

## **СОГЛАШЕНИЕ**

о внесении изменений и дополнений в тарифное соглашение  
в системе обязательного медицинского страхования граждан  
в Оренбургской области на 2020 год

г. Оренбург

30 сентября 2020г.

Настоящее соглашение о внесении изменений и дополнений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области на 2020 год (далее – Соглашение, ТС) заключено между:

Министерством здравоохранения Оренбургской области в лице вице-губернатора – заместителя председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике – министра здравоохранения Оренбургской области Савиновой Татьяны Леонидовны,

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Оренбургской области в лице директора Марковской Виктории Викторовны,

профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями) в лице председателя Оренбургской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Варавва Людмилы Борисовны,

медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами) в лице члена Оренбургского регионального отделения общероссийской общественной организации «Российская медицинская ассоциация» Гречихиной Светланы Владимировны,

страховыми медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Оренбургской области в лице, директора Оренбургского филиала АО «Страховая компания «Согаз – Мед» Малой Татьяны Викторовны,

именуемыми в дальнейшем сторонами.

### **I. Предмет соглашения**

1. Предметом соглашения являются изменение и дополнение согласованных ранее сторонами позиций по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам в Оренбургской области в рамках действующей Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС) на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы ОМС от 30.09.2020г. (протокол № 18).

### **II. Вносимые изменения и дополнения**

2.1 Приложение 1 к Тарифному соглашению дополнить:

- строкой 560261 ГБУЗ «ООКПБ № 2» со знаком «\*» в столбце 6;

- по строке 560102 «ООО ММЦ Клиника «МаксиМед»» знаком «\*» в столбце 5.

2.2 В приложении 2.7 к Тарифному соглашению дополнить клинко-статистическую группу h001 "Заболевания, требующие консервативного лечения (долечивания) в амбулаторных условиях и/или направления в стационар " диагнозом K07.3 "Аномалия положения зубов";

2.3 Приложение 2.12 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 1 к настоящему соглашению;

2.4 В приложении 3.1 к Тарифному соглашению:

- исключить позиции st19.027- st19.036 и st19.056- st19.058;
- дополнить позициями в соответствии с приложением 2 к настоящему соглашению;

2.5 В приложении 3.2 к Тарифному соглашению:

- исключить позиции st19.027- st19.036 и st19.056- st19.058;
- дополнить позициями в соответствии с приложением 3 к настоящему соглашению;

2.6 Приложение 3.4 к Тарифному соглашению дополнить позициями:

- 560261 ГБУЗ «ООКПБ № 2» с отделением «инфекционное» по уровню 2 подуровню 1;

- 560102 «ООО ММЦ Клиника «МаксиМед» с отделением «оториноларингологическое» по уровню 3 подуровню 1.

2.7 В приложении 7 изменить стоимость позиции NA001 Тариф транспортировки пациентов до места проведения гемодиализа (амбулаторно) и обратно с 242,97 рублей на 549,20 рублей.

### III. Заключительные положения

3.1 Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие:

- по пп. 2.1, 2.2, 2.4-2.7 – с 01.09.2020г.;
- по пп. 2.3 – с 01.10.2020г.

### Подписи сторон:

От Министерства здравоохранения области:

Вице-губернатор – заместитель  
председателя Правительства Оренбургской  
области по социальной политике – министр  
здравоохранения Оренбургской области



Т.Л.Савинова

От ТФОМС Оренбургской области:

Директор

М.П.

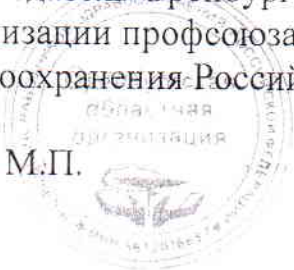


В.В.Марковская

От профессиональных союзов медицинских работников  
или их объединений (ассоциаций):

Председатель Оренбургской областной  
организации профсоюза работников  
здравоохранения Российской Федерации

М.П.



Л.Б.Варавва

От медицинских профессиональных некоммерческих организаций:

Член Оренбургского регионального  
отделения общероссийской  
общественной организации «Российская  
медицинская ассоциация»

М.П.



С.В. Гречихина

От Страховых медицинских организаций:

Директор Оренбургского филиала  
АО «Страховая компания «Согаз-Мед»

М.П.



