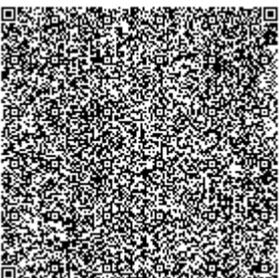
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



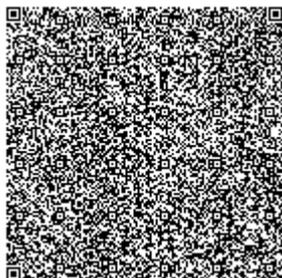
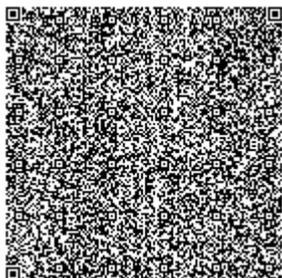
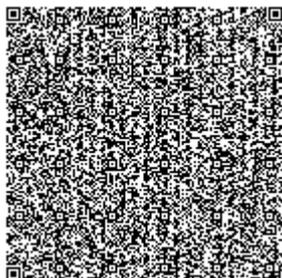
Номер приложения 020

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Наркология
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная помощь

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**диспансер - Костанайская область, город Рудный, улица Мира, дом 24.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

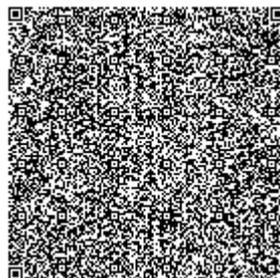
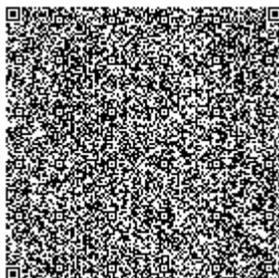
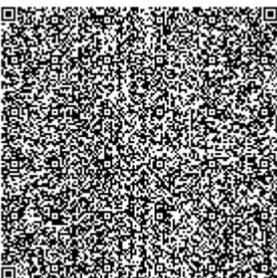
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



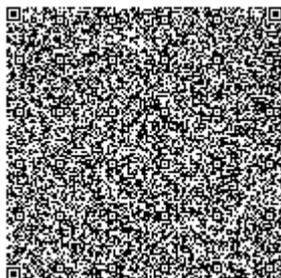
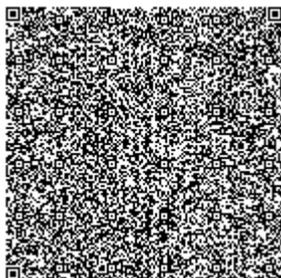
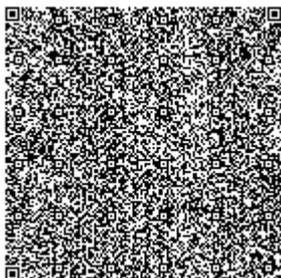
Номер приложения 021

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Органы управления и уведомления»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

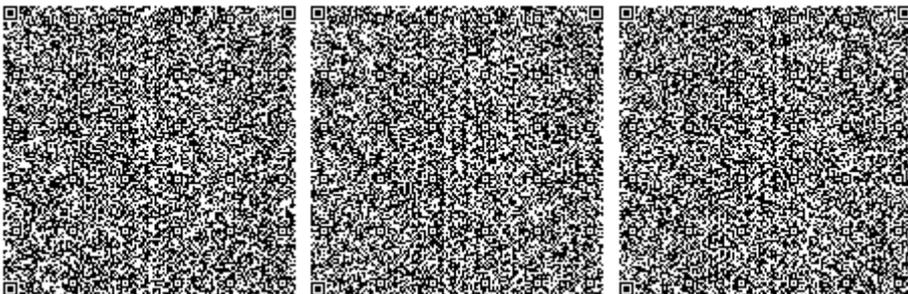
- Стационарная медицинская помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Медицинская психология
  - Психотерапия
  - Наркология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
      - Биохимические
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Медицинская психология
  - Наркология
  - Психотерапия
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная помощь
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
  - Медицинская психология
  - Психотерапия
  - Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437



