



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

03.04.2020

№ 147-П

П О внесении изменений в
постановление Правитель-
ства Астраханской области
от 30.12.2019 № 597-П

В соответствии с федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», Законом Астраханской области от 08.02.2020 № 8/2020-ОЗ «О платеже Астраханской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования на 2020 год», распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 № 710-р

Правительство Астраханской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 30.12.2019 № 597-П «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» следующие изменения:

1.1. Раздел «Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций» приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением (далее – Программа), дополнить абзацами следующего содержания:

«Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических ди-

агностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

Ежедневно врачу, оказывающему первичную специализированную медико-санитарную помощь, представляются сведения о возможных объемах отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии), предоставляемых в конкретных медицинских организациях, с учетом информации медицинских организаций, размещаемой на информационном ресурсе территориального фонда обязательного медицинского страхования Астраханской области.

Порядок направления на такие исследования устанавливается нормативным правовым актом министерства здравоохранения Астраханской области.

Страховые медицинские организации осуществляют контроль за назначением, направлением на проведение и выполнением отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии) в соответствии с законодательством Российской Федерации.»

1.2. Приложение № 2 к Программе дополнить абзацем тридцатым следующего содержания:

«Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 № 710-р временно приостанавливается проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения до особого распоряжения Правительства Российской Федерации.»

1.3. В приложении № 3 к Программе:

- раздел «Территориальная программа обязательного медицинского страхования» дополнить абзацем двадцать седьмым следующего содержания:

«Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 № 710-р временно приостанавливается проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения до особого распоряжения Правительства Российской Федерации.»;

- абзац тридцать пятый признать утратившим силу;

- в разделе «Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, средние нормативы финансового обеспечения»:

в абзацах шестнадцатом, двадцать седьмом цифры «234422,2» заменить цифрами «227217,5»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.».

1.4. В приложении № 4 к Программе:

- раздел «Средства ОМС» дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«На период приостановления проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в медицинских организациях, участвующих в реализации ТП ОМС, средства, предусмотренные на их финансовое обеспечение, включить в подушевое финансирование медицинских организаций (подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.»;

- в разделе «Бюджетные ассигнования федерального бюджета»:

в абзаце шестом после слов «I, II, и IV типов» дополнить словами «апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра),»;

абзац одиннадцатый признать утратившим силу;

- в разделе «Средства бюджета Астраханской области»:

в абзаце втором после слов «не включенной в ТП ОМС,» дополнить словами «санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами,»;

абзацы двадцать седьмой, тридцатый признать утратившими силу;

абзац тридцать первый изложить в новой редакции:

«скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации с применением тромболитика при остром трансму-

ральном инфаркте миокарда), и ведения дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями.»;

· дополнить абзацем следующего содержания:

«Кроме того, за счет бюджета Астраханской области и бюджетных ассигнований федерального бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам государственной власти Астраханской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областной врачебно-физкультурный диспансер», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Центр медицинской профилактики» (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в ТП ОМС), государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Патологоанатомическое бюро» (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, включенным в ТП ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках ТП ОМС), государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областной центр крови», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» и в прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в ТП ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря).».

1.5. В приложении № 5 к Программе:

- в абзаце втором цифры «284998» заменить цифрами «285000»;
- в абзаце шестом цифры «530688» заменить цифрами «530686»;
- в абзаце девятом цифры «27015» заменить цифрами «27026»;
- в абзаце десятом цифры «11685» заменить цифрами «11695»;
- в абзаце одиннадцатом цифры «110510» заменить цифрами «110560»;
- в абзаце двенадцатом цифры «46867» заменить цифрами «46877»;
- в абзаце пятнадцатом цифры «61885» заменить цифрами «61874»;
- в абзаце шестнадцатом цифры «1282» заменить цифрами «1228».