Т.В.Малая

Показатели результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

№	Наименование показателя	Алгоритм расчета показателя	Целевое значение показателя	Балльная шкала оценок	Особенности расчета показателя
1	2	3	4	5	6
1	Доля разовых посещений по заболеванию и по другим обстоятельствам в общем количестве случаев <i>(показание медицинской помощи взрослому и детскому населению)</i>	$D_{\text{о}} = D_{\text{ДН}} = \frac{\sum_{i=1}^n V_{\text{ДН}}}{V_{\text{ДН}}}$ <p>где  <math>D_{\text{о}}</math> – доля случаев с прочей целью, состоящих из 1 посещения к врачу в общем объеме АП;  <math>V_{\text{ДН}}</math> – количество случаев, состоящих из 1 посещения к врачу, где метод оплаты «0», «1», «2»;  <math>V_{\text{АП}}</math> – количество случаев АП за период</p>	Не более 15% от общего количества случаев за период для взрослых и детей	Расчет баллов производится по шкале от 0 до 2,5.  Лучший результат – 2,5 балла набирают медицинские организации, в которых доля разовых посещений по заболеванию и по другим обстоятельствам составляет менее 15% от общего количества случаев за период для взрослых и детей. Оценка производится в диапазоне 15-50%. При показателе выше 50% оценка 0 баллов.	При расчете данного показателя участвуют объемы АП, оказанные МО-балансодержателем вне зависимости от МО-прикрепления  При выявлении одного или более случаев оказания амбулаторной помощи пациенту после зафиксированной даты смерти полученный результат по МО-балансодержателю принимает значение «0». Исключением являются случаи, дата окончания которых совпадает с датой смерти пациента, а также исключаются случаи с методом оплаты «0» (посещение по другим обстоятельствам), «10 1» (посещение в среднем медперсоналу с профилактической целью) в течение трех дней после смерти при условии указания в поле «результат» значения «313» (констатация факта смерти)
2	Охват диспансерным наблюдением больных с заболеванием «Артериальная гипертензия», состоящих на диспансерном учете <i>(показание медицинской помощи взрослому населению)</i>	$D_{\text{дн}} = \frac{\sum_{i=1}^n V_{\text{дн}}}{V_{\text{дн}}}$ <p>где  <math>D_{\text{дн}}</math> – доля посещений с целью диспансерного наблюдения;  <math>V_{\text{дн}}</math> – количество случаев диспансерного наблюдения;  <math>V_{\text{ДН}}</math> – плановое количество случаев диспансерного наблюдения</p>	Для взрослых (из числа подлежащих) – 100%	Расчет баллов производится по шкале от 0 до 5.  Лучший результат – 5 баллов набирают медицинские организации, в которых охват диспансерным наблюдением больных с заболеванием «Артериальная гипертензия», состоящих на диспансерном учете, составляет 100%. Оценка производится в диапазоне 50-100%. При показателе ниже 50% оценка 0 баллов.	При выявлении одного или более случаев оказания амбулаторной помощи пациенту после зафиксированной даты смерти полученный результат по МО-балансодержателю принимает значение «0». При оценке показателя исключением являются случаи, дата окончания которых совпадает с датой смерти пациента
3	Частота вызовов скорой медицинской помощи прикрепленному населению <i>(показание медицинской помощи взрослому и детскому населению)</i>	$K_{\text{выз}} = \frac{\sum_{i=1}^n V_{\text{выз}}}{\sum_{i=1}^n V_{\text{наб}}}$ <p>где  <math>K_{\text{выз}}</math> – доля вызовов скорой медицинской помощи;  <math>V_{\text{выз}}</math> – общее количество вызовов скорой медицинской помощи;</p>	Для взрослых – 0,302 в год; для детей – 0,249 в год	Расчет баллов производится по шкале от 0 до 5.  Лучший результат – 5 баллов набирают медицинские организации, в которых частота вызовов скорой медицинской помощи составляет менее 0,302 для взрослых и менее 0,249 для детей в год. Худшим является показатель	При расчете данного показателя не рассматриваются вызовы СМП, связанные с внешними причинами заболеваний