(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**Производственная база** **Костанайская область, город Костанай, улица О.Шипина, дом 153/3.**  
(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии** (в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар** **Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**  
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**  
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

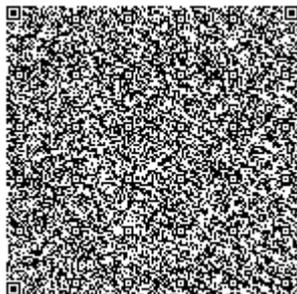
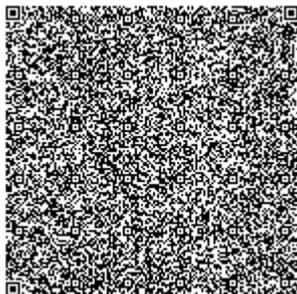
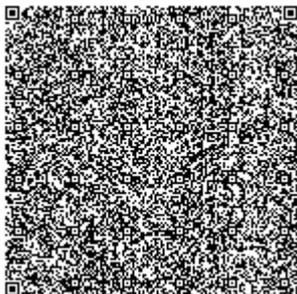
**Номер приложения** 022

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование подразделения лицензирующего органа, выдавшего приложение в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Психотерапия
  - Наркология
  - Терапия общая
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная помощь

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48/1.**

(местонахождение)

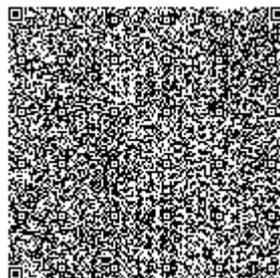
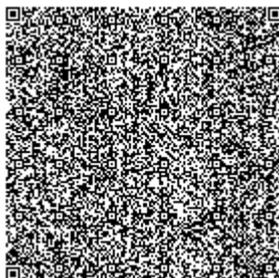
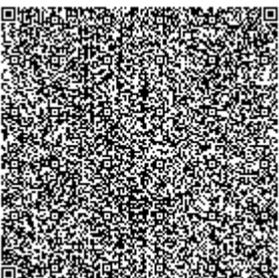
### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

023

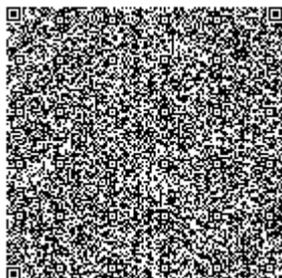
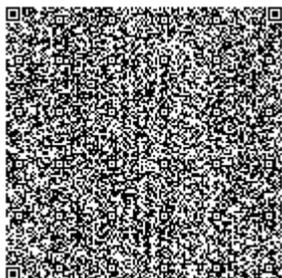
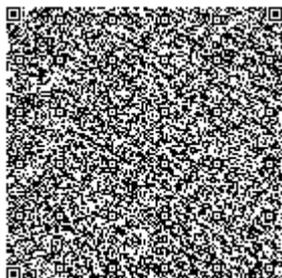
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдающей приложение, в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Медицинская реабилитология
  - Физиотерапия
  - Лечебная физкультура
- Стационарная медицинская помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Медицинская психология
  - Психотерапия

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Алтынсаринский район, село Малая Чураковка, улица Больничная.**

(местонахождение)

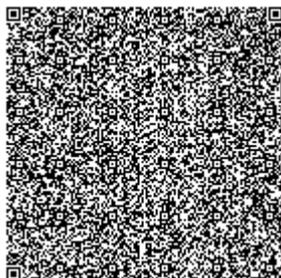
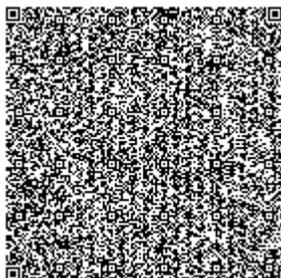
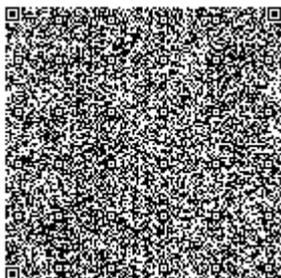
### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

