



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Серія МЗ

№ 015599

АКРЕДИТАЦІЙНИЙ СЕРТИФІКАТ

ПЕРША КАТЕГОРІЯ

**ГОЛОВНА АКРЕДИТАЦІЙНА КОМІСІЯ
ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

Назва закладу охорони здоров'я

**Державна установа «Територіальне медичне об'єднання МВС України
по Рівненській області»**

Адреса (адреси) закладу охорони здоров'я

**м. Рівне, вул. Миколи Хвильового, 2-А,
м. Рівне, вул. Княгині Ольги, 11**

Строк дії сертифіката: **17 жовтня 2023 року до 16 жовтня 2026 року**

Дата та номер рішення про акредитацію закладу від **17 жовтня 2023 року № 1807**

Дата видачі сертифіката: « ____ » _____

Реєстраційний номер 12084

**Перший заступник Міністра,
Голова Головної
акредитаційної комісії**



С.О. Дубров

**Секретар Головної
акредитаційної комісії**

Л.Ю. Торовець