

ГАРАНТ Медицина

НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Выплаты за работу с коронавирусом включают в расчет среднего заработка медработников Письмо ФФОМС от 15.06.2020 N 7858/21/и

Основываясь на положениях Трудового кодекса, ФФОМС считает, что стимулирующие выплаты, полученные медицинскими работниками в соответствии с постановлениями Правительства РФ N 415 и N 484, за оказание медицинской помощи гражданам, у которых выявлен COVID-19, должны включаться в размер среднего заработка и учитываться при расчете выплат к отпуску и командировочных расходов.

Однако пока остается открытым вопрос об источниках финансирования расходов медорганизаций, связанных с выплатой рассчитанного таким образом среднего заработка, при командировках и отпусках. Ведь расходы на увеличение выплат, рассчитываемых исходя из размера средней заработной платы, в тарифах на оплату медицинской помощи и субвенциях, предоставляемых из бюджета ФФОМС, не предусмотрены, поскольку стимулирующие выплаты были предоставлены из резервного фонда Правительства РФ. Этот вопрос ФФОМС намерен решать с Минздравом.

Федеральные автономные и бюджетные учреждения здравоохранения получают субсидии в рамках господдержки

Распоряжение Правительства РФ от 15.06.2020 N 1589-р

Более 15,5 млрд. руб. будет выделено из бюджета на оказание государственной поддержки федеральных бюджетных и автономных учреждений, осуществляющих образовательную, научную и медицинскую деятельность.

Предоставленные учреждениям субсидии должны быть направлены на:

- оплату труда работников,
- уплату налогов и сборов, страховых взносов,
- оплату коммунальных услуг,
- оплату расходов, связанных с содержанием имущества,
- оплату расходов, связанных с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований.

Ожидается, что такая мера позволит учреждениям сохранить в текущем году установленные целевые значения соотношения средней заработной платы отдельных категорий работников, а также предотвратить образование просроченной кредиторской задолженности по указанным расходам учреждений на 1 октября 2020 г. на фоне ограничительных мер в связи с распространением коронавирусной инфекции.

Средства будут распределены между главными распорядителями средств федерального бюджета, которые уже доведут субсидии до подведомственных учреждений.

Маркеры хронического пьянства в крови предложено искать не у всех водителей

Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «О внесении изменений в порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств)»...

Порядок медосвидетельствования кандидатов в водители и водителей, меняющих права, хотят упростить; проект поправок представлен Минздравом РФ.

Напомним, что с 1 июля, согласно действующей редакции Порядка медосвидетельствования, такое освидетельствование включает

в себя определение уровня карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови и определение следов психоактивных веществ в моче обследуемого. Если у обследуемого найдут в крови CDT в концентрации, превышающей 1,2 % концентрации всех изоформ трансферрина, то его нужно отправить на углубленное обследование в наркодиспансер или иное учреждение.

Согласно предложенным поправкам, определять уровень CDT будут не у всех поголовно обследуемых, а лишь у тех, кого врач-психиатр-нарколог «заподозрит» в злоупотреблении алкоголем.

А вот зато отправлять на углубленное наркологическое обследование необходимо будет «в случае определения употребления алкоголя» освидетельствуемым, – именно такую формулировку предлагает проект поправок.

В 2020 году не будет никаких плановых проверок в сфере контроля качества и безопасности меддеятельности

Постановление Правительства РФ от 13 июня 2020 г. N 862

Кабмин отменил до конца года все плановые проверки, проводимые при осуществлении госконтроля качества и безопасности медицинской деятельности. Напомним, что к таковым проверкам относятся:

- проверки соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований,
- проверки соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья (ОГВ, ОМСУ, внебюджетными фондами, медицинскими и фарморганизациями и ИП),
- проверки проверок соблюдения медицинскими и фармацевтическими организациями ограничений, применяемых при осуществлении профессиональной деятельности,
- проверки организации и осуществления ведомственного/внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности,
- проверки применения медицинскими организациями и ИП порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

Также госконтроль в этой сфере заключается в осуществлении лицензирования меддеятельности; поэтому, вероятно, и лицензионные «медицинские» проверки в этом году проводиться не будут. А вот контрольные закупки в рамках госконтроля качества и безопасности меддеятельности будут проводиться как обычно – ведь «пандемичные» ограничения их не коснулись.