024

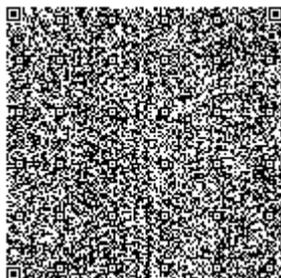
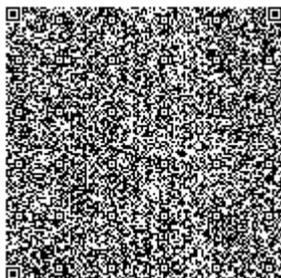
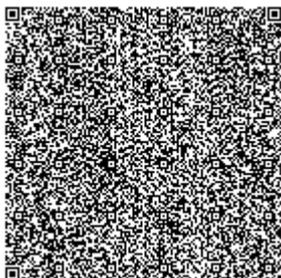
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдающей приложение, в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронных уведомлениях»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
- Медицинская реабилитология
  - Физиотерапия
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Медицинская психология
  - Наркология
  - Психотерапия
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная помощь
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
  - Медицинская психология
  - Психотерапия
  - Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

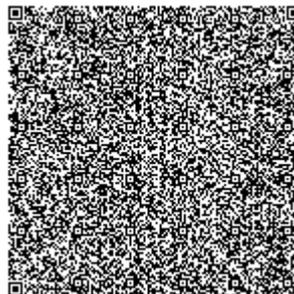
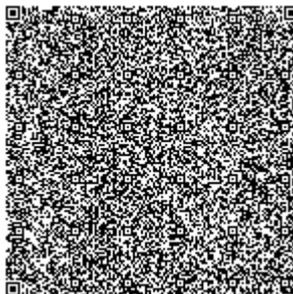
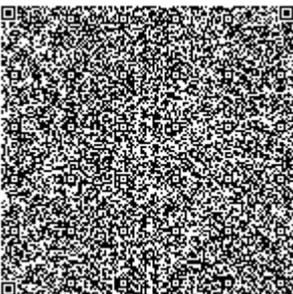
110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица Рабочая, дом 147.**

(местонахождение)



**Особые условия  
действия лицензии**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар**

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета  
медицинского и фармацевтического контроля Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

025

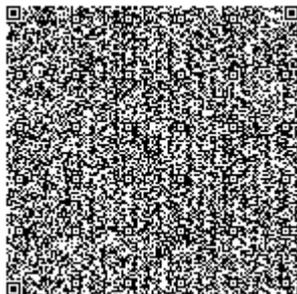
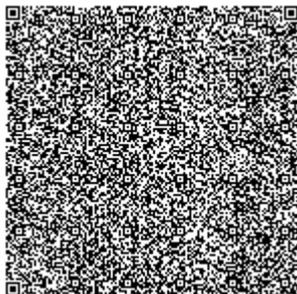
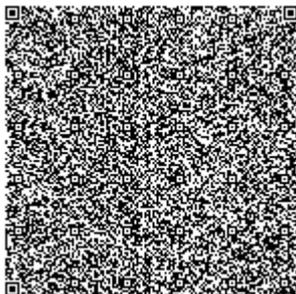
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование органа, выдавшего лицензию, наименование органа, выдавшего приложение к лицензии, в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Первичная (доврачебная) медико-санитарная помощь
  - Доврачебная медицинская помощь
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, поселок Затобольск, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

