

№4
/2017

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ



КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ
ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО СОБРАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ



«ОБЕД ПО САНПИНУ»
НА СТРАНИЦЕ 2

«СОЗДАТЬ УСЛОВИЯ»
НА СТРАНИЦЕ 4

«МЕНЬШЕ ДЕТСКОЙ
ПРЕСТУПНОСТИ,
БОЛЬШЕ СУИЦИДОВ»
НА СТРАНИЦЕ 6

«БОЛЬНОЙ
ВОПРОС» НА
СТРАНИЦЕ 10

ТРИ ЗАКОНОПРОЕКТА И 11 ДОКЛАДОВ

рассмотрели и заслушали депутаты Законодательного Собрания Иркутской области в ходе очередного заседания комитета по здравоохранению и социальной защите, которое состоялось 14 апреля.

В работе приняли участие [Андрей Лабыгин](#), [Артем Лобков](#), [Алексей Козюра](#), [Владимир Новожилов](#), [Сергей Бренюк](#), [Наталья Дикусарова](#) и [Владислав Буханов](#), Уполномоченный по правам человека в Иркутской области [Валерий Лукин](#), Уполномоченный по правам ребенка в Иркутской области [Светлана Семенова](#), а также министр здравоохранения Приангарья [Олег Ярошенко](#), министр социального развития, опеки и попечительства [Владимир Родионов](#) и другие представители правительства региона.



БРАТСКУ И ИРКУТСКУ – ПО КОМИССИИ

Члены комитета рекомендовали принять во втором чтении [проект закона](#), предусматривающий создание городских комиссий по делам несовершеннолетних в городах, имеющих районное административно-территориальное деление. Таких в Приангарье два – Иркутск и Братск, и на данный момент в этих муниципальных образованиях действуют только районные

комиссии. Из-за этого невозможна полноценная координация, оценка ситуации в целом в МО и организация работы в данном направлении, считают парламентарии. Тем временем, именно в Братске и Иркутске наиболее высокий уровень криминализации детей. Как предполагает автор проекта, детский омбудсмен Светлана Семенова, создание таких

городских комиссий по делам несовершеннолетних позволит наладить систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, осуществлять координацию, контроль и анализ деятельности районных комиссий, обобщать опыт их работы, что позволит сократить количество преступлений, совершаемых юными жителями региона.

ОБЕД ПО САНПИНУ

Депутаты рассмотрели [законопроект](#) мэра областного центра **Дмитрия Бердникова о школьном питании**

Как рассказала на заседании заместитель мэра – председатель комитета по социальной политике и культуре администрации города Иркутска **Татьяна Эдельман**, стоимость питания в образовательных учреждениях Приангарья за все время существования этой меры поддержки менялась только один раз, в 2013 году. Тогда эту цифру с установленных в 2007 году 10 руб. увеличили до 15.

Все это время суммы существенно недотягивали до норм СанПиНа: в 2007 году цена должна была быть на 79,5 %, а в 2013 – на 52 %.

С нового учебного года правительство Приангарья намерено увеличить стоимость школьных обедов в два раза. Соответствующее постановление было принято в феврале этого года. Мэр Иркутска согласен с выбранной суммой, однако предла-



гает пересчитывать ее ежегодно, исходя из индекса роста потребительских цен за предыдущий год.

▶ [Продолжение на стр.3](#)

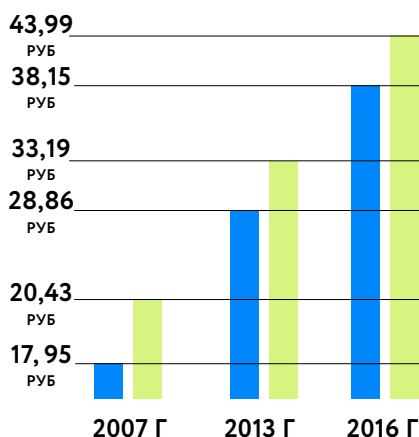


► [Обед по СанПиНу / Начало на стр.2](#)

Тем временем, даже 30 руб. не хватит на полноценный прием пищи. По требованиям СанПиНа 2016 года, один обед для детей от 7 до 10 лет должен стоить 38,15 руб., а для школьников от 10 до 18 лет – 43,99 руб. Депутатов насторожил этот факт, и они, в свою очередь, предложили в рамках второго чтения разработать универсальную систему подсчета необходимых затрат на питание школьников.

МИНИМАЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ НАБОРА ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ

• ДЛЯ ЗАВТРАКА (ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 СМЕНЫ) ИЛИ ПОЛДНИКА (ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 2 СМЕНЫ)
(требования СанПиН)



АНДРЕЙ ЛАБЫГИН,

председатель комитета по здравоохранению и социальной защите Законодательного Собрания Иркутской области:



«Наша задача – рассчитать, сколько нужно денег, чтобы школьники не ходили голодными. Есть официально утвержденные нормы СанПиНа, где четко прописано, какие элементы и в каком количестве должен получать детский организм, а также сколько стоят продукты, в которых эти элементы содержатся. Есть суточная норма, исходя из которой рассчитывается обеденная норма (не менее 30%), и есть предполагаемый уровень инфляции, цифра, которую мы всегда учитываем при формировании бюджета области на год. Ко второму чтению мы подготовим соответствующие предложения, чтобы раз и навсегда решить этот вопрос. Необходимо разработать и законодательно утвердить механизм, по которому каждый год правительство будет самостоятельно рассчитывать средства, необходимые на питание детей в образовательных учреждениях. Это будет честно, понятно и прозрачно».

БЕСПЛАТНЫЙ ОБЕД – ТОЛЬКО ПО СПРАВКЕ

Еще один [законопроект по мерам социальной поддержки](#) члены комитета предлагают принять на ближайшей сессии Законодательного Собрания в первом чтении. На данный момент далеко не все жители Приангарья, чьи дети питаются в школе бесплатно, предоставляют документы, подтверждающие нуждаемость семьи. Некоторые несут только заявления на льготу. Министерство

социального развития предлагает запрашивать такие бумаги в обязательном порядке: справки о зарплате (пенсии) родителей за последние шесть месяцев или другие документы, предполагающие занятость законного представителя ребенка, справки о постановке на биржу труда. Таким образом авторы проекта надеются выявить тех, кому действительно требуется эта мера господдержки.

► [Продолжение на стр.4](#)



▶ **Бесплатный обед – только по справке**
/ Начало на стр.3

«Не останутся ли в этом случае без питания дети из неблагополучных семей, которым в действительности больше всех нужны бесплатные обеды?» – этот вопрос больше всего волновал депутатов. Однако, как заверили представители министерства соцзащиты, такие семьи находятся на учете в комиссии по делам

несовершеннолетних, с ними работаю профессионалы, которые настоятельно напомнят о необходимых документах и даже помогут их собрать. Кроме того, социальные участковые будут плотно работать с жителями отдаленных территорий: они доставят необходимые бумаги в райцентр, а после привезут на дом решение.

СОЗДАТЬ УСЛОВИЯ ДЛЯ ТЯЖЕЛО БОЛЬНЫХ

С докладом об оказании паллиативной помощи в Приангарье, а именно – о проблемах в этой области, выступил Уполномоченный по правам человека Валерий Лукин.

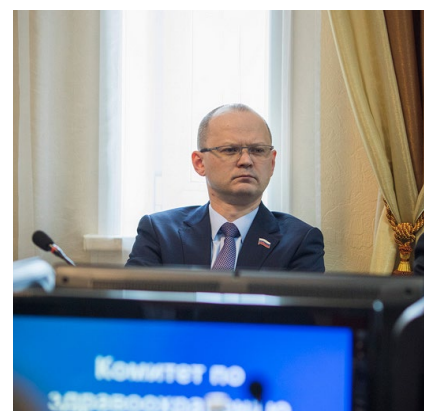


По информации регионального министерства здравоохранения, паллиативная медицинская помощь взрослым оказывается в 17-ти учреждениях Приангарья.

