

УВЕДОМЛЕНИЕ
о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций

Наименование
территориального
фонда
обязательного
медицинского
страхования

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ"

Наименование
медицинской
организации

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"

Прошу включить ООО "М-ЛАЙН" в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обязательного медицинского страхования на территории Республики Карелия

Сведения о медицинской организации для включения в реестр медицинских организаций,
осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

Полное и сокращенное (при наличии) наименования медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ	1	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН", ООО "М-ЛАЙН"
ИНН медицинской организации	2	7722749786
КПП медицинской организации	3	772201001
Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) медицинской организации	4	1117746482391
Код и наименование организационно-правовой формы медицинской организации в соответствии с Общероссийским классификатором организационно-правовых форм (ОКОПФ)	5	12300 - Общества с ограниченной ответственностью
Код и наименование формы собственности медицинской организации в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (ОКФС)	6	16 - Частная собственность
Вид медицинской организации в соответствии с номенклатурой медицинских организаций	7	Лечебно-профилактические медицинские организации. Поликлиники (в том числе детские), а также поликлиники государственной и муниципальной систем здравоохранения
Адрес местонахождения медицинской организации	8	111024, г Москва, ш Энтузиастов, д 6 , de9b2227-051b-4794-bd28-70e2396e1316
Адрес электронной почты, номер телефона медицинской организации	9	OMS@PMT-GROUP.RU, +74951206116,
Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя и иных лиц медицинской организации, имеющих право действовать от имени медицинской организации без доверенности	10	ПОВАРЁНКОВА НАТАЛИЯ ВИКТОРОВНА
Банковские реквизиты медицинской организации	11	Приложение 1
Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности	12	Приложение 2
Сведения об адресах оказания медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации, расположенных по данным адресам обособленных структурных подразделениях медицинской организации и (или) наименованиях структурных подразделений медицинской организации, расположенных по данным адресам (при наличии)	13	Приложение 3
Мощность коечного фонда медицинской организации и количество врачей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи в разрезе профилей и адресов оказания медицинской помощи	14	Приложение 4
Сведения о видах, условиях и профилях медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования	15	Приложение 5
Сведения объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи в разрезе профилей, врачей-специалистов, количества вызовов скорой медицинской помощи, клинко-профильных/клинко-статистических групп заболеваний по детскому и взрослому населению, а также планируемых к выполнению объемах диагностических и (или) консультативных услуг на плановый год взрослому и детскому населению согласно номенклатуре медицинских услуг	16	Приложение 6

Сведения о фактически выполненных медицинской организацией объемах медицинских помощи и ее финансового обеспечения в рамках реализации территориальной программы за периоды, предшествующие плановому периоду, сформированные на основе отчетности, формируемой медицинской организацией и территориальным фондом.	17	Приложение 7
--	----	--------------

С условиями осуществления деятельности в сфере обязательного медицинского страхования ознакомлен.

Руководитель медицинской
организации

(подпись)

ПОВАРЁНКОВА НАТАЛИЯ ВИКТОРОВНА

(расшифровка подписи)

Банковские реквизиты медицинской организации

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"
(наименование медицинской организации)

Банковские счета

№ пп	Номер банковского счета	БИК банка	Корреспондентский счет	Наименование банка	ИНН	КПП
1	40702810200000009433	044525823	30101810200000000823	Банк ГПБ (АО)	7744001497	772801001

Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"

(наименование медицинской организации)

№ пп	Номер лицензии	Дата регистрации	Лицензирующий орган	Адреса оказания медицинской помощи	Работы / услуги
1	ЛО-77-01-016033			121552, г. Москва, ул. Ельнинская, д. 15, корп. 3	При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
					при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
					терапии
					при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
					кардиологии
					функциональной диагностике
					эндокринологии
					При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):
					при проведении медицинских экспертиз по:
					экспертизе временной нетрудоспособности

Сведения об адресах оказания медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации, расположенных по данным адресам обособленных структурных подразделениях медицинской организации и (или) наименованиях структурных подразделений медицинской организации, расположенных по данным адресам (при наличии)

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"

(наименование медицинской организации)