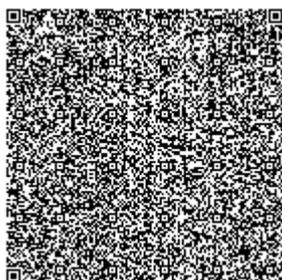
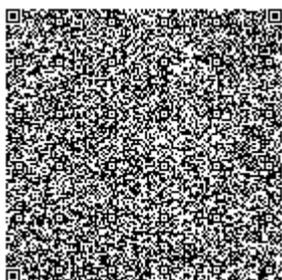
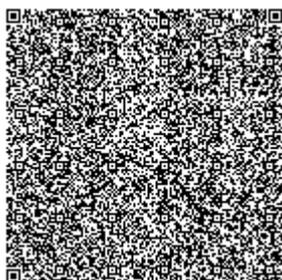
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Скорая медицинская помощь
- Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Психиатрия
    - Психотерапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
      - Биохимические
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Ультразвуковая
  - Стоматология
  - Акушерство и гинекология
  - Терапия
- Экспертиза временной нетрудоспособности

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

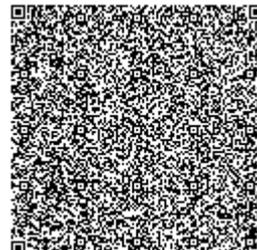
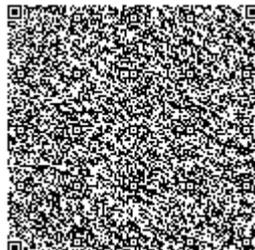
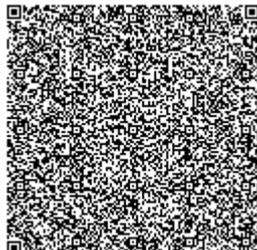
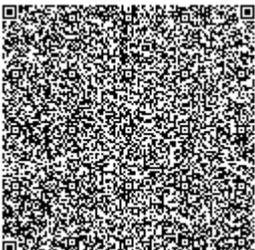
**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48.**



(местонахождение)

**Особые условия  
действия лицензии**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар**

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета  
медицинского и фармацевтического контроля Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

027

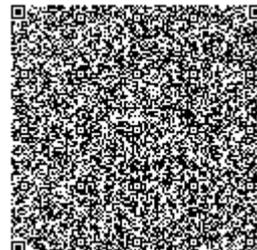
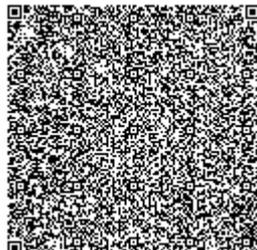
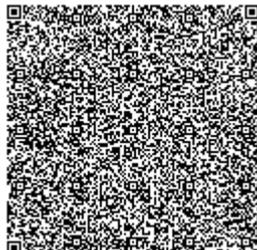
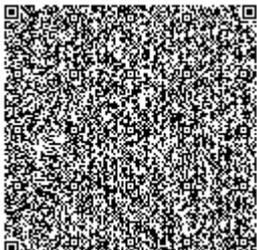
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование подразделения лицензирующего органа, выдавшего приложение к лицензии в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
  - Фтизиатрия
  - Офтальмология
  - Невропатология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

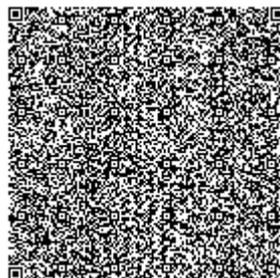
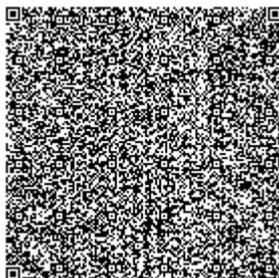
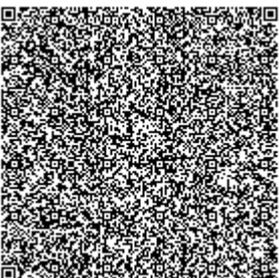
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



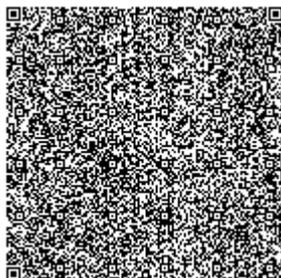
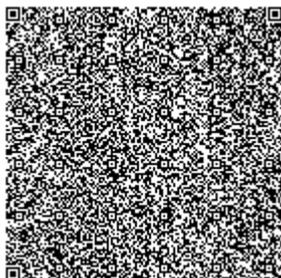
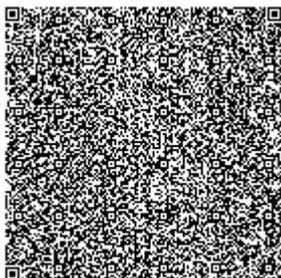
Номер приложения 028