Омбудсмен и сотрудники его аппарата побывали в них и выяснили, что фактически такая помощь может оказываться только в 10-ти. При этом 6 из них расположены в сельской местности, в удалении от районных центров, где пациенты содержатся в неудовлетворительных санитарно-эпидемиологических условиях.

АЛЕКСЕЙ КОЗЮРА,

*заместитель председателя
комиссии по Регламенту,
депутатской этике,
информационной политике и
связям с общественными объе-
динениями, член комитета по
здравоохранению и социальной
защите:*

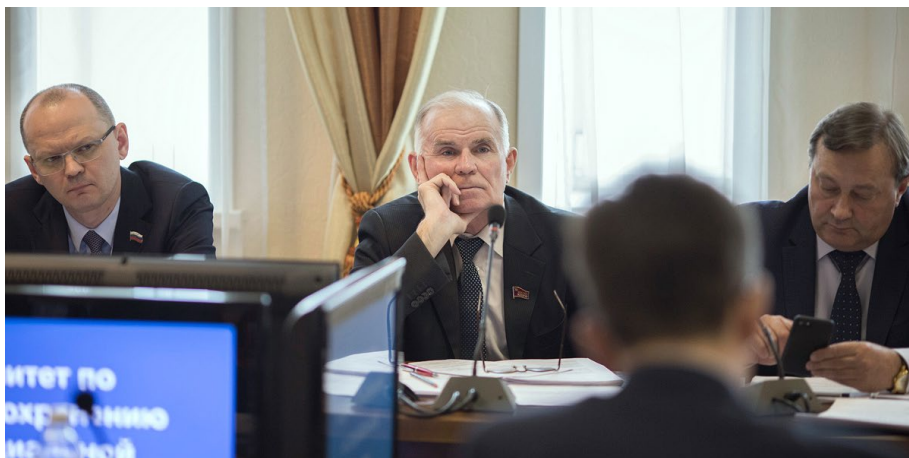


«Если бы это было возможно, мы бы кормили абсолютно всех школьников, но пока бюджет Иркутской области такие затраты не потянет. Сейчас бесплатное питание получают около половины всех школьников Иркутской области. Хотелось бы четко понимать количество детей, которым действительно требуется такая мера поддержки. Приблизив эту цифру к реальной, мы сможем более целесообразно использовать выделяемые средства, например, увеличив стоимость этих самых обедов».

▶ **Продолжение**
на стр.5



▶ Создать условия для тяжело больных
/ Начало на стр.4

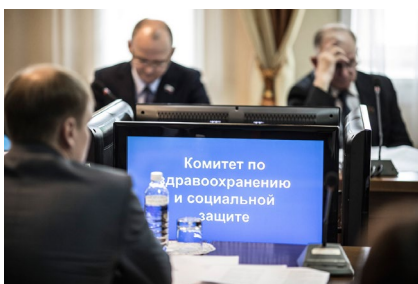


В действительности паллиативная медпомощь, в ее прямом назначении, доступна только в областном центре и в Ангарске.

Валерий Лукин рассказал, что в ходе проверки практически по каждому пункту было обнаружено множество нарушений. Например, в учреждениях сильно разнятся суммы, выделяемые на питание пациентов (иногда в два раза). Для них не созданы не то что комфортные, необходимые условия проживания: в туалетах не установлены специальные поручни и даже сиденья на унитазах, в некоторых организациях ввиду отсутствия ванной комнаты больные моются в бане.



Оставляют желать лучшего и условия, созданные для персонала. Зарплаты сотрудников соответствуют уровню, обозначенному в майских указах президента, но только в случае совмещения. **Существует острый дефицит кадров, обладающих знаниями и навыками оказания паллиативной помощи.**



ВАЛЕРИЙ ЛУКИН:

«Нам просто необходимо разработать и реализовать систему организации паллиативной медицинской помощи, во главе которой должен быть Центр оказания паллиативной медицинской помощи гражданам в Иркутской области».