№	Наименование показателя	Алгоритм расчета показателя	Целевое значение показателя	Балльная шкала оценок	Особенности расчета показателя
1		2	3	4	5
		$\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} \text{численность прикрепленного населения по состоянию на } i \text{ число месяца, подлежащего оценке}$ $U_i = \frac{\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} i}{n_{\text{гос}}}$ <p>где <math>U_i</math> – уровень госпитализации;</p> $\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} i$ – число случаев госпитализаций прикрепленного населения; $\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} i$ – численность прикрепленного населения по состоянию на $i$ число месяца, подлежащего оценке		<p>наибольшего кол-ва вызовов (0 баллов)</p> <p>Расчет баллов производится по шкале от 0 до 5</p> <p>Лучший результат – 5 баллов набирают медицинские организации, в которых уровень госпитализации взрослых составляет менее 0,149 и детей – менее 0,158 в год. Худшим показателем является наибольший уровень госпит-ций (0 баллов)</p>	<p>При расчете данного показателя не рассматриваются случаи госпитализации, связанные с внешними причинами заболеваний, родоспособностью, медицинской реабилитацией, оказанием ВМП</p>
4	Уровень госпитализации прикрепленного населения от общей численности прикрепленного населения (показатель медицинской помощи взрослому и детскому населению)				
5	Своевременное взятие на диспансерный учет пациентов, ранее госпитализированных с ОКС или ОНМК (показатель медицинской помощи взрослому населению)	$K_{\text{дв}} = \frac{\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} \text{доля пациентов (ранее госпитализированных с ОКС или ОНМК), с своевременной постановкой на ДН, суммарное количество пациентов (ранее госпитализированных с ОКС или ОНМК), которым была оказана амбулаторная помощь по месту прикрепления пациента}}{\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} \text{численность случаев госпитализации в МО области с ОКС или ОНМК}}$	<p>Из числа подлежащих – 100%</p>	<p>Расчет баллов производится по шкале от 0 до 5.</p> <p>Лучший результат – 5 баллов набирают медицинские организации, которые осуществили взятие</p> <p>100% пациентов, ранее госпитализированных с ОКС или ОНМК, на диспансерный учет в течение 7 рабочих дней в оценываемом периоде. Худшим является наименьший из всех показателей (0 баллов)</p>	<p>При расчете данного показателя к оценке принимаются случаи АП с признаком «Диспансерное наблюдение» в отношении каждого пациента отдельно, где дата начала случая АП входит в период – 7 рабочих дней после выписки из стационара или потяже, если это было обусловлено последующей госпитализацией в стационар с целью медицинской реабилитации или по причине возникновения другого заболевания</p> <p>Случаи с летальным исходом при основной или последующей госпитализации в расчет не включаются.</p> <p>Все случаи госпитализации, в т.ч. при оказании ВМП, аккумулируются к МО прикрепления пациента на 1 число оценываемого периода вне зависимости от того, в какую МО пациент был госпитализирован</p>
6	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах,	$K_{\text{онко}} = \frac{\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} \text{численность впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических осмотрах}}{\sum_{i=1}^{n_{\text{гос}}} \text{численность населения по состоянию на } i \text{ число месяца, подлежащего оценке}}$	<p>За целевой показатель принимается 20% случаев впервые выявленного онкологического заболевания при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации</p>	<p>Расчет баллов производится по шкале от 0 до 2,5</p>	<p>При расчете данного показателя к оценке принимаются случаи профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, где установлен признак «Подозрение на ЗНО» (далее – подозрение), предшествующий случаю, где онкологическое заболевание установлено впервые</p>