Напомним, что мораторий на проверки коснулся и некоторых, но не всех, проверок по линии ОМС – мы подробно писали об этом ранее.

Медосмотры водителей транспортных организаций, ИП и самозанятых предлагается проводить дистанционно

Проект федерального закона N 972386-7

На рассмотрение нижней палаты парламента внесен законопроект, который направлен на развитие применения телемедицинских технологий при проведении медосмотров водителей ТС в организациях, в том числе ИП или самозанятых граждан, осуществляющих эксплуатацию ТС. Соответствующие изменения предлагается внести в Федеральный закон от 10.12.1995 N 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» (далее – Закон N 196-ФЗ) и в Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Так, предлагается предрейсовый, предсменный, послерейсовый, послесменный медосмотр водителей проводить с применением телемедицинских технологий. При выявлении у работника транспортной организации, ИП или самозанятого гражданина во время проведения такого осмотра отклонений в параметрах состояния здоровья, признаков употребления алкоголя, медработник должен направить данного гражданина на медосмотр с проведением химико-токсикологического исследования на наличие в организме каких-либо веществ.

Помимо этого, в отношении таких водителей, осмотр которых проводится с применением телемедицины, планируется установить обязанность проходить один раз в шесть месяцев профилактический медосмотр, включающий химико-токсикологические исследования наличия в организме наркотических средств и психотропных веществ. Порядок такого медосмотра будет установлен дополнительно.

Как следует из пояснительной записки к законопроекту, обязанность прохождения медосмотра водителями хотя и предусмотрена п. 3 ст. 23 Закона N 196-ФЗ в действительности в удаленных регионах существует проблема с кадрами и с оснащением в каждой транспортной организации кабинета медосмотра. Предлагаемые законопроектом меры, по мнению разработчиков, способны решить такую проблему и допустить проведение медосмотров водителей ТС дистанционно с применением телемедицины. Отмечается, что за работодателем остается право выбирать порядок проведения медосмотра очно или с применением телемедицинских технологий. В случае выбора дистанционного прохождения осмотра дополнительным средством контроля могут послужить выборочный очный осмотр.

На выплаты медикам, помогающим больным с COVID-19, выделены дополнительные средства

Распоряжение Правительства РФ от 17.06.2020 N 1607-р

Правительство выделило на стимулирующие выплаты медицинским и иным работникам, непосредственно оказывающим помощь больным с коронавирусом, еще более 1 млрд. руб. Эти средства направят на выплаты за апрель – июнь 2020 г. сотрудникам организаций, подведомственных Минздраву РФ, Минтруду РФ, Минобрнауки РФ и ФМБА.

Под нож регуляторной гильотины отправлено более 40 «медицинских» актов Правительства РФ и Минздрава

Постановление Правительства РФ от 17.06.2020 N 868

С 2021 года отменяется ряд актов Минздрава РФ и Правительства РФ в сфере безопасности медицинской деятельности и ее качества.

Среди отменяемых актов, в частности:

- Правила проведения обязательного медосвидетельствования на ВИЧ и Перечень производств и предприятий, у работников которых ВИЧ-статус обязательно проверяется;
- Правила софинансирования из федеральной казны расходов на модернизацию региональных онкодиспансеров;
- Порядок допуска к медицинской и фармдеятельности граждан с иностранными дипломами;
- Правила финобеспечения закупок препаратов для выявления и лечения гепатитов и ВИЧ;
- Порядок осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача);
- Порядок оказания «взрослой» стоматологической помощи;
- Порядок оказания медпомощи по акушерству и гинекологии, а также Порядок использования ВРТ;
- Порядок организации медреабилитации;
- несколько актов по «тюремной медицине».

Очевидно, что в ближайшее время стоит ожидать появления новых – взамен указанных – Порядков медицинской реабилитации, оказания стоматологической помощи и т. п. Например, проект нового Порядка использования ВРТ уже размещен для ознакомления на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов.

Президент РФ учредил специальные орден и медаль за заслуги в области медицины и здравоохранения

Указ Президента Российской Федерации от 19.06.2020 N 404

В канун дня медика Указом Президента учреждены высшие государственные награды РФ – орден Пирогова и медаль Луки Крымского.

Орденом награждаются наши соотечественники – обладатели других госнаград – за самоотверженность при оказании медицинской помощи в условиях ЧС, войны, эпидемий и при других обстоятельствах, сопряженных с риском для жизни. Кроме того, орден можно получить за заслуги в области медицины, в том числе научные, в частности, за разработку лекарств. Награду может получить и благодетель – за заслуги в поддержке госпиталей, хосписов и иных медорганизаций. Наконец, большие заслуги в развитии волонтерства, а также «приумножение традиций милосердия» и популяризация ЗОЖ также награждаются орденом Пирогова.

Иностранец тоже может быть награжден орденом – за значительно менее скромные медицинские подвиги, например, за оказание медицинской помощи в клинически сложных случаях, активное участие в научной деятельности российских организаций и иные заслуги.

Медалью Луки Крымского награждаются практикующие врачи, а также средний и младший медперсонал, и даже иные работники медицинских, санитарно-профилактических, санаторных, научных и иных медицинских и фарморганизаций. Их «награждаемые» заслуги – большой вклад в организацию оказания медпомощи, укрепление общественного здоровья, обеспечение населения лекарствами, подготовку кадров, самоотверженность и высокий профессионализм. Иностранец может быть награжден этой медалью, в частности, за оказание медпомощи гражданам РФ за рубежом.

Для получения вида на жительство, патента, разрешения на проживание / работу иностранному гражданину нужно провериться на COVID-19

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 июня 2020 г. N 581н

Минздрав РФ отнес новую коронавирусную инфекцию к тем заболеваниям, наличие которых влечет отказ в выдаче (либо аннулирование):

- разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства,
- вида на жительство,
- патента,
- разрешения на работу в Российской Федерации.

Кроме COVID в перечне таких заболеваний поименованы ВИЧ, проказа, сифилис и туберкулез.

Таким образом, для получения возможности легально проживать и работать в РФ, мигранты должны протестироваться, в том числе, на наличие 2019-nCoV методом ПЦР, а также пройти осмотр у врача – инфекциониста.

Изменения вступают в силу 27 июня 2020 года.

Пациента лечили некачественно, но он умер не из-за дефектов медпомощи: родным нужно компенсировать моральные страдания

Определение Верховного Суда РФ от 13 апреля 2020 г. N 34-КГ20-2

Верховный Суд РФ отправил на пересмотр акты районного и областного судов об отказе в возмещении морального вреда в связи с некачественным оказанием медицинской помощи.

С таким иском обратилась молодая женщина, мать которой скончалась от инфаркта. Правда, сам инфаркт произошел за несколько дней до кончины, врачи «неотложки» приезжали несколько раз, но инфаркта так и не распознали, отказывались забирать пациентку в стационар, а когда все-таки госпитализировали, то назначили неадекватную терапию. Ситуация – с нравственной точки зрения – осложнялась тем, что пациентка являлась недееспособной, вызов скорой и общение с врачами легли на плечи опекуна – дочери па-

циентки, при этом дочь сама в тот момент находилась на позднем сроке беременности.