1.6. Приложение № 6 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

1.7. В приложении № 7 к Программе:

- в абзацах восемнадцатом, тридцать третьем цифры «234422,2» заменить цифрами «227217,5»;

- в таблицах № 1 - 3:

в графе 3 «Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)» цифры «0,0022437» заменить цифрами «0,0026894»;

в графе 4 «Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)» цифры «234422,2» заменить цифрами «227217,5»;

в графе 6 «за счет средств ОМС» цифры «526,0» заменить цифрами «611,1»;

в графе 8 «средства ОМС» цифры «516901,1» заменить цифрами «600535,8».

1.8. В приложении № 14 к Программе:

- пункты 76, 86, 87 признать утратившими силу;

- слова «Всего в реализации Программы участвуют 87 медицинских организаций, в том числе 77 – в реализации ТП ОМС» заменить словами «Всего в реализации Программы участвуют 84 медицинские организации, в том числе 74 – в реализации ТП ОМС, 26 медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры.».

1.9. В приложении № 23 к Программе:

- в строке 44 раздела I слова «I20.0, I21, I22, I24.0» заменить словами «I20, I21, I22, I24.0»;

- наименование раздела II изложить в новой редакции:

«Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании

гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области».

2. Постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования. Подпункт 1.2, абзацы второй, третий подпунктов 1.3, 1.4 пункта 1 постановления распространяются на правоотношения, возникшие с 01.04.2020.

Губернатор Астраханской области



И.Ю. Бабушкин

Приложение
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 03.04.2020 № 147-П

Приложение № 6
к Программе

**Средние нормативы объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках
Программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории
Астраханской области на 2020 год
и на плановый период 2021 и 2022 годов**

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по ТП ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

– для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области на 2020 – 2022 годы – 0,036 вызова на 1 жителя, в рамках ТП ОМС на 2020 – 2022 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо;

– для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой:

с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области на 2020 год – 0,63 посещения на 1 жителя, на 2021 – 2022 годы – 0,73 посещения на 1 жителя, из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, на 2020 год – 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 – 2022 годы – 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами на 2020 год – 0,0015 посещения на 1 жителя, на 2021 – 2022 годы – 0,002 посещения на 1 жителя;

в рамках ТП ОМС для проведения профилактических медицинских осмотров (за исключением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда) на 2020 год – 0,2535 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,26 комплексного посеще-

ния на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,274 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации на 2020 год – 0,181 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,261 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для посещений с иными целями на 2020 год – 2,4955 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 2,48 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо;

в неотложной форме в рамках ТП ОМС на 2020 – 2022 годы – 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями – за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области на 2020 – 2022 годы – 0,144 обращения на 1 жителя, в рамках ТП ОМС на 2020 – 2022 годы – 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо;

в связи с проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках ТП ОМС на 2020 – 2022 годы:

компьютерная томография – 0,0275 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,0119 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,1125 исследования на 1 застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования – 0,0477 исследования на 1 застрахованное лицо;

молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,0007 исследования на 1 застрахованное лицо;

гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,0501 исследования на 1 застрахованное лицо;

– для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области на 2020 год – 0,0028 случая лечения на 1 жителя, на 2021 – 2022 годы – 0,004 случая лечения на 1 жителя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), в рамках ТП ОМС на 2020 год – 0,06296 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,06297 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,06299 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2020 год – 0,006941 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,0076351 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,0083986 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

– для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области на 2020 – 2022 годы – 0,0146 случая госпитализации на 1 жителя, в рамках ТП

ОМС на 2020 – 2022 годы – 0,17671 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2020 год – 0,01001 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,011011 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,0121121 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

– для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках ТП ОМС на 2020 – 2022 годы – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности);

– для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области на 2020 – 2022 годы – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Средние нормативы медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2020 год 0,000492 случая на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,000507 случая на 1 застрахованное лицо, на 2022 год – 0,00052 случая на 1 застрахованное лицо.

Объем медицинской помощи, оказываемой незастрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в ТП ОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области.

