

Перечень расходов на оказание медицинской помощи амбулаторных условиях, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования

Расходы, исключаемые из подушевого норматива финансирования на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- расходы на оплату диализа в амбулаторных условиях;
- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- расходы на оплату стоматологической помощи;
- расходы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований, включая компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования, патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- расходы на оплату профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, также средств на оплату диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;
- расходы на оплату диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме;
- расходы на оплату медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (комплексное посещение), включая оказание на дому, а также с применением телемедицинских технологий;

- расходы проведение диагностических (лабораторных) исследований, на оплату ПЭТ КТ и др. исследований;
- расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов;
- расходы на ведение школ для больных сахарным диабетом;
- расходы на оплату медицинской помощи, оказанной за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:
 - медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;
 - медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц.