



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 23.08.2019 г. № 354-П
Челябинск

О внесении изменений
в постановление Правительства
Челябинской области
от 28.12.2018 г. № 672-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 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением Правительства Челябинской области от 28.12.2018 г. № 672-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов» (Сборник нормативных правовых актов Губернатора и Правительства Челябинской области, 2018, выпуск 3; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 22 февраля 2019 г.; 29 апреля 2019 г.; 25 июня 2019 г.).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Исполняющий обязанности председателя
Правительства Челябинской области



А.Л. Текслер

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 23.08. 2019 г. № 354-П

Изменения,
которые вносятся в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Челябинской области на 2019 год
и плановый период 2020 и 2021 годов

1. Абзац третий пункта 19 раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов (далее именуется – Территориальная программа) изложить в следующей редакции:

«оказание стационарной медицинской помощи в специализированных отделениях по профилю медицинской помощи «онкология» в следующих медицинских организациях: государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Магнитогорск», федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1, муниципальное автономное учреждение здравоохранения городская клиническая больница № 6, негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница», государственное бюджетное

учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»».

2. Абзац четвертый пункта 29 раздела V Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«оказывается стационарная медицинская помощь в специализированных отделениях по профилю медицинской помощи «онкология» в следующих медицинских организациях: государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Магнитогорск», федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1, муниципальное автономное учреждение здравоохранения городская клиническая больница № 6, негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»».

3. Абзацы второй – пятый подпункта 4 пункта 38 раздела VI Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«по Территориальной программе ОМС - 0,17567116 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00947269 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо) (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,17443 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,0091 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС - 0,00124116 случая

госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00037269 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо)), в том числе для медицинских организаций по Территориальной программе ОМС:

первого уровня - 0,02158 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,02158 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС - 0,0 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);

второго уровня - 0,0399955 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,0012355 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо) (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,03996 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,0012 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС - 0,0000355 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,0000355 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);

третьего уровня - 0,11409566 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00823719 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо) (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 0,11289 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,0079 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), сверх Базовой программы ОМС - 0,00120566 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00033719 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо));».

4. Подпункт 6 пункта 40 раздела VII Территориальной программы 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 - 82 814,64 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС - 36 837,41 рубля (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 84 273,84 рубля) (в том числе в рамках Базовой программы ОМС - 36 039,72 рубля (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 85 299,90 рубля), сверх Базовой программы ОМС - 148 941,30 рубля (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 59 226,20 рубля)). Для высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи установлены Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;».

5. Таблицу пункта 48 раздела VIII Территориальной программы изложить в следующей редакции:

« Норматив	Единица измерения	2019 год	2020 год	2021 год
Подушевой норматив финансирования Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	рублей на 1 жителя	3767,69	3910,79	4067,17
Подушевой норматив финансирования Территориальной программы за счет средств ОМС, всего, в том числе:	рублей на 1 застрахованное лицо	13 217,05	14 069,19	14 897,40
в рамках Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	12 995,23	13 850,47	14 678,68
сверх Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	221,82	218,72	218,72

».

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

7. Утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее представления на 2019 год приложения 3 к Территориальной программе изложить в следующей редакции:

«Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
по условиям ее оказания на 2019 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	3 767,69	X	13 116 429,06	X	21,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,044	2 499,12	109,96	X	382 802,87	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов			92,91	X	323 446,84	X	X

2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,73	475,74	347,29	X	1 209 017,90	X	X
	04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0,008	X	X	X	X	X	X
	04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	427,68	2,99	X	10 409,06	X	X
	04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	2 138,40	2,14	X	7 449,96	X	X
	05	обращение	0,144	1 379,48	198,65	X	691 558,66	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе	06	посещение с профилакти-			5,31		18 485,66	X	X

ОМС лицам		тическими и иными целями							
	07	обращение				X		X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случаи госпитализации	0,0146	81 605,66	1 191,44	X	4 147 750,54	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случаи госпитализации			250,86	X	873 316,91	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	14 089,14	56,36	X	196 205,62	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения				X		X	X
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	2 184,73	201,00	X	699 739,69	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13			X	1 461,51	X	5 087 948,18	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Челябинской области	14			X	201,48	X	701 405,60	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Челябинской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в	15		X	X		X		X	

системе ОМС**, в том числе на приобретение:											
санитарного транспорта		16		X	X		X		X		
компьютерных томографов		17		X	X		X		X		
магнитно-резонансных томографов		18		X	X		X		X		
иного медицинского оборудования		19		X	X		X		X		
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:		20		X	X	X	13 217,05	X	46 919 359,74	78,1	
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)		21	вызов	0,300	2 573,20	X	771,96	X	2 740 388,50	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,880	526,90	X	1 517,47	X	5 386 881,90	X
		30.1.1+ 35.1.1	22.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,790	1 172,90	X	926,56	X	3 289 204,60	X
		30.1.1.1	22.1.1.1	включая	0,630	1 135,90	X	715,62	X	2 540 386,60	X

	+35.1.1.1		посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)							
	30.1.1.2 +35.1.1.2	22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический и медицинский осмотры и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,160	1 318,40	X	210,94	X	748 818,00	X
	35.1.2	22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***							