Средние нормативы объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

Таблица № 1

Виды и условия медицинской помощи	Ед. изм.	Нормативы объема					
		2020 год		2021 год		2022 год	
		За счет средств ОМС	За счет средств бюджета Астраханской области	За счет средств ОМС	За счет средств бюджета Астраханской области	За счет средств ОМС	За счет средств бюджета Астраханской области
1	2	3	4	5	6	7	8
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в том числе:	вызов	0,290	0,036	0,290	0,036	0,290	0,036
медицинская помощь I уровня	вызов	0,272	0,03	0,272	0,03	0,272	0,03
медицинская помощь II уровня	вызов	0,018	0,006	0,018	0,006	0,018	0,006
медицинская помощь III уровня	вызов	-	-	-	-	-	-
Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), включая медицинскую помощь с использованием передвижных форм ее оказания, в том числе:	посещение	2,93	0,63	2,955	0,73	3,063	0,73
медицинская помощь I уровня	посещение	2,14	0,33	2,158	0,41	2,237	0,41
медицинская помощь II уровня	посещение	0,52	0,26	0,524	0,28	0,544	0,28
медицинская помощь III уровня	посещение	0,27	0,04	0,273	0,04	0,282	0,04
Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в связи с заболеваниями, включая медицинскую помощь с использованием передвижных форм ее оказания, в том числе:	обращение	1,77	0,144	1,77	0,144	1,77	0,144
медицинская помощь I уровня	обращение	1,41	0,034	1,41	0,034	1,41	0,034
медицинская помощь II уровня	обращение	0,33	0,107	0,33	0,107	0,33	0,107
медицинская помощь III уровня	обращение	0,44	0,003	0,44	0,003	0,44	0,003
Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме, в том числе:	посещение	0,54	-	0,54	-	0,54	-

1	2	3	4	5	6	7	8
медицинская помощь I уровня	посещение	0,36	-	0,36	-	0,36	-
медицинская помощь II уровня	посещение	0,10	-	0,10	-	0,10	-
медицинская помощь III уровня	посещение	0,08	-	0,08	-	0,08	-
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, в том числе:	случай	0,06296	0,0028	0,06297	0,004	0,06299	0,004
медицинская помощь I уровня	случай	0,03600	0,0013	0,03600	0,0025	0,03600	0,0025
медицинская помощь II уровня	случай	0,01478	0,0015	0,01478	0,0015	0,01478	0,0015
медицинская помощь III уровня	случай	0,01278		0,01278		0,01278	
по профилю «онкология» в условиях дневного стационара	случай	0,006941		0,0076351		0,0083986	
Медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай	0,17671	0,0146	0,17671	0,0146	0,17671	0,0146
медицинская помощь I уровня	случай	0,03843	0,00043	0,03843	0,00043	0,03843	0,00043
медицинская помощь II уровня	случай	0,03565	0,01343	0,03565	0,01343	0,03565	0,01343
медицинская помощь III уровня	случай	0,10263	0,00074	0,10263	0,00074	0,10263	0,00074
для медицинской реабилитации в стационарных условиях	случай	0,005		0,005		0,005	
по профилю «онкология» в стационарных условиях	случай	0,01001		0,011011		0,0121121	
для паллиативной медицинской помощи	койко-день	x	0,092	x	0,092	X	0,092

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/ застрахованное лицо на 2020 год

Таблица № 2

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета Астраханской области	Средства ОМС
		Посещений	
		на 1 жителя	на 1 застрахованное лицо
1	2	3	4
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:	0,63	2,93
2.	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских		0,2535

1	2	3	4
	осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		
3.	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации		0,181
4.	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+6+7+10+11+12+13+14), в том числе	0,63	2,4955
5.	1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1 посещения)	0,05	0,4116
6.	2) объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,1123
7.	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8+9), в том числе	0,0085	
8.	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	
9.	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0015	
10.	4) объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,57	1,5361
11.	5) объем посещений центров здоровья		0,0382
12.	6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,1120
13.	7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0023
14.	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,0015	0,2831