Суды в иске полностью отказали – поскольку, хотя дефекты лечения и имели место, но, однако, прямой причинной-следственной связи между дефектами и смертью пациентки истица не доказала: в заключении Бюро судмедэкспертизы указано, что пациентка длительное время страдала тяжёлым заболеванием системы кровообращения с выраженными неврологическими, кардиологическими и сосудистыми проявлениями, которое развивалось у неё самостоятельно, без участия врачей и непосредственно привело к её смерти, при этом её смерть могла наступить и при оказании своевременной и адекватной медицинской помощи. Одновременно эксперты указали на дефекты (ошибки) в оказании медпомощи: 25 января медпомощь не оказывалась, госпитализация не предложена; 26 января врачом-терапевтом жалобы не собраны, объективный осмотр формальный, информации о состоянии здоровья не даёт; 27 января консультация врача-невролога не даёт полную информацию о неврологическом статусе, не предложена госпитализация; 28 января медпомощь не оказывалась, госпитализация не предложена, что создало условия для прогрессирования заболевания.

А поскольку смерть матери истицы обусловлена тяжёлым заболеванием, которое непосредственно привело к её смерти, а спорные дефекты медпомощи не являются причиной развития основного заболевания, и его осложнения и не находятся в прямой причинно-следственной связи со смертью, то и, следовательно, по мнению суда, некомпетентные действия врачей не причинили дочери пациентки моральный вред.

Верховный Суд РФ категорически не согласился с выводами судов, и указал, что:

— право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь реализуется, в том числе, через соблюдение порядков оказания медпомощи, стандартов медпомощи и клинических рекомендаций (протоколов), а также через установление ответственности медорганизаций и медработников за причинение вреда при оказании гражданам медпомощи;

— при этом законом установлена презумпция вины причинителя вреда, которая предполагает, что доказательства отсутствия его вины должен представить сам ответчик, а потерпевший доказывает факт наличия вреда (физических и нравственных страданий – если это вред моральный), а также статус ответчика – причинителя вреда или лица, в силу закона обязанного возместить вред;

— следовательно, в данном деле ЦРБ должна доказать отсутствие своей вины в причинении морального вреда истице в связи со смертью её матери, медицинская помощь которой была оказана ненадлежащим образом. Конкретно, надо было установить – повлияли ли выявленные дефекты на правильность постановки диагноза (острый инфаркт передней стенки миокарда), на назначение соответствующего лечения и развитие летального исхода, а также определить степень нравственных страданий истицы с учётом фактических обстоятельств причинения ей морального вреда и других конкретных обстоятельств, свидетельствующих о тяжести перенесённых ею переживаний (состояние беременности) в результате ненадлежащего оказания её матери медицинской помощи, наблюдения за её страданиями на протяжении длительного времени (с 25 января по 6 февраля 2016 г.) и её последующей смерти;

— при этом ответчиком (ЦРБ) не было представлено доказательств, подтверждающих отсутствие его вины в неустановлении пациентке правильного диагноза, в том числе бригадами СМП, неоднократно вызываемыми истцом для оказания медпомощи своей матери и ее госпитализации, в которой было отказано сотрудниками СМП и участковым терапевтом, врачом-неврологом;

— это значит, что ЦРБ не предоставила доказательств соблюдения установленных порядка и стандартов оказания медпомощи;

— а это, в свою очередь, значит, что нельзя признать правомерным вывод об отсутствии причинно-следственной связи между недостатками (дефектами) медпомощи и наступившими последствиями в виде ухудшения здоровья и смерти;

— при этом перед судебными экспертами не ставился вопрос о том, были ли предприняты фельдшерами СМП, врачом-

терапевтом, врачом-неврологом все необходимые меры для своевременного и квалифицированного обследования пациента, включая подробное описание состояния здоровья пациента, его рентгеновский снимок, проведение дополнительных исследований, госпитализацию и направление в целях правильного определения диагноза к иным специалистам, таким как врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-кардиолог (как того требует ст. 70 Закона об основах охраны здоровья граждан), этот вопрос не был предметом исследования в судебном заседании и не выносился судом на обсуждение сторон спора;