		35.1.2.1	22.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***								
		35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи***								
		<u>30.2</u> <u>35.2</u>	+	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	668,80	X	374,53	X	1 329 547,80	X
		<u>30.3</u> <u>35.3</u>	+	22.3	обращение	1,7700062	1 464,20	X	2 591,64	X	9 200 060,96	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма <u>31</u> + <u>36</u>), в том числе:				23	случай госпитализации	0,17567116	36 837,41	X	6 471,27	X	22 972 456,47	X
медицинская помощь по профилю «онкология»				23.1	случай госпитали-	0,00947269	84 273,84	X	798.30	X	2 833 903,83	X

(сумма строк 31.1.+36.1)		зации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2+36.2)	23.2	случай госпитализации	0,004	40 839,80	X	163,36	X	579 913,30	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,00500124	189 934,90	X	949,91	X	3 372 105,50	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма 32 + 37)	24	случай лечения	0,062	21 924,52	X	1 359,32	X	4 825 478,62	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1+37.1)	24.1	случай лечения	0,00631	78 492,30	X	495,29	X	1 758 234,90	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2+37.2)	24.2	случай	0,000563	126 665,10	X	71,31	X	253 144,10	X
паллиативная медицинская помощь *** (равно строке 38)	25	койко-день	0,000	0,000	X	0,00	X	0,000	X
затраты на ведение дела страховыми медицинскими организациями	26		X	X	X	130,86	X	464 545,49	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	12 866,57	X	45 675 165,50	
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,300	2 573,20	X	771,96	X	2 740 388,50	X

медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,880	526,90	X	1 517,47	X	5 386 881,90	X
	30.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,790	1 172,90	X	926,56	X	3 289 204,60	X
	30.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,630	1 135,90	X	715,62	X	2 540 386,60	X
	30.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический осмотр и дополни-	0,160	1 318,40	X	210,94	X	748 818,00	X

		тельные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)							
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	668,80	X	374,53	X	1 329 547,80	X
	30.3	обращение	1,770	1 462,10	X	2 587,92	X	9 186 883,10	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17443	36 039,72	X	6 286,41	X	22 316 189,70	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	31.1	случай госпитализации	0,0091	85 299,90	X	776,23	X	2 755 546,60	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004	40 839,80	X	163,36	X	579 913,30	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,0042970	186 188,10	X	800,05	X	2 840 105,50	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,062	21 423,90	X	1 328,28	X	4 715 274,50	X

медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,00631	78 492,30	X	495,29	X	1 758 234,90	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000563	126 665,10	X	71,31	X	253 144,10	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх Базовой программы ОМС:	33		X	X	X	219,62	X	779 648,75	
скорая медицинская помощь	34	вызов	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

	35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи							
	35.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной							

		медицинской помощи							
	35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
	35.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
	35.3	обращение	0,0000062	600 000,00	X	3,72	X	13 177,86	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации	0,00124116	148 941,30	X	184,86	X	656 266,77	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации	0,00037269	59 226,20	X	22,07	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	0,00070424	212 801,00	X	149,86	X	532 000,00	X

медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	0,000	0,00	X	31,04	X	110 204,12	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 + 15 + 20)	40		X	X	3 767,69	13 217,05	13 116 429,06	46 919 359,74	100

Население Челябинской области по прогнозу Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области (далее именуется – Росстат) на 1 января 2019 года – 3 481 292 человека.

Застрахованное население Челябинской области на 1 января 2018 года – 3 549 910 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. В приложении 4 к Территориальной программе пункт 231 изложить в следующей редакции:

«231.	Общество с ограниченной ответственностью «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр им. В.В. Тетюхина»	+	».
-------	---	---	----

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
 к Территориальной программе
 государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи в Челябинской
 области на 2019 год и на плановый
 период 2020 и 2021 годов
 (в редакции постановления
 Правительства Челябинской области
 от 23.08. 2019 г. № 354-П)

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
 медицинской помощи в Челябинской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов
 по источникам финансового обеспечения на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Источники финансового обеспечения Территориальной программы		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2019 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2020 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2021 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 государственных гарантий всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	60 035 788,80	17 245,26 (16 911,92)	63 558 969,44	18 257,29 (17 904,39)	67 043 459,08	19 258,21 (18 885,96)
I. Средства консолидированного бюджета	02	13 116 429,06	3 767,69	13 614 601,94	3 910,79	14 159 006,38	4 067,17

Челябинской области*							
II. Стоимость Территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04+08)	03	46 919 359,74	13 217,05	49 944 367,50	14 069,19	52 884 452,70	14 897,40
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	46 131 914,50	12 995,23	49 167 940,90	13 850,47	52 108 026,10	14 678,68
1) субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**	05	46 010 373,10	12 961,00	49 046 399,50	13 816,24	51 986 484,70	14 644,45
2) межбюджетные трансферты из бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части Базовой программы ОМС	06	78 468,10	22,10	78 468,10	22,10	78 468,10	22,10
3) прочие поступления	07	43 073,30	12,13	43 073,30	12,13	43 073,30	12,13
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	787 445,24	221,82	776 426,60	218,72	776 426,60	218,72

1) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Челябинской области в бюджет Фонда на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	787 445,24	221,82	776 426,60	218,72	776 426,60	218,72
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, целевыми программами, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** 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	2019 год		2020 год		2021 год	
	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахованное лицо (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	294 200,00	82,88	294 200,00	82,88	294 200,00	82,88
На софинансирование расходов медицинских	276 715,50	77,95	780 412,20	219,84	1 134 515,70	319,59

организаций 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						
--	--	--	--	--	--	--