

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 "КАРЕЛЬСКИЙ
НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

Прошу включить ООО "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" 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 "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР", ООО "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"
ИНН медицинской организации	2	1001332219
КПП медицинской организации	3	100101001
Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) медицинской организации	4	1181001001301
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. Центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения (специализированных видов медицинской помощи)
Адрес местонахождения медицинской организации	8	185035, Респ Карелия, г Петрозаводск, р-н Центр, ул Куйбышева, д 10 , d9e780b0-1c06-4730-a034-ddadc23ab517
Адрес электронной почты, номер телефона медицинской организации	9	ayli.muoni@mcp-bbraun.ru, +78142594101,
Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя и иных лиц медицинской организации, имеющих право действовать от имени медицинской организации без доверенности	10	КОМАНДЕНКО СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ
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 подразделений 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)

КОМАНДЕНКО СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

(расшифровка подписи)

Банковские реквизиты медицинской организации

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"
(наименование медицинской организации)

Банковские счета

№ пп	Номер банковского счета	БИК банка	Корреспондентский счет	Наименование банка	ИНН	КПП
1	40702810855000058526	044030653	30101810500000000653	СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК	1001332219	100101001

Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

(наименование медицинской организации)

№ пп	Номер лицензии	Дата регистрации	Лицензирующий орган	Адреса оказания медицинской помощи	Работы / услуги
1	ЛО41-01175-10/00337680	23.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Карелия	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги) :
					при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
					сестринскому делу
					при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
					терапии
					при оказании первичной специализированной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
					нефрологии
					организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии
					при оказании первичной специализированной медико- санитарной помощи в условиях дневного стационара по:
					нефрологии
					организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии

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)

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

(наименование медицинской организации)

№ пп	Адреса оказания медицинской помощи	Наименование структурного подразделения или обособленного структурного подразделения
1	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	Оющество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"

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

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

(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	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	38	Нефрология	48	врач-нефролог	3	1,5	4,5	01.07.2022

Мощность первичной медико-санитарной помощи. Дневной стационар

№ п/п	Адрес оказания медицинской помощи	Код профиля медицинской помощи	Наименование профиля медицинской помощи	Число коек	Среднегодовая занятость койки	В т.ч. для реализации территориальной программы	
						Число коек	Среднегодовая занятость койки
1	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	056	нефрологии	17,00	300,00	17,00	300,00

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

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"
(наименование медицинской организации)

№ пп	Наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Вид медицинской организации	Условие медицинской организации	Профиль медицинской организации
1	Общество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"	первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	организации здравоохранения и общественному здоровью
2		первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	нефрологии
3		первичная врачебная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	терапии
4		первичная доврачебная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	сестринскому делу
5		первичная специализированная медико-санитарная помощь	В дневном стационаре	нефрологии
6		первичная специализированная медико-санитарная помощь	В дневном стационаре	организации здравоохранения и общественному здоровью

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

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

(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	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	Общество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"	нефрология	врач-нефролог	100	0	0	0	100	0	50	0	0
2				Всего	100	0	0	0	100	0	50	0	0

Первичная медико-санитарная помощь. Дневной стационар.

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Профиль медицинской помощи	Группа заболевания, состояний (КПГ)	Группа заболевания, состояний (КСГ)	Объем медицинской помощи (случай)
1	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	Общество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"	нефрология	Нефрология (без диализа)	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	600
2					Всего	600

Скорая медицинская помощь.

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Наименование показателя	Объем медицинской помощи всего	Взрослые	Дети
1	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	Общество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"	Вызовов по неотложной помощи	0	0	0
2			Вызовов скорой помощи - всего, в том числе	0	0	0

Скорая медицинская помощь.

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Наименование показателя	Объем медицинской помощи всего	Взрослые	Дети
3	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	Оющество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"	Вызовов скорой специализированной помощи	0	0	0
4			Медицинская транспортировка	0	0	0
5			Иные вызовы скорой помощи	0	0	0
6			Всего	0	0	0

Прикрепленное население.

№ пп	Адрес оказания медицинской помощи	Краткое наименование структурного подразделения (обособленного структурного подразделения)	Половозрастные группы	Количество
1	185002, Республика Карелия, г. Петрозаводск, жилой район Перевалка, улица Ватутина, нежилое здание 55	Оющество с ограниченной ответственностью "Карельский нефрологический центр"	Мужчины (18-59)	0
2			Мужчины (от 60)	0
3			Женщины (18-54)	0
4			Женщины (от 55)	0
5			Дети (0-4)	0
6			Дети (5-17)	0
7			Всего	0

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.

№ 1-1001332219-2023/0001

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРЕЛЬСКИЙ
НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"

(наименование медицинской организации)

Первичная медико-санитарная помощь. Амбулаторно. Посещения

Год	№ пп	Код проф или меди цинск ой помо щи	Наименование профиля медицинской помощи	Код долж ности врача специ алист а	Наименование врача специалиста	Посещ ений всего	Посещени й по паллиатив ной помощи всего	Посещени й на дому патронажн ыми бригадами	Посещения по паллиативной МП без учета посещений на дому патронажным и бригадами	Посещен ия с иными целями	Посещен ия по неотлож ной помощи	Гемоди ализ	Количе ство иных целей	Обрац ения	Объем финанси рования
2020						57	0	0	0	57	0	0	57	0	31930275
	1	056	нефрология	48	врач-нефролог	57	0	0	0	57	0	0	57	0	31930275
2021						61	0	0	0	61	0	0	61	0	45901677
	1	056	нефрология	48	врач-нефролог	61	0	0	0	61	0	0	61	0	45901677
2022						50	0	0	0	50	0	0	50	0	24639310 ,4
	1	056	нефрология	48	врач-нефролог	50	0	0	0	50	0	0	50	0	24639310 ,4

Первичная медико-санитарная помощь. Дневной стационар

Год	№ пп	(Профиль медицинской помощи) Код	(Профиль медицинской помощи) Наименование	(Группа заболеваний, состояний (КПГ)) Номер	(Группа заболеваний, состояний (КПГ)) Наименование	(Группа заболеваний, состояний (КСГ)) Номер	(Группа заболеваний, состояний (КСГ)) Наименование	Объемы медицинск ой помощи (случай)	Объемы медицин ской помощи (руб.)
2020							Всего	390	15317205
	1	056	нефрология	ds18	Нефрология (без диализа)	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	390	15317205
2021							Всего	538	20849784
	1	056	нефрология	ds18	Нефрология (без диализа)	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	538	20849784
2022							Всего	268	11384793 ,56
	1	056	нефрология	ds18	Нефрология (без диализа)	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	268	11384793 ,56

Руководитель медицинской
организации

(подпись)

КОМАНДЕНКО СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

(расшифровка подписи)

" __ " _____ 20__ г.

тел. _____
№ телефона

Исполнитель

(подпись)

(расшифровка подписи)

тел. _____
№ телефона

СОГЛАСОВАНО
Генеральный директор

(наименование должности уполномоченного лица)

(подпись)

Команденко Сергей Александрович

(расшифровка подписи)

23 августа 2022 г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сведения о сертификате ЭП

Сертификат: 017D69DE00B7AEB28948B746FB27E4921B

Владелец: КОМАНДЕНКО СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

Действителен: с 17.06.2022 по 17.09.2023