— кроме того, суд не обсудил и не оценил довод истца о том, что в случае оказания качественной и своевременной медпомощи, её госпитализации при первоначальном вызове бригады СМП, проведения всех необходимых обследований и диагностических мероприятий, диагноз был бы установлен правильно и своевременно и, следовательно, была бы оказана надлежащая медицинская помощь;

— кроме того, суды отказались применять ст. 70 Закона об основах охраны здоровья граждан (о полномочиях лечащего врача).

Прецедентные судебные споры по бесплатному получению медуслуг, медизделий и лекарств – в свежем обзоре Верховного Суда РФ

Обзор практики рассмотрения судами дел по спорам, связанным с реализацией мер социальной поддержки отдельных категорий граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 17 июня 2020 г.)

Верховный Суд РФ опубликовал наиболее интересные «прецедентные» позиции по вопросам лекарственного обеспечения граждан, бесплатной медицинской помощи и соцподдержки медицинских работников. В свежем обзоре практики, в частности, рассказано:

— о том, что дети-инвалиды имеют право на бесплатное получение лекарств по рецептам врачей, в том числе лекарств, не входящих в перечень ЖНВЛП и даже не зарегистрированных в РФ. Мы подробно рассказывали об этой правовой позиции и тех спорах, на которые указано в обзоре ВС РФ (здесь, здесь и здесь);

— о том, что право на льготное обеспечение лекарством не может быть нарушено из-за неправильно оформленных медиками документов (мы писали об этом деле ранее);

— о том, что если пациент за собственные средства приобрел льготное лекарство, которое ему не выдали в нарушение закона бесплатно, то ему возместят понесенные расходы (подробный разбор дела – здесь);

— о том, что инвалид бесплатно получает средства реабилитации, даже если он отказался от набора соцуслуг в виде бесплатных лекарств и медизделий (мы рассказывали об этом деле ранее);

— о праве ребенка-инвалида на компенсацию стоимости тех диагностических процедур, которые необходимы ему, но не предоставляются в государственных медорганизациях;

— о том, что договор с медиком, переехавшим на село для участия в программе «Земский доктор», заключается даже в том случае, когда регион уже «исчерпал» лимиты бюджетных обязательств, выделенных на эти цели на текущий год.

Утверждена форма индивидуального дневника для заполнения частными клиниками, оказывающими медико-социальные услуги пожилым людям

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 марта 2020 г. N 229н

В 2020-2024 гг. в отдельных регионах, участвующих в создании системы долговременного ухода за пожилыми людьми и инвалидами, реализуется пилотный проект по вовлечению частных медорганизаций в оказание медико-социальных услуг гражданам в возрасте 65 лет и старше, в т. ч. проживающим в сельской местности. Частные клиники будут получать гранты в форме субсидий.

Минздрав утвердил форму индивидуального дневника для заполнения частными клиниками при реализации пилотного проекта. Это необходимо для учета сведений при проведении диспансерного наблюдения указанных лиц. Дневник заводится на каждого пациента.

За работу с пациентами с коронавирусом работникам амбулаторных КТ-центров выплачивается материальное поощрение

Постановление Правительства Москвы от 23 июня 2020 г. N 842-ПП «О внесении изменений в постановление Правительства Москвы от 6 апреля 2020 г. N 343-ПП»

Работникам амбулаторных КТ-центров медицинских организаций государственной системы здравоохранения Москвы, организованных на основании решений Департамента здравоохранения, выплачивается дополнительное материальное поощрение в следующих размерах: врачам – 80 тыс. руб. в месяц; среднему медперсоналу – 50 тыс. руб. в месяц. Материальное поощрение выплачивается работникам без учета фактически отработанного времени в месяц по занимаемой должности.

