

**ПОРЯДОК**  
**направления предложений по учету медицинской помощи**  
**в Рабочую группу по расчету и корректировке тарифов**  
**в системе ОМС**

1. Предложения по учету медицинской помощи и введению в Московский городской реестр медицинских услуг в системе ОМС (далее – Реестр) новых медицинских услуг инициируются главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ) по профилю медицинской деятельности и предварительно подлежат обсуждению в МГФОМС с заместителем руководителя Рабочей группы по расчету и корректировке тарифов в системе ОМС (далее – Рабочая группа) и начальником Управления медико-экономического контроля и экспертизы качества медицинской помощи МГФОМС, в рамках совместного совещания.

2. Предложения по включению новых простых и комплексных медицинских услуг в Реестр должны содержать информацию согласно утвержденным формам: «Технологическая карта медицинской услуги» и / или «Технологическая карта комплексной медицинской услуги» к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы.

3. Оформленная надлежащим образом технологическая карта согласовывается в течение 1 (одного) месяца главным внештатным специалистом ДЗМ по профилю медицинской деятельности, заместителем директора - начальником Управления социально-экономического анализа системы ОМС МГФОМС, заместителем руководителя Рабочей группы, начальником Управления медико-экономического контроля и экспертизы качества медицинской помощи МГФОМС, членом Рабочей группы и заместителем руководителя ДЗМ.

4. Согласованная технологическая карта, заверенная на каждой странице подписью вышеуказанных лиц и печатью ДЗМ, направляется ДЗМ в Рабочую группу.

5. В сопроводительном письме к технологической карте за подписью уполномоченного лица ДЗМ в обязательном порядке указывается следующая информация (представляется главным внештатным специалистом ДЗМ по профилю медицинской деятельности):

- вид медицинской помощи, к которому относится медицинская услуга;
- специальность врача, оказывающего медицинскую услугу;
- медицинская организация или перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую услугу;
- кратность оказания медицинской услуги (в день, в месяц);
- фактические объемы (за два последних года) и планируемые объемы в разрезе медицинских организаций, оказывающих медицинскую услугу.

6. Отдельным приложением к сопроводительному письму предоставляется информация о стоимости изделий медицинского назначения, инструментария и расходных материалов, указанных в технологической карте.

7. При необходимости специалисты МГФОМС могут оказывать методическое содействие главным внештатным специалистам ДЗМ, разрабатывающим технологические карты, и консультировать по возникающим вопросам.

### **Требования по заполнению технологических карт на медицинскую услугу**

Технологическую карту необходимо заполнять в формате Excel, шрифт Times New Roman. Размер шрифта: для названий пунктов 11, полужирный; для остальных ячеек – 10. Выравнивание текста в ячейках по центру и по середине, кроме следующих ячеек:

- п.1 «Врачи», «Средний медицинский персонал»;
- п.2 «Наименование услуги по Номенклатуре медицинских услуг» (Приказ МЗ и СР от 27.12.2011 №1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»);
- п.3 «Наименование лекарственного препарата (ЛП)»;
- п.4 «Наименование медицинских изделий, расходных материалов (МИ)»;
- п.6 «Наименование оборудования».

В данных ячейках выравнивание текста по левому краю.

Необходимо соблюдать регистр больших и маленьких букв, последовательную нумерацию строк. Все графы и строки технологической карты подлежат обязательному заполнению.

В графе «Код медицинской услуги по Реестру» для существующих услуг Реестра следует указывать код Московского городского реестра медицинских услуг в системе ОМС.

В графе «Краткое описание технологии выполнения медицинской услуги» (Толкователь) – краткое толкование работы врачей и среднего медицинского персонала, выполняемой при оказании данной медицинской услуги.

В пункте «Трудовые затраты (медицинский персонал, непосредственно, участвующий в оказании медицинской услуги)» необходимо указывать

информацию о врачах-специалистах, выполняющих вышеуказанные медицинские услуги в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» и Минздрава России от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».

В пункте «Трудовые затраты (медицинский персонал, непосредственно участвующий в оказании медицинской услуги)» в столбцах «Усредненная частота предоставления» и «Усредненная кратность применения» нет необходимости заполнять данные, т.к. частота и кратность будут указаны в пункте 2 и учтены при подсчете данных для столбца «Время (мин.)/УЕТ».

В столбце «Время (мин.)/УЕТ» расчетным путем собираются трудозатраты (заполняются в МГФОМС) из пункта 2, с учетом частоты предоставления и кратности применения.

В пункте «Трудовые затраты (медицинский персонал, непосредственно участвующий в оказании медицинской услуги)» в столбце «Специальность (сертификат)» у врачей и среднего медицинского персонала следует указывать наименование специальности.

В пункте «Перечень медицинских услуг, используемых при оказании комплексной медицинской услуги» в столбце «Код услуги по Реестру МГФОМС» необходимо указывать код медицинской услуги, а также соответствующие трудозатраты врача и среднего медицинского персонала (столбцы «УЕТ 1» и «УЕТ 2») по Реестру.

В пункте «Лекарственные препараты, обязательно используемые при оказании медицинской услуги» следует указывать усредненную кратность применения (сколько раз будет использовано данное лекарственное средство), усредненную частоту применения и количество, необходимое на одно применение.

В пункте «Изделия медицинского назначения и расходные материалы, обязательно используемые при оказании медицинской услуги» следует указывать расходные материалы, усредненную частоту предоставления и усредненную кратность применения.

В пункте «Перечень оборудования, необходимого для оказания медицинской услуги» следует указывать наименование оборудования, усредненную частоту предоставления и усредненную кратность применения.

Не допускается наличие пустых строк между пунктами в технологической карте.

В нижнем колонтитуле на каждой странице должна содержаться информация о подписывающих лицах в следующем порядке (в строку): согласовано, должность, подпись, расшифровка подписи (ФИО). Размер шрифта 11.

Согласовано:	Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы	_____	_____
		(подпись)	ФИО
Согласовано:	Заместитель директора МГФОМС	_____	_____
		(подпись)	ФИО
Согласовано:	Начальник Управления МГФОМС	_____	_____
		(подпись)	ФИО
Согласовано:	Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения города Москвы по профилю медицинской деятельности	_____	_____
		(подпись)	ФИО