№	Наименование показателя	Алгоритм расчета показателя	Целевое значение показателя	Балльная шкала оценок	Особенности расчета показателя
1	2	3	4	5	6
	в том числе в рамках диспансеризации;	$K_{\text{дисп}} = \frac{\sum_{\text{дисп}} \text{показатель выявления онкозаболеваний при проведении проф. медосмотров и диспансеризации;}}{\sum_{\text{дисп}} \text{общее количество случаев профилактического блока, где «подозрение» на онкозаболевание в последствии подтверждено}}$		Лучший результат - 2,5 балла набирают медицинские организации, в которых уровень выявления онкозаболеваний при проведении профилактической работы достигает 20 % от всех случаев впервые выявленного онкозаболевания. Худшим является наименьший показатель (0 баллов)	Все случаи аккумулируются к МО прикреплению пациента на 1 число оцениваемого периода вне зависимости от того, в какой МО впервые установлено онкологическое заболевание
	от числа впервые выявленных онкологических заболеваний в текущем году	$\sum_{\text{ранняя}} \text{общее количество случаев профилактического блока, где «подозрение» на онкозаболевание в последствии подтверждено}$			Достижением результата является сочетание случаев профилактических медицинских мероприятий с признаком «Подозрение» и случая, где онкологическое заболевание установлено впервые в отношении каждого пациента однократно
	(показание медицинской помощи взрослому населению)	$\sum_{\text{ранняя}} \text{общее количество случаев, где онкозаболевание выявлено впервые}$			При выявлении одного или более случаев оказания амбулаторной помощи пациенту после зафиксированной даты смерти полученный результат по МО-балансодержателю принимает значение «0» При оценке показателя исключением являются случаи, дата окончания которых совпадает с датой смерти пациента
7	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I-II стадии) от числа впервые выявленных случаев онкологических заболеваний в текущем году (показание медицинской помощи взрослому населению)	$K_{\text{ран}} = \frac{\sum_{\text{ранняя}}}{\sum_{\text{ранняя}} + \sum_{\text{поздняя}}}$ , где	За целевой показатель принимается для «группы С1» - 63%,  для «группы С2» - 53%  для «группы С2» - 53% онкологических заболеваний I-II стадий в общем количестве впервые выявленных онкологических заболеваний у прикрепленного к МО-балансодержателю населения по состоянию на 1 число оцениваемого периода	Расчет баллов производится по шкале от 0 до 1,5 раздельно для групп «С1» и «С2»  Лучший результат -	При расчете данного показателя к оценке принимаются случаи, где онкологическое заболевание выявлено впервые Все случаи аккумулируются к МО прикреплению пациента вне зависимости от того, в какой МО впервые выявлено онкологическое заболевание на ранних стадиях В группу «С1» входят впервые выявленные случаи онкозаболевания, где диагноз по МКБ 10:

№	Наименование показателя	Алгоритм расчета показателя	Целевое значение показателя	Балльная шкала оценок	Особенности расчета показателя
		$\sum_{i=1}^{n_{\text{стад}}} \frac{\text{общее количество случаев, где I-II стадия онкозаболевания выявлены впервые}}{n_{\text{стад}}} = \frac{\text{общее количество выявлено впервые}}{n_{\text{стад}}}$		3 балла набирают медицинские организации, в которых уровень выявления онкозаболевания на ранних стадиях составляют 63% (для группы «С1») и 53% (для группы «С2») от всех случаев впервые выявленного онкозаболевания. Худшим является наименьший показатель (0 баллов)	С00-С14, С20, С43, С44, С50-С58
8	Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения	$K_{\text{дп}} = \frac{\sum_{\text{дп}}}{\sum_{\text{дп}} + \sum_{\text{дп}}}$ <p>где <math>K_{\text{дп}}</math> – охват диспансеризацией и профосмотрами взрослого населения;  <math>\sum_{\text{дп}}</math> – число лиц, прошедших диспансеризацию или ПМО;  <math>\sum_{\text{дп}}</math> – число лиц, подлежащих диспансеризации или ПМО.</p>	В соответствии с графиком проведения диспансеризации и ПМО утвержденным МЗОО, из числа подлежащих – 100%	<p>Расчет баллов производится по шкале от 0 до 5</p> <p>Лучший результат – 5 баллов набирают медицинские организации, которые провели 100% осмотров</p> <p>в оцениваемом периоде. Худшим является наименьший из всех показателей (0 баллов)</p>	<p>Все остальные онкологические заболевания относятся к группе «С2»</p> <p>Расчет данного показателя в 2020 году начинается с 01.08.2020 г.</p> <p>Темповый график МЗОО для взрослых:</p> <p>Август – 14%  Сентябрь – 36%  Октябрь – 58%  Ноябрь – 81%  Декабрь – 100%</p> <p>Темповый график МЗОО для детей</p> <p>Август – 22%  Сентябрь – 43%  Октябрь – 63%  Ноябрь – 81%  Декабрь – 100%</p> <p>Для расчета показателя учитываются объемы МП, оказанной по месту прикрепления на дату проведения диспансеризации.</p> <p>Оценка по данному показателю не производится в случае приостановления проведения ПМО и диспансеризации по распоряжению Министерства здравоохранения области.</p>
	Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами несовершеннолетних	$K_{\text{дп}} = \frac{\sum_{\text{дп}}}{\sum_{\text{дп}} + \sum_{\text{дп}}}$ <p>где <math>K_{\text{дп}}</math> – охват осмотрами несовершеннолетних;  <math>\sum_{\text{дп}}</math> – количество условно-осмотренных детей;  <math>\sum_{\text{дп}}</math> – число лиц, подлежащих профилактическим и периодическим осмотрам</p>	В соответствии с графиком проведения профилактических медицинских осмотров, утвержденным МЗОО, из числа подлежащих – 100%	<p>При выявлении одного или более случаев оказания амбулаторной помощи пациенту после зафиксированной даты смерти – нулевой результат по МО.</p> <p>Балансодержателю принимает значение «0»</p> <p>При оценке показателя исключением являются случаи, дата окончания которых совпадает с датой смерти пациента</p> <p>Оценка по данному показателю не производится в случае приостановления проведения ПМО и диспансеризации по распоряжению Министерства здравоохранения области</p>	<p>При выявлении одного или более случаев оказания амбулаторной помощи пациенту после зафиксированной даты смерти – нулевой результат по МО.</p> <p>Балансодержателю принимает значение «0»</p> <p>При оценке показателя исключением являются случаи, дата окончания которых совпадает с датой смерти пациента</p> <p>Оценка по данному показателю не производится в случае приостановления проведения ПМО и диспансеризации по распоряжению Министерства здравоохранения области</p>