Не хватает дополнительных бригад выездной патронажной службы. Сейчас в Приангарье таких всего две: в Иркутской городской больнице № 7 и Ангарской городской больнице № 1. Часть пациентов хочет находиться дома, поэтому требуются специалисты, которые могли бы выехать к гражданину и оказать ему помощь на месте.

Кроме этого, остается проблема транспортной доступности учреждений, где оказывается такая услуга, и вопрос недостатка информации о них.

Участники заседания приняли решение включить доклад Уполномоченного по правам человека в Иркутской области в повестку майской сессии Законодательного Собрания.



МЕНЬШЕ ДЕТСКОЙ ПРЕСТУПНОСТИ, БОЛЬШЕ СУИЦИДОВ

Об итогах своей работы членам комитета доложила Уполномоченный по правам детей в Иркутской области Светлана Семенова.



По сравнению с 2015 годом количество обращений в аппарат детского омбудсмена увеличилось на 3 % (с 1 425 до 1 466). Больше всего заявлений поступило из Иркутска (692), Ангарска (104) и Братска (72).

Из 1 466 обращений в 551 случае были выявлены нарушения прав и интересов детей.

Причем более чем 2/3 заявлений содержат жалобы на действия (бездействия) исполнительных органов государственной власти, подведомственных им учреждений и органов местного самоуправления.

Тематика обращений практически не изменилась.

Как и в предыдущие годы, это в основном вопросы, касающиеся соблюдения (нарушения) прав ребенка. Больше всего (62,4 %) граждан обращалось по личным вопросам, за юридической консультацией и правовой помощью.

Есть негативная динамика в вопросе обеспечения детей-сирот жильем. Если в прошлом году доля детей, стоящих в очереди на квартиры, составляла 52 %, то сейчас их стало больше еще на 10 %.

Растет число детей, которые утратили свое жилье, находясь в госучреждении, и после выпуска не смогли вернуть его себе.

СВЕТЛАНА СЕМЕНОВА:



«Хотелось бы обратить внимание депутатов на недостаточное финансирование профилактики социального сиротства. Большинство средств в рамках региональной программы «Дети Приангарья» уходит на реализацию мер социальной поддержки, на профилактику остается менее 10 млн на весь регион. Даже в 2010 году, когда работала программа «Точка опоры», мы выходили на цифру в 20 млн. Кодирование от алкоголизма сократилось в два раза, перепрофилирование соучреждений ведется за счет внутренних ресурсов. Если не вкладываться в профилактику сейчас, потом мы будем направлять огромные деньги на ликвидацию последствий».

Улучшились показатели в сфере защиты прав ребенка на жизнь и безопасность.

▶ [Продолжение на стр.7](#)



Меньше детской преступности, больше суицидов / Начало на стр.6

В 2016 году зафиксировано 1 190 происшествий с участием детей, из них 181 – со смертельным исходом. К сожалению, выросло количество попыток самоубийства, даже несмотря на то, что число завершенных суицидов сократилось в два раза. Наиболее «опасная» статистика в Иркутске, Братске, Тайшетском районе, Черемхове, Ангарске и Нижнеилимском районе.

В сфере здравоохранения остается высоким число заболеваний туберкулезом среди детей, показатель ВИЧ-инфицированных, зафиксирован рост психических расстройств.



В 2016 году в Приангарье снизилось количество детей-инвалидов, сейчас их чуть более 12 тысяч. Омбудсмен подчеркнула, что для этой категории граждан одним из самых «больных» вопросов остается отсутствие финансирования проезда до места лечения (особенно для семей из северных территорий), а также профилактика детской инвалидности (оказание ранней помощи).

«Но мы работаем над этим», – добавила Светлана Семенова.