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее местонахождение в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
  - Физиотерапия
- Общая хирургия
  - Абдоминальная

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

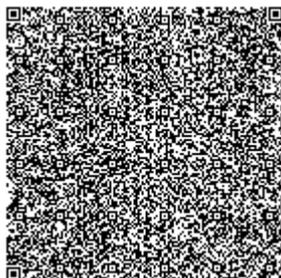
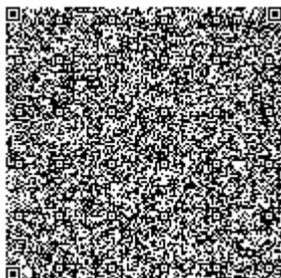
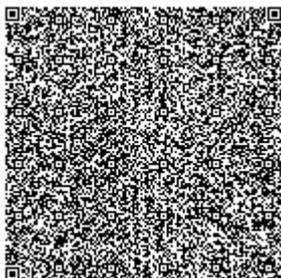
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



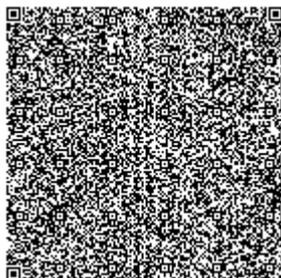
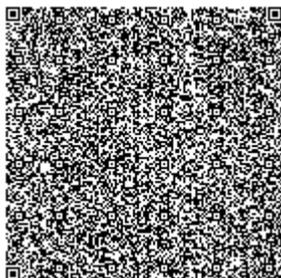
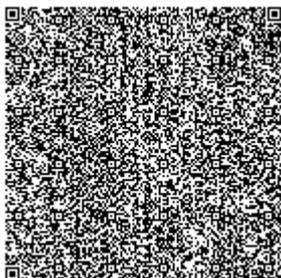
Номер приложения 029

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация»  
и уведомлении))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
- Фтизиатрия
- Невропатология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48/1.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

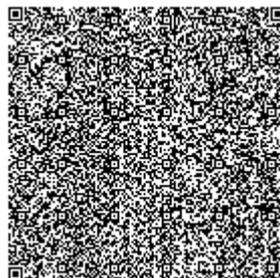
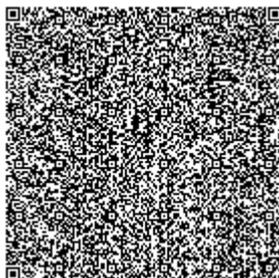
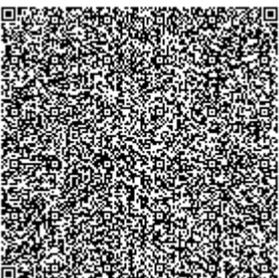
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



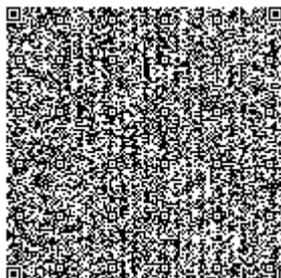
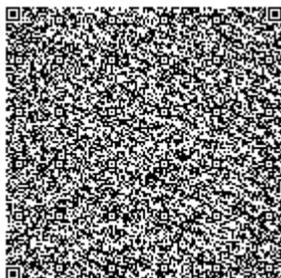
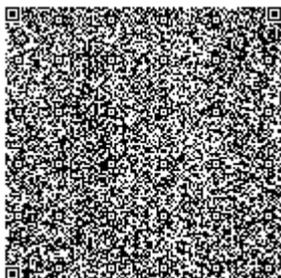
Номер приложения 030

