



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 16.11.2020 г. № 584-П
Челябинск

О внесении изменений
в постановление Правительства
Челябинской области
от 19.12.2019 г. № 557-П

Правительство Челябинской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденную постановлением Правительства Челябинской области от 19.12.2019 г. № 557-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (Сборник нормативных правовых актов Губернатора и Правительства Челябинской области, 2019, выпуск 9; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 25 февраля 2020 г.; 3 апреля 2020 г.; 16 апреля 2020 г.; 16 июня 2020 г.; 20 августа 2020 г.; 20 октября 2020 г.; с изменениями от 30.10.2020 г.).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

3. Действие абзаца третьего подпункта 2 пункта 1, абзаца третьего пункта 2 изменений, которые вносятся в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденных настоящим постановлением, распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2020 года.

Председатель
Правительства Челябинской области



А.Л. Текслер

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 16.11. 2020 г. № 584-П

Изменения,
которые вносятся в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2020 год
и на плановый период 2021 и 2022 годов

1. В разделе IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее именуется - Территориальная программа):

1) пункт 20 дополнить абзацем следующего содержания:

«медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации Территориальной программы ОМС.»;

2) в пункте 21:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«оказание стационарной специализированной медицинской помощи пациентам с хронической ишемической болезнью сердца (плановая коронарография) по профилям медицинской помощи «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» в следующих медицинских организациях: государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (г. Магнитогорск), государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «МЕДЕОР», муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8»;

абзац десятый дополнить словами «, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8,

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк».

2. В пункте 31 раздела V Территориальной программы:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«оказывается стационарная специализированная медицинская помощь пациентам с хронической ишемической болезнью сердца (плановая коронарография) по профилям медицинской помощи «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» в следующих медицинских организациях: государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» (г. Магнитогорск), государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «МЕДЕОР», муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8;»;

абзац десятый дополнить словами «, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк».

3. Абзац двадцать третий подпункта 2 пункта 40 раздела VI Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«компьютерная томография – 0,0508868 исследования на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 0,0275 исследования на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС при подозрении у пациента COVID-19 - 0,0233868 исследования на 1 застрахованное лицо);».

4. В пункте 42 раздела VII Территориальной программы:

подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов - 2622,89 рубля, за счет средств ОМС - 2730,00 рубля;»;

абзацы первый, второй подпункта 3 изложить в следующей редакции:

«3) на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов -

1431,86 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 1619,63 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 1574,60 рубля, сверх Базовой программы ОМС - 2959820,50 рубля), включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в амбулаторных условиях в 2020 году за счет средств Территориальной программы ОМС:

компьютерной томографии - 3075,45 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 3936,40 рубля, сверх Базовой программы ОМС при наличии у пациента подозрения на пневмонию, вызванную вирусом COVID-19, - 2063,30 рубля);»;

подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 703,30 рубля;»;

абзац первый подпункта 6 изложить в следующей редакции:

«6) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 84706,67 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС - 40345,92 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» - 109701,17 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 39599,90 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» - 112144,00 рубля, сверх Базовой программы ОМС - 110940,30 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» - 52238,30 рубля), включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного гистологического исследования в стационарных условиях за счет средств Территориальной программы ОМС - 651,50 рубля (в том числе сверх Базовой программы ОМС - 651,50 рубля).».

5. Таблицу пункта 52 раздела VIII Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«	Норматив	Единица измерения	2020 год	2021 год	2022 год
	Подушевой норматив финансирования Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	рублей на 1 жителя	3 910,79	4 067,17	4 290,52
	Подушевой норматив финансирования Территориальной	рублей на 1 застрахованное	14 523,02	15 137,75	15 950,22

программы за счет средств ОМС, всего, в том числе:	лицо			
в рамках Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	14 200,98	14 903,07	15 715,54
сверх Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	322,04	234,68	234,68

».

6. Приложение 2 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагается).

7. Утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области по условиям ее оказания на 2020 год приложения 3 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области
по условиям ее оказания на 2020 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс. рублей		в процентах к итогу
					за счет средств бюджета Челябинской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Челябинской области	средства ОМС	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Челябинской области, в том числе*:	01		X	X	3 910,79	X	13 573 941,46	X	21,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную	02	вызов	0,043	2 622,89	112,78	X	391 447,54	X	X

программу ОМС, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов			50,79	X	176 286,76	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов							
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе:	0,73	493,78	360,46	X	1 251 118,81	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:	0,0085	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,007	443,88	3,11	X	10 794,48	X	X

	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0015	2 219,62	3,33	X	11 558,08	X	X
	09	обращение	0,144	1 431,86	206,19	X	715 663,84	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактической и иными целями						X	X
	11	обращение			4,65	X	16 139,66	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случай госпитализации	0,0146	84 706,67	1 236,72	X	4 292 525,26	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации			219,64	X	762 347,38	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случай лечения	0,004	14 624,50	58,50	X	203 047,36	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения				X		X	X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,092	2 267,78	208,64	X	724 167,53	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги	17	-	X	X	1 519,49	X	5 274 000,82	X	X

(работы)											
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Челябинской области			18	-	X	X	208,01	X	721 970,30	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Челябинской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**			19		X	X		X		X	
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:			20		X	X	X	14 523,02	X	51 204 539,10	79,0
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)			21	вызов	0,290	2 730,00	X	791,70	X	2 791 337,10	X
медицин- ская помощь в амбулатор- ных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	комплексное посещение для проведения профиллак- тических медицинских осмотров	0,2535	1 981,80	X	502,39	X	1 771 302,00	X
		30.2 +	22.2	комплексное	0,181	2 278,20	X	412,35	X	1 453 843,40	X

		35.2		посещение для проведения диспансеризации							
		30.3 + 35.3	22.3	посещение с иными целями	2,4955	303,50	X	757,38	X	2 670 333,30	X
		35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая ***:							
		35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами ***							
		35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами ***							
		30.4 + 35.5	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	703,30	X	379,78	X	1 339 009,70	X
		30.5 +	22.6	обращение	1,77002694	1 619,63	X	2 866,78	X	10 107 543,90	X

		35.6									
		30.5.1 + 35.6.1	22.6.1	компьютерная томография (далее именуется - КТ)	0,0508868	3 075,45	X	156,50	X	551 795,24	X
		30.5.2 + 35.6.2	22.6.2	магнитно- резонансная томография (далее именуется – МРТ)	0,0159295	4 042,81	X	64,40	X	227 051,61	X
		30.5.3 + 35.6.3	22.6.3	ультразвуко- вое исследование (далее именуется – УЗИ) сердеч- но-сосудистой системы	0,1125	712,20	X	80,12	X	282 483,20	X
		30.5.4 + 35.6.4	22.6.4	эндоскопичес- кое диагностичес- кое исследование	0,0477	979,20	X	46,71	X	164 687,80	X
		30.5.5 + 35.6.5	22.6.5	молекулярно- генетическое исследование	0,0007	16 680,00	X	11,68	X	41 180,80	X
		30.5.6 + 35.6.6	22.6.6	гистологичес- кое исследование	0,0570962	852,77	X	48,69	X	171 668,24	X

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,1785774	40 345,92	X	7 204,87	X	25 402 571,52	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	случай госпитализации	0,01043544	109 701,17	X	1 144,78	X	4 036 224,23	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	случай госпитализации	0,005	42 018,50	X	210,09	X	740 725,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,00473747	199 452,45	X	944,90	X	3 331 478,03	X
гистологическое исследование (сумма строк 31.4 + 36.4)	23.4	исследование	0,0096039	651,50	X	6,26	X	22 060,69	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	случай лечения	0,06296	23 252,54	X	1 463,98	X	5 161 629,07	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,006941	86 333,80	X	599,24	X	2 112 771,00	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000492	132 009,40	X	64,95	X	228 997,50	X
паллиативная	25	койко-день	0,000	0,000	X	0,00	X	0,000	X

медицинская помощь *** (равно строке 38)									
расходы на ведение дела страховыми медицинскими организациями	26		X	X	X	143,79	X	506 969,11	X
иные расходы (равно строке 39)	27		X	X	X		X		X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28		X	X	X	14 060,38	X	49 573 398,90	
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,290	2 730,00	X	791,70	X	2 791 337,10	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилакти- ческих медицинских осмотров	0,2535	1 981,80	X	502,39	X	1 771 302,00	X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансериза- ции	0,181	2 278,20	X	412,35	X	1 453 843,40	X
	30.3	посещение с иными целями	2,4955	303,50	X	757,38	X	2 670 333,30	X

