

*Технологическая карта комплексной медицинской услуги*

Наименование медицинской услуги:	раздел Реестра	Код медицинской услуги по Реестру:

Краткое описание технологии выполнения медицинской услуги:

*обязательная информация*

1.	Трудовые затраты (медицинский персонал, непосредственно участвующий в оказании медицинской услуги)					
1.1.	Врачи	Специальность (сертификат)	Кол-во	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Время (мин.)/ УЕТ

Согласовано

---

Согласовано

---

Согласовано

---

Согласовано

---



---



---



---



---

1.2.	Средний медицинский персонал	Специальность (сертификат)	Кол-во	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Время (мин.)/ УЕТ

**2. Перечень медицинских услуг, используемых при оказании комплексной медицинской услуги**

№ п/п	Код услуги по Номенклатуре медицинских услуг (Приказ МЗ № 804н)	Наименование услуги по Номенклатуре медицинских услуг (Приказ МЗ №804н)	Код услуги по Реестру МГФОМС	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	УЕТ 1	УЕТ 2

Согласовано

---

Согласовано

---

Согласовано

---

Согласовано

---



---



---



---



---

3.	<b>Лекарственные препараты , обязательно используемые при оказании медицинской услуги</b>						
№ п/п	Наименование лекарственного препарата (ЛП)	Код ЛП и МНН из справочника (на основе утвержденного Перечня ЖНВЛП)	Форма выпуска лекарственного препарата (ЛП)	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Ед. измерения	Кол-во
4.	<b>Изделия медицинского назначения и расходные материалы, обязательно используемые при оказании медицинской услуги</b>						
№ п/п	Наименование медицинских изделий, расходных материалов (МИ)	Код МИ из справочника (на основе утвержденного Перечня НВМИ)	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Ед. измерения	Кол-во	

Согласовано

---

Согласовано

---

Согласовано

---

Согласовано

---



---



---



---



---

5.	Лечебное питание		
№ п/п	Наименование (вариант) диеты	Усредненная частота предоставления	Количество дней лечения

*дополнительная информация*

6. Основные требования к помещению, в котором оказывается медицинская услуга, в соответствии с установленными СНиП и СанПин

7. Перечень оборудования, необходимого для оказания медицинской услуги

№ п/п	Наименование оборудования	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Ед. измерения	Кол-во

Согласовано

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Согласовано

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Согласовано

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Согласовано

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_