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес, наименование государственного органа, выдавшего документ, и ее адрес, наименование подразделения, выдавшего документ))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям

- Стоматология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48/1.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

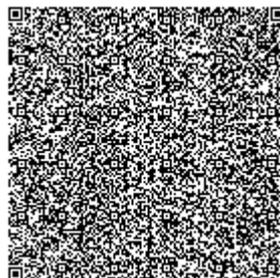
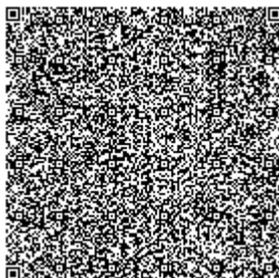
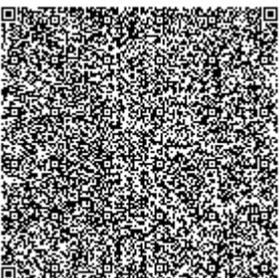
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



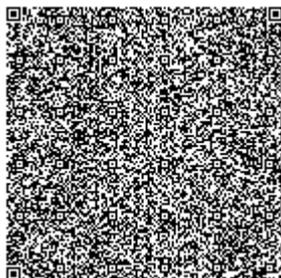
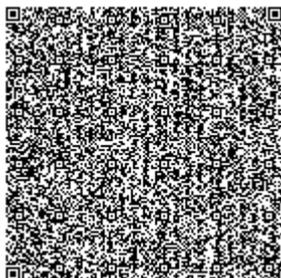
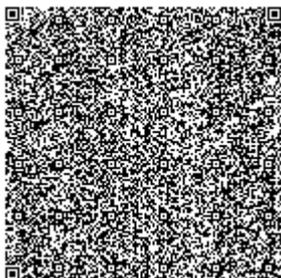
**Номер приложения** 031

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Психотерапия
  - Наркология
  - Терапия общая
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная помощь

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48/1.**

(местонахождение)

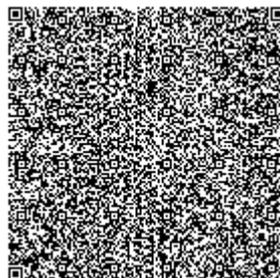
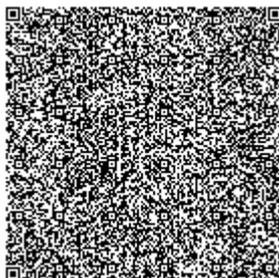
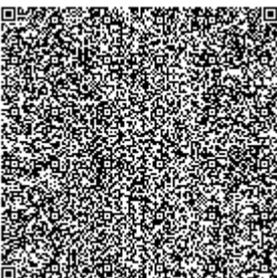
### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

032

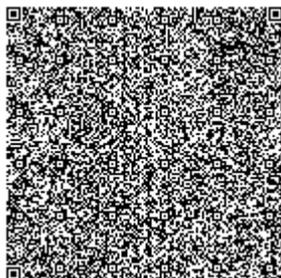
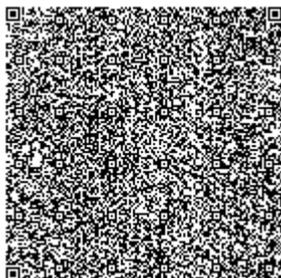
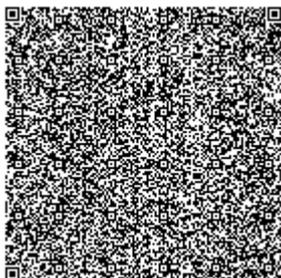
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдающей приложение, в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Первичная (доврачебная) медико-санитарная помощь
  - Доврачебная медицинская помощь
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Наркология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