В сфере образования проблемами остаются необеспеченность дошкольным образованием детей младше трех лет и переполненность групп. Уполномоченный считает, что необходимо создание и развитие системы ясельных групп, системы учета детей с ограниченными возможностями и условий для детей-инвалидов.

Снизился показатель рождаемости. Уменьшилось число детей, оставленных в роддомах, и детей-сирот.

ГОТОВИМСЯ К НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

О том, как в Приангарье обстоят дела с оказанием медицинской помощи детям, рассказала замминистра здравоохранения региона Елена Голенецкая.

Она сообщила, что **основной показатель работы в этом направлении – детская и младенческая смертность – в 2016 году составил 6,2 на тысячу родившихся.** Это хуже общероссийского уровня (6,0), но значительно лучше, например, цифры за 2012 год (9,6), когда Национальная

стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы только была разработана.

Все это время велась планомерная работа по выявлению заболеваний плода на стадии беременности, оказанию первой медицинской помощи при сложных родах.

Организованы профилактические посещения детей первого года жизни, находящихся в зоне риска, неонатальный скрининг, позволяющий выявить у детей наследственные заболевания.

▶ Продолжение на стр.8



▶ [Готовимся к научно-практической конференции](#)
[/ Начало на стр.7](#)



Проводится диспансеризация, по итогам которой почти четверть детей направляются на дополнительные консультации и обследования.

Говоря о перспективах развития детского здравоохранения в регионе, замминистра отметила, что сегодня стоят задачи по строительству детской поликлиники на 350 посещений Иркутской городской клинической больницы № 8 на общую сумму 803,9 млн руб., детской поликлиники клинической больницы № 9

на ул. Радищева в Иркутске, капремонту Братской детской городской больницы, подготовке проекта строительства перинатального центра в Братске, открытию отделения медицинской реабилитации в Иркутской областной детской клинической больницы, санатория в структуре областной детской туберкулезной больницы и центра детской паллиативной помощи.

По итогам доклада члены комитета предложили разработать единую региональную концепцию развития детского здравоохранения, а для ее создания провести на площадке Законодательного Собрания научно-практическую конференцию с участием экспертов в этой сфере.

ВЛАДИМИР НОВОЖИЛОВ,

главный врач

Ивано-Матренинской детской клинической больницы, член комитета по здравоохранению и социальной защите:



«Давайте обсудим, вместе проработаем цели, задачи, стратегию. Программа развития детского здравоохранения должна включать в себя не только долгосрочные проекты, она также должна решать текущие задачи, касающиеся строительства, ремонта соцобъектов и вопросов профилактики заболеваний детей».

РЕМОНТИРУЕМ И СТРОИМ

О том, на какой стадии сейчас находится [подготовка к строительству Качугской районной больницы](#), рассказал заместитель министра строительства, дорожного хозяйства Иркутской области Виктор Бровко.

На сегодняшний день под здание определен земель-

ный участок, подготовлено задание на проектно-изыскательные работы. 18 апреля будет объявлен конкурс на их выполнение.

К июню планируется заключить контракт на подготовку проектно-сметной документации, к августу – получить предварительные данные

по смете. Экологическая экспертиза будет готова примерно к ноябрю, техническая – к концу года. Тогда на начало 2018 года будет известна окончательная стоимость объекта, которую можно заложить в бюджеты области на 2018 и 2019 годы.

▶ [Продолжение на стр.9](#)



▶ Ремонтируем и строим/ Начало на стр.8



Ориентировочно проект обойдется региональной казне в 300-320 млн руб. 100 млн намерены выделить в 2018 году, остальную сумму – в 2019.

Виктор Бровко также рассказал, в какую сумму обойдется [реконструкция здания Иркутской областной детской больницы](#).

