



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14.08.2020 г. № 407-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.).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Председатель
Правительства Челябинской области



А.Л. Текслер

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Челябинской области
от 14.08. 2020 г. № 407-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 пункте 21 раздела 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) абзац восьмой дополнить словами «, общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос»;

2) абзац десятый дополнить словами «, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Сатка», государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2»;

3) абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«проведение магнитно-резонансной томографии в амбулаторных условиях в следующих медицинских организациях: автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2», общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина», общество с ограниченной ответственностью «НовоМед», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос», 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 «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» с целью выявления злокачественных новообразований.».

2. В пункте 31 раздела V Территориальной программы:

1) абзац восьмой дополнить словами «, общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос»;

2) абзац десятый дополнить словами «, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6, муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Сатка», государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск», федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2»;

3) абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«проводится магнитно-резонансная томография в амбулаторных условиях в следующих медицинских организациях: автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 2», общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина», общество с ограниченной ответственностью «НовоМед», государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Лотос», 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 «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» с целью выявления злокачественных новообразований.».

3. В пункте 40 раздела VI Территориальной программы:

1) в подпункте 2:

абзацы двадцать третий, двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«компьютерная томография – 0,0289371 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 наличии у пациента подозрения на пневмонию, вызванную вирусом COVID-19, – 0,0014371 исследования на 1 застрахованное лицо);

магнитно-резонансная томография – 0,0159295 исследования на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 0,0119 исследования на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС с целью выявления злокачественных новообразований – 0,0040295 исследования на 1 застрахованное лицо);»;

абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«гистологические исследования – 0,0570962 исследования на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС с целью выявления онкологических заболеваний – 0,0501 исследования на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,0069962 исследования на 1 застрахованное лицо);»;

2) в подпункте 4:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«по Территориальной программе ОМС – 0,1785774 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,01043544 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,01001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,0018674 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,00042544 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо), в том числе для медицинских организаций по Территориальной программе ОМС:»;

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«третьего уровня – 0,1159574 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,00910544 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 0,11409 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,00868 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, сверх Базовой программы ОМС – 0,0018674 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,00042544 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо);»;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«для проведения гистологических исследований по Территориальной программе ОМС – 0,0096039 исследования на 1 застрахованное лицо (в том числе сверх Базовой программы ОМС – 0,0096039 исследования на 1 застрахованное лицо);».

4. В пункте 42 раздела VII Территориальной программы:

1) в подпункте 3:

абзацы второй, третий изложить в следующей редакции:

«компьютерной томографии – 3 843,16 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 3 936,40 рубля, сверх Базовой программы ОМС при наличии у пациента подозрения на пневмонию, вызванную вирусом COVID-19, – 2 063,30 рубля);

магнитно-резонансной томографии – 4 042,81 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 4 445,70 рубля, сверх Базовой программы ОМС с целью выявления злокачественных новообразований – 2 853,50 рубля);»;

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«гистологического исследования – 852,77 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС с целью выявления онкологических заболеваний – 639,50 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 2 379,80 рубля);»;

2) абзац первый подпункта б изложить в следующей редакции:

«б) на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 84 706,67 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 39 649,64 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» – 109 701,17 рубля (в том числе в рамках Базовой программы ОМС – 38 896,25 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» – 112 144,00 рубля, сверх Базовой программы ОМС – 110 940,30 рубля, в том числе на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» – 52 238,30 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 программы за счет средств ОМС, всего, в том числе:	рублей на 1 застрахованное лицо	14 338,99	15 137,75	15 950,22

в рамках Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	14 062,70	14 903,07	15 715,54
сверх Базовой программы ОМС	рублей на 1 застрахованное лицо	276,29	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	21,2
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,043	2 622,89	112,78	X	391 447,54	X	X
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
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 (работы)	17	-	X	X	1 519,49	X	5 274 000,82	X	X
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	14 338,99	X	50 555 720,73	78,8	
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)		21	вызов	0,290	2 700,60	X	783,17	X	2 761 262,40	X	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	30.1 + 35.1	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 981,80	X	502,39	X	1 771 302,00	X
		30.2 + 35.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,181	2 278,20	X	412,35	X	1 453 843,40	X
		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	701,70	X	378,92	X	1 335 977,60	X
30.5 + 35.6	22.6		обращение	1,77002694	1 592,24	X	2 818,31	X	9 936 654,01	X
30.5.1 + 35.6.1	22.6.1		компьютерная томография (далее именуется - КТ)	0,0289371	3 843,16	X	111,21	X	392 117,25	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		ультразвуковое исследование (далее именуется – УЗИ) сердечно-сосудистой системы	0,1125	712,20	X	80,12	X	282 483,20	X
30.5.4 + 35.6.4	22.6.4		эндоскопическое	0,0477	979,20	X	46,71	X	164 687,80	X

			диагностическое исследование							
	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	гистологическое 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	39 649,64	X	7 080,53	X	24 964 179,62	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 медицинская помощь *** (равно строке 38)	25	койко-день	0,000	0,000	X	0,00	X	0,000	X
расходы на ведение дела страховыми медицинскими организациями	26		X	X	X	141,96	X	500 539,33	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	13 923,47	X	49 090 688,30	
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,290	2 700,60	X	783,17	X	2 761 262,40	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,2535	1 981,80	X	502,39	X	1 771 302,00	X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	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	0,540	701,70	X	378,92	X	1 335 977,60	X

		медицинской помощи							
	30.5	обращение	1,770	1 572,80	X	2 783,86	X	9 815 197,20	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	38 896,25	X	6 873,36	X	24 233 755,90	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	0,0039921	198 569,70	X	792,71	X	2 794 898,10	X

		госпитализации							
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	273,56	X	964 493,10	
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	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

		медицинской помощи, включая:							
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	1 278 711,70	X	34,45	X	121 456,81	X
35.6.1		КТ	0,0014371	2 063,30	X	2,96	X	10 454,75	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	0,000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

		исследование							
	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	14 338,99	13 573 941,46	50 555 720,73	100

Население Челябинской области по прогнозу Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области (далее именуется – Росстат) 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. В приложении 4 к Территориальной программе:

1) пункт 122 изложить в следующей редакции:

«	122.	Акционерное общество «Клиника Вся Медицина»	+		»;
---	------	---	---	--	----

2) пункт 180 изложить в следующей редакции:

«	180.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское»	+	+	».
---	------	--	---	---	----

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 14.08. 2020 г. № 407-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	64 129 662,19	18 476,41 (18 188,94)	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	50 555 720,73	14 338,99	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	49 581 582,70	14 062,70	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	114 828,10	32,57	78 468,10	22,26	78 468,10	22,26
3) прочие поступления	07	19 925,20	5,65	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	974 138,03	276,29	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	974 138,03	276,26	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 застрахован- ное 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 государственной системы здравоохранения и муниципальной системы	508 875,70	144,33	-	-	-	-

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