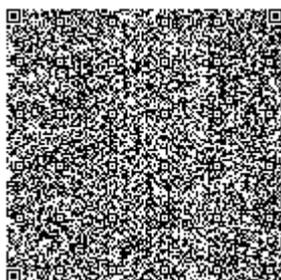
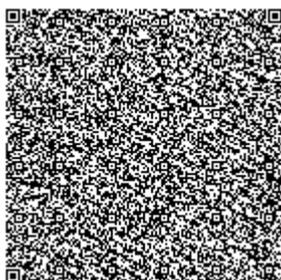
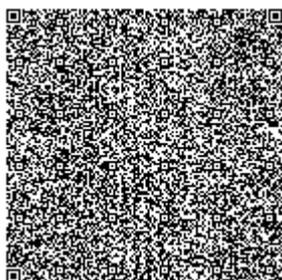
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



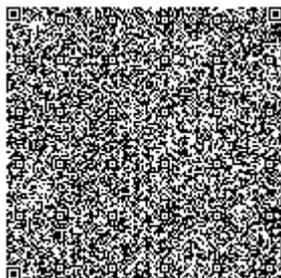
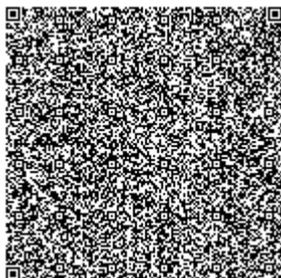
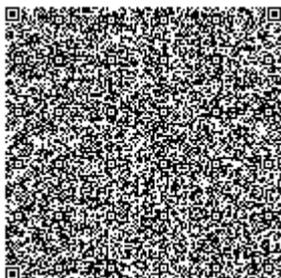
Номер приложения 033

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям

- Анестезиология и реаниматология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

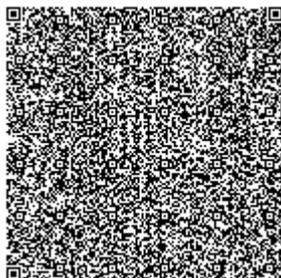
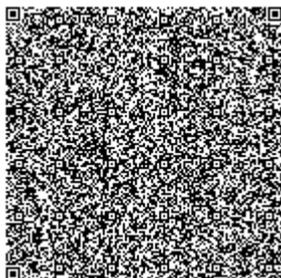
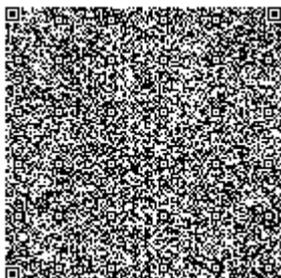
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



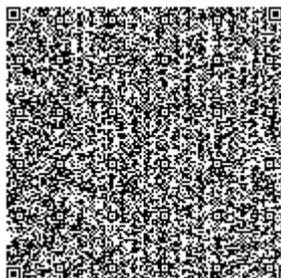
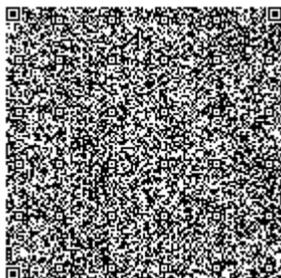
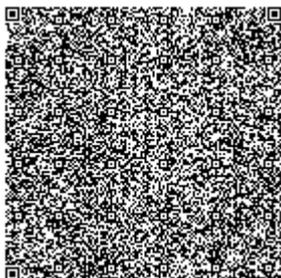
Номер приложения 034

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с законодательством Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
  - Диагностика
  - Ультразвуковая

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, город Костанай, улица Рабочая, дом 147.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

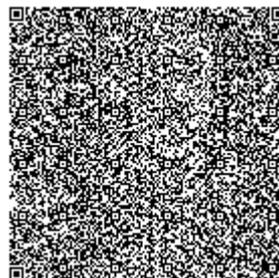
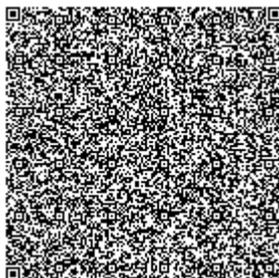
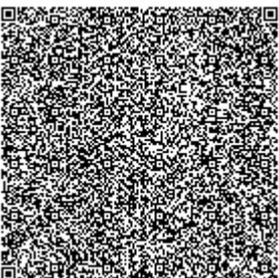
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