	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,540	703,30	X	379,78	X	1 339 009,70	X
	30.5	обращение	1,770	1 574,60	X	2 787,04	X	9 826 409,10	X
	30.5.1	КТ	0,0275	3 936,40	X	108,25	X	381 662,50	X
	30.5.2	МРТ	0,0119	4 445,70	X	52,90	X	186 512,20	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,1125	712,20	X	80,12	X	282 483,20	X
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое исследование	0,0477	979,20	X	46,71	X	164 687,80	X
	30.5.5	молекулярно-генетическое исследование	0,0007	16 680,00	X	11,68	X	41 180,80	X
	30.5.6	гистологическое исследование	0,0501	639,50	X	32,04	X	112 965,10	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17671	39 599,90	X	6 997,70	X	24 672 147,80	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	31.1	случай госпитализации	0,01001	112 144,00	X	1 122,56	X	3 957 867,00	X

медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,005	42 018,50	X	210,09	X	740 725,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0039921	198 569,70	X	792,71	X	2 794 898,10	X
гистологическое исследование	31.4	исследование	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,06296	22 745,30	X	1 432,04	X	5 049 016,50	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,006941	86 333,80	X	599,24	X	2 112 771,00	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000492	132 009,40	X	64,95	X	228 997,50	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх Базовой программы ОМС:	33		X	X	X	318,85	X	1 124 171,09	
скорая медицинская помощь	34	вызов	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.3	посещение с иными целями	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая:	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6	обращение	0,00002694	2 959 820,50	X	79,74	X	281 134,80	X

	35.6.1	КТ	0,0233868	2 063,30	X	48,25	X	170 132,74	X
	35.6.2	МРТ	0,0040295	2 853,50	X	11,50	X	40 539,41	X
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое исследование	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.5	молекулярно-генетическое исследование	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.6.6	гистологическое исследование	0,0069962	2 379,80	X	16,65	X	58 703,14	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,0018674	110 940,30	X	207,17	X	730 423,72	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации	0,00042544	52 238,30	X	22,22	X	78 357,23	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации	0,00074537	204 178,90	X	152,19	X	536 579,93	X
гистологическое исследование	36.4	исследование	0,0096039	651,50	X	6,26	X	22 060,69	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,000	0,00	X	31,94	X	112 612,57	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	койко-день	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
иные расходы	39		X	X	X		X		X
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	40		X	X	3 910,79	14 523,02	13 573 941,46	51 204 539,10	100

Население Челябинской области по прогнозу Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области на 1 января 2020 года – 3 470 895 человек.

Застрахованное население Челябинской области на 1 января 2019 года – 3 525 751 человек.

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Челябинской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Челябинской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх Базовой программы ОМС с соответствующим платежом бюджета Челябинской области.».

8. Пункт 82 приложения 4 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«	82.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1»	+		».
---	-----	---	---	--	----

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Челябинской
области на 2020 год и на плановый
период 2021 и 2022 годов
(в редакции постановления
Правительства Челябинской области
от 16.11. 2020 г. № 584-П)

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов по источникам финансового обеспечения на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2020 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2021 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2022 год	
		всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)
Стоимость Территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	64 778 480,56	18 663,34 (18 372,96)	67 488 661,52	19 444,17 (19 141,64)	71 128 438,42	20 492,82 (20 173,98)
I. Средства консолидированного бюджета Челябинской области*	02	13 573 941,46	3 910,79	14 116 720,02	4 067,17	14 891 944,42	4 290,52

II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	03	51 204 539,10	14 523,02	53 371 941,50	15 137,75	56 236 494,00	15 950,22
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Базовой программы ОМС (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	50 069 126,30	14 200,98	52 544 514,90	14 903,07	55 409 067,40	15 715,54
1) субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	05	49 446 829,40	14 024,48	52 448 421,60	14 875,81	55 315 974,10	15 689,13
2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части Базовой программы ОМС	06	618 644,10	175,46	78 468,10	22,26	78 468,10	22,26
3) прочие поступления	07	3 652,80	1,04	17 625,20	5,00	14 625,20	4,15
2. Межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных Базовой программой ОМС, из них:	08	1 135 412,80	322,04	827 426,60	234,68	827 426,60	234,68

1) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	1 135 412,80	322,04	827 426,60	234,68	827 426,60	234,68
2) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках Базовой программы ОМС	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2020 год		2021 год		2022 год	
	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахован- ное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	342 100,00	97,03	329 600,00	93,48	329 600,00	93,48
На софинансирование расходов медицинских организаций	508 875,70	144,33	-	-	-	-

государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала						
--	--	--	--	--	--	--