№	Наименование показателя	Алгоритм расчета показателя	Целевое значение показателя	Целевое значение показателя	Балльная шкала оценок	Особенности расчета показателя
1	2	3	4	5	6	6
	Максимально возможный балл по оценке семи показателей может колебаться в диапазоне от 15 до 32 (для различных МО), в зависимости от возрастной структуры прикрепленного к медицинской организации – балансодержателю населения.					



**Коэффициенты относительной затратоемкости для расчета стационарного тарифа на основе  
клинико-статистических групп болезней на 2020 год**

№ п/п	№ КСГ	Наименование	Коэффициент относительной затраоемкости КСГ
148	st19.027.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 1)	0,25
	st19.027.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 2)	0,37
	st19.027.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 3)	0,62
	st19.027.004	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 4)	0,91
	st19.027.005	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 5)	2,61
149	st19.028.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 1)	0,35
	st19.028.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 2)	0,55
	st19.028.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 3)	0,83
	st19.028.004	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 4)	1,38
	st19.028.005	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 5)	2,16
	st19.028.006	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 6)	3,91
150	st19.029.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 1)	0,81
	st19.029.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 2)	1,43
	st19.029.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 3)	2,11
	st19.029.004	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 4)	2,62

[illegible]

[illegible]

	st19.057.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12 подуровень 3)	16,93
160	st19.058.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13 подуровень 1)	14,37
	st19.058.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13 подуровень 2)	35,23



**Тариф за законченный случай лечения в условиях стационара на основе  
клинико-статистических групп болезней на 2020 год**

№ п/п	№ КСГ	Наименование	Рублей
148	st19.027.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 1)	6 825,05
	st19.027.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 2)	10 101,07
	st19.027.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 3)	16 926,12
	st19.027.004	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 4)	24 843,17
	st19.027.005	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1 подуровень 5)	71 253,50
149	st19.028.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 1)	9 555,07
	st19.028.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 2)	15 015,10
	st19.028.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 3)	22 659,16
	st19.028.004	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 4)	37 674,26
	st19.028.005	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 5)	58 968,41
	st19.028.006	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2 подуровень 6)	106 743,74
150	st19.029.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 1)	22 113,15
	st19.029.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 2)	39 039,27
	st19.029.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 3)	57 603,40
	st19.029.004	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3 подуровень 4)	71 526,50

[illegible]

[illegible]

159	st19.057.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12 подуровень 1)	220 858,54
	st19.057.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12 подуровень 2)	318 866,22
	st19.057.003	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12 подуровень 3)	462 192,22
160	st19.058.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13 подуровень 1)	392 303,73
	st19.058.002	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13 подуровень 2)	961 785,69