Напомним, в январе в ходе выездного заседания комитета было предложено увеличить площадь учреждения за счет реконструкции балконов, которые каскадом спускаются с фасадов здания. Но чтобы сделать эти помещения функциональными, сначала надо их отремонтировать, застеклить и утеплить. По подсчетам министра, цена вопроса – 62,1 млн руб., еще около 30 млн может потребоваться на фундамент. Итого проект обойдется в 90-100 млн. Таким образом у больницы появится дополнительная 1 000 кв.м.

«Овчинка выделки стоит», – считают парламентарии. Стоимость подготовки проекта реконструкции – около 400-500 тысяч руб., необходимо найти возможные источники финансирования. Этот вопрос будет рассмотрен на следующем заседании комитета в начале мая.

Кроме того, участники встречи обсудили [перспективы работы медучреждения в поселке Железнодорожный Усть-Илимского района](#). Накануне деятельность одной из двух амбулаторий была приостановлена, что, по словам мэра муниципального образования, Якова Макарова, является проблемой: поселок протяженный, и больницы находятся не в шаговой доступности.

Как сообщила замминистра здравоохранения Приангарья Галина Синькова, дальнейшая судьба амбулатории решится только после тщательного обследования здания. Если будет возможен капитальный ремонт, то он будет проведен. Если заключение

АРТЕМ ЛОБКОВ,
заместитель председателя комитета по здравоохранению и социальной защите:



«Представители министерства на заседании развеяли наши сомнения еще по одному медицинскому объекту в Усть-Илимском районе – Невонскому стационару. Нас заверили, что учреждение работает и будет работать, и это не может не радовать. Сейчас идет процесс передачи объектов здравоохранения Усть-Илимского района из управления Центральной городской больницы городским поликлиникам. Мы с коллегами намерены держать этот вопрос на контроле, чтобы организационные трудности не отразились на качестве оказания медицинских услуг».

покажет, что помещение идет под снос, то минздрав будет искать средства на строительство нового здания.



БОЛЬНОЙ ВОПРОС

О том, когда заработает медико-санитарная часть, ранее принадлежащая «Саянскимпласту», рассказала заместитель министра здравоохранения Иркутской области Галина Синькова.

Напомним, в начале года власти Иркутской области выкупили медучреждение у предприятия за 97 млн руб. Бывший главврач Саянской больницы обещал, что все документы, необходимые для открытия учреждения заново, будут готовы к середине апреля, однако планы были нарушены, в связи с чем у парламентарием состоялся с представителями минздрава довольно жесткий разговор.



Как пояснила Галина Синькова, 22 февраля Саянская городская больница подала документы по тем же видам услуг, которые предоставлялись в медсанчасти ранее, в Центр гигиены и эпидемиологии. Но спустя полтора месяца ведомство

выдало отрицательное заключение, объясняя свое решение тем, что в отдельных кабинетах нарушены санитарно-эпидемиологические нормы площадей, отделки стен, систем отопления и вентиляции.

Депутаты потребовали профильное министерство как можно скорее получить необходимые согласования.

По словам Галины Синьковой, решать возникшую проблему намерены в три этапа:

До 12 мая в блоке № 1 на первом этаже разместятся кабинеты терапевта, доврачебного приема и предрейсовых и после-рейсовых медосмотров. Для этого в помещении установят перегородку, покрасят стены, окна, сменят покрытие полов, заменят светильники, установят раковины, кроме того, будет приобретена мебель. Сразу после завершения этих работ в Центр гигиены и эпидемиологии будет подано новое заявление, но уже в усеченном виде.

ВЛАДИСЛАВ БУХАНОВ,

председатель совета директоров агрохолдинга «Саянский бройлер», депутат Законодательного Собрания:



«Саянская городская больница обслуживает 10 территорий. Сейчас там огромные очереди, люди не могут записаться к специалистам. Работники производств, которым необходимы постоянные осмотры в связи с особенностями их деятельности, теперь проходят специалистов не за два или три дня, как раньше, а за пять. Предприятия терпят издержки, люди недовольны... Свет, отопление, вентиляция – об этом надо было думать заранее. Хорошая, рабочая медсанчасть простаивает уже четыре месяца, куда это годится?»