№ пп	Адреса оказания медицинской помощи	Наименование структурного подразделения или обособленного структурного подразделения
1	121552, г. Москва, ул. Ельнинская, д. 15, корп. 3	ООО «М-ЛАЙН»

Мощность коечного фонда медицинской организации и количество врачей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи в разрезе
профилей и адресов оказания медицинской помощи

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"
(наименование медицинской организации)

Мощность первичной медико-санитарной помощи. Амбулаторно

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Код медицинской специальности	Наименование медицинской специальности	Код должности	Наименование должности	Количество врачей	Количество занятых ставок	Количество вакантных ставок	На дату
1	121552, г. Москва, ул. Ельнинская, д. 15, корп. 3	92	Эндокринология	125	врач-эндокринолог	0	0	0	02.08.2021
2		76	Терапия	109	врач-терапевт	0	0	0	02.08.2021
3		89	Функциональная диагностика	121	врач функциональной диагностики	2	0,62	0	23.05.2022
4		25	Кардиология	34	врач-кардиолог	0	0	0	02.08.2021

Сведения о видах, условиях и профилях медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках реализации территориальных программ
обязательного медицинского страхования

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"
(наименование медицинской организации)

№ пп	Наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Вид медицинской организации	Условие медицинской организации	Профиль медицинской организации
1	ООО «М-ЛАЙН»	первичная врачебная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	терапии
2		первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	кардиологии
3		первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	эндокринологии
4		первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	функциональной диагностике

Сведения объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи в разрезе профилей, врачей-специалистов, количества вызовов скорой медицинской помощи, клинко-профильных/клинко-статистических групп заболеваний по детскому и взрослому населению, а также планируемых к выполнению объемах диагностических и (или) консультативных услуг на плановый год взрослому и детскому населению согласно номенклатуре медицинских услуг

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"

(наименование медицинской организации)

Первичная медико-санитарная помощь. Амбулаторно. Посещения

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Профиль медицинской помощи	Наименование врача-специалиста	Посещений всего	Посещений по паллиативной помощи всего	Посещений на дому патронажными бригадами	Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений с иными целями	Посещений по неотложной помощи	Гемодиализ	Количество в иных целях	Обращения
1	121552, г. Москва, ул. Ельнинская, д. 15, корп. 3	ООО «М-ЛАЙН»	терапия	врач-терапевт	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2			функциональная диагностика	врач функциональной диагностики	0	0	0	0	0	0	0	0	147375
3			кардиология	врач-кардиолог	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4			эндокринология	врач-эндокринолог	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5				Всего	0	0	0	0	0	0	0	0	147375

Прикрепленное население.

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Половозрастные группы	Количество
1	121552, г. Москва, ул. Ельнинская, д. 15, корп. 3	ООО «М-ЛАЙН»	Мужчины (18-59)	0
2			Мужчины (от 60)	0
3			Женщины (18-54)	0

Прикрепленное население.

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Половозрастные группы	Количество
4	121552, г. Москва, ул. Ельнинская, д. 15, корп. 3	ООО «М-ЛАЙН»	Женщины (от 55)	0
5			Дети (0-4)	0
6			Дети (5-17)	0
7			Всего	0

Сведения о фактически выполненных медицинской организацией объемах медицинской помощи и ее финансового обеспечения в рамках реализации территориальной программы за периоды, предшествующие плановому периоду, сформированные на основе отчетности, формируемой медицинской организацией и территориальным фондом.

№ 1-7722749786-2023/0069

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М-ЛАЙН"

(наименование медицинской организации)

Первичная медико-санитарная помощь. Амбулаторно. Посещения

[illegible]

Руководитель медицинской
организации

(подпись)

ПОВАРЁНКОВА НАТАЛИЯ ВИКТОРОВНА

(расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

тел. _____
№ телефона

Исполнитель

(подпись)

(расшифровка подписи)

тел. _____
№ телефона

СОГЛАСОВАНО

Генеральный директор

(наименование должности уполномоченного лица)

Поварёнкова Наталия Викторовна

(подпись)

(расшифровка подписи)

23 мая 2022 г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сведения о сертификате ЭП

Сертификат: 4094D1006FAEE2A241702CC708EAC5D1

Владелец: Поварёнкова Наталия Викторовна

Действителен: с 06.04.2022 по 06.07.2023