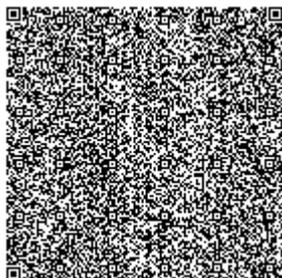
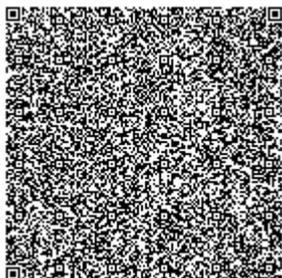
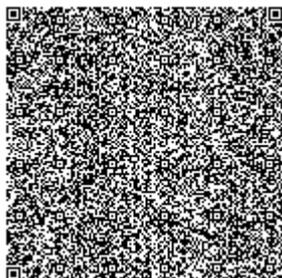
Номер приложения 035

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
- Инфекционные болезни

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Костанайский район, город Тобыл, улица Семина, дом 48.**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

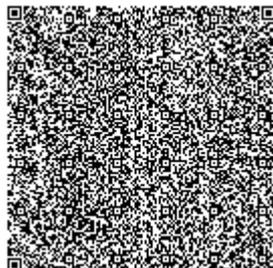
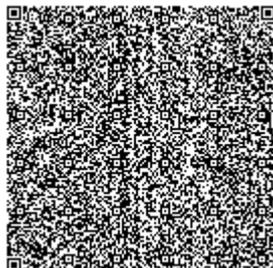
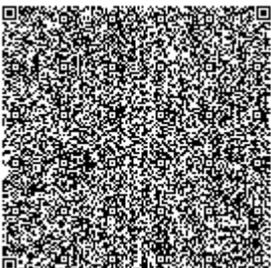
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



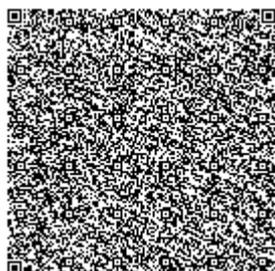
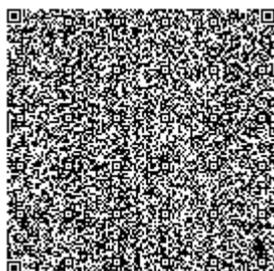
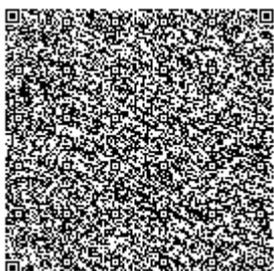
Номер приложения 036

Срок действия

Дата выдачи приложения 20.04.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Органы внутренних дел») (наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Органы внутренних дел»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015908

Дата выдачи лицензии 20.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Психиатрия
  - Наркология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Костанайский областной центр психического здоровья" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица 1 мая 151, дом № 151, БИН: 930540000437

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Костанайская область, Алтынсаринский район, Убаганский с.о., с. Малая Чураковка, ул. Больничная.**

(местонахождение)

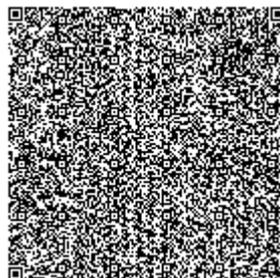
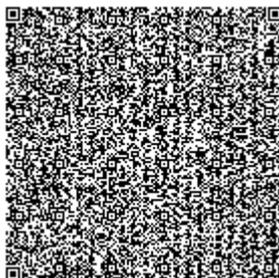
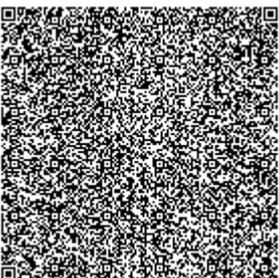
### Особые условия действия лицензии

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

### Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения**

037

**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

20.04.2021

**Место выдачи**

(наименование организации, выдающей приложение, в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»)