Затем планируется отсечь 500 метров в блоке № 3 на первом этаже под стоматологию, подготовить смету на капремонт и установить вентиляции в оставшихся помещениях в трех блоках.

Парламентарии также заслушали доклады о результатах работников сферы здравоохранения по следующим направлениям:



ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ

Как сообщили представители минздрава, в 2016 году на внедрение новых и уникальных методов лечения из регионального бюджета было выделено 450 млн руб., еще 90 млн – из федеральной казны, а также 1 млрд 110 млн фонда обязательного медицинского страхования.

Благодаря этим вложениям высокотехнологичную медицинскую помощь получили 16 436 человек. В этом году финансирование увеличили: предусмотрено 509 млн руб. из бюджета Приангарья и 133,23 млн – федеральных и ожидается 1 млрд 70 млн из фонда ОМС.

ЭВАКУАЦИЯ

Специалисты министерства рассказали об осуществлении в Иркутской области медицинской санитарной, водной и наземной эвакуации. За 2016 год выездными бригадами скорой помощи было эвакуировано 248 317 пациентов. Для этого использовали 489 автомобилей, 4 вертолета Ми-8, а также самолеты Ан-24 (Ан-26) авиакомпания «Ангара» или

аэропорта города Братска. Востребованность в санитарной авиации ежегодно увеличивается. В связи с этим только в 2017 году в рамках софинансирования на оплату авиационных услуг федеральный центр выделил почти 80 млн руб., еще 9 направят из областного бюджета. Благодаря этому удастся совершить до 800 летных часов.

ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ

Парламентарии заслушали доклад о реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области. Директор Территориального фонда рассказал, что на начало 2017 года было застраховано 2 523 015 жителей Приангарья.

На эти средства медицинские специалисты произвели **713 128 случаев госпитализации**, провели **18 665 826 консультаций** в амбулаторных условиях, совершили **704 694 выезда скорой помощи**. Кроме того, **372 605 человек** прошли диспансеризацию. На эту работу в прошлом году в бюджет учреждения поступило **3 995 955 руб.**, что на **20 % больше, чем в 2015 году**.

Директор фонда отметил, что теперь на официальном сайте учреждения каждый житель Иркутской области, зарегистрированный на сайте gosuslugi.ru, может посмотреть, какие медицинские услуги ему были оказаны за последнее время и сколько они стоили.

Парламентарии также заслушали доклады о результатах работников сферы здравоохранения по следующим направлениям:

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ



Иркутская область как и раньше относится к регионам Российской Федерации, где сохраняется сложная эпидемиологическая обстановка и распространение ВИЧ-инфекции. По данным на 1 января 2017 г., в регионе живет 33 024 человека с таким диагнозом. На 100 тыс. населения приходится 1 558,4 инфицирован-

ных (более 1,5 %). Более 33 000 человек живут с вирусом иммунодефицита в организме (без учета ГУФСИН).

По этому заболеванию ведется работа в трех направлениях: профилактическая, противоэпидемиологическая и мероприятия, направленные на улучшение показателей качества диспансеризации.

Задача – сделать так, чтобы каждый мог бесплатно и анонимно сдать текст на ВИЧ. Для этого не обязательно идти в медучреждения: проводятся дни здоровья на различных городских площадках, в офисах, торговых центрах. На постоянном контроле находятся группы риска. В 2016 году удалось оптимизировать схему антиретровирусной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями, что позволило увеличить количество пациентов, проходящих это лечение. Перебоев в обеспечении препаратами и диагностическими средствами не было.

ОБ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ КАМПАНИИ

Члены комитета рассмотрели и приняли к сведению информацию об организации отдыха и оздоровления детей в [рамках летней оздоровительной кампании 2017 года](#).

Объем ее финансирования из средств областного бюджета увеличен в этом году на 28,3 млн руб., общий объем финансирования составляет более 817,6 млн.