Указанные изменения распространяются на правоотношения, возникшие со дня начала осуществления соответствующих исследований пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции или подозрением на нее.

Дополнена бюджетная классификация

Приказ Минфина России от 12 мая 2020 г. N 86н «О внесении изменений в Порядок формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуру и принципы назначения, утвержденные приказом Министерства финансов Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 85н»

Минфин скорректировал правила формирования бюджетной классификации РФ. В частности, появились новые КБК для отражения:

- дотаций на оснащение медорганизаций для оказания помощи больным с COVID-19;
- дополнительных выплат семьям с детьми;
- расходов на проведение общероссийского голосования по поправкам в Конституцию;
- платы за использование сведений единой электронной картографической основы;
- субсидий на создание дополнительных мест в детсадах для малышей от 2 месяцев до 3 лет;
- субсидий на внедрение интеллектуальных транспортных систем, предусматривающих автоматизацию управления дорожным движением в городах с населением свыше 300 тыс. человек.

Семьям с детьми до 16 лет еще раз выплатят по 10 тыс. руб. на каждого ребенка

Указ Президента РФ от 23 июня 2020 г. N 412 «О единовременной выплате семьям, имеющим детей»

Семьи с детьми в возрасте до 16 лет получают еще одну выплату в размере 10 тыс. руб. на каждого ребенка, имеющего российское гражданство. Это касается как семей с детьми до 3 лет, так и семей с детьми от 3 до 16 лет.

Тем, кто получал предыдущие выплаты, для получения новой не надо подавать заявление. ПФР произведет выплаты на основании имеющихся у него документов. Те, кто еще не обращался за выплатами, могут сделать это до 1 октября 2020 г.

Выплаты не учитываются в составе доходов семьи при предоставлении иных мер соцподдержки.

Указ вступает в силу со дня его подписания.

Сервисная компания оплатила поликлинике вынужденный «простой» рентген-аппарата из-за его неправильной диагностики

Определение Верховного Суда РФ от 3 июня 2020 г. N 304-ЭС20-6916

По итогам ТО и диагностики рентгеновского аппарата сервисная компания сообщила поликлинике, что эксплуатировать аппарат нельзя – ему нужен ремонт (замена рентгеновского излучателя, дозиметра, мотора привода шторок коллиматора). Сама сервисная компания с этим помочь не могла – по договору она занималась только ТО и мелким и средним ремонтом.

Поликлиника отправилась к ремонтникам, но при этом – чтобы не страдали пациенты – заключила с другими медорганизациями договоры услуг, возмездные, на проведение рентгенологических исследований.

Через несколько месяцев, наконец, ремонтники приступили к ремонту неисправного аппарата. Неожиданно оказалось, что «на самом деле» аппарат исправен, – он нуждался только в коррекции параметров настроек пульта управления, а также в устранении плохих контактов, подтяжке резьбовых соединений и замене предохранителя. Это подтвердила и испытательная лаборатория.

Таким образом, и неиспользование аппарата в течение длительного времени, и отправка «своих» пациентов в сторонние медорганизации – оказалось напрасной жертвой. Поликлиника – владелец «несчастливого» аппарата – потребовала с сервисной компании возмещения убытков, представляющих собой расходы на направление пациентов в сторонние организации для прохождения рентгеноисследований и на оплату этих исследований.

Суды всех уровней взыскали спорные суммы в полном объеме:

- назначенная по делу экспертиза показала наличие (на момент проведения экспертизы) неисправности дозиметра, однако даже на этот момент неисправность привода шторок коллиматора и рентгеновского излучателя так и не выявлены;
- значит, заключение сервисной компании о необходимости серьезного ремонта аппарата является недостоверным,
- и следовательно, сервисная компания ненадлежащим образом выполнила свои обязательства по договору на выполнение работ по техобслуживанию рентгеновского оборудования;
- спорные суммы являются убытками поликлиники;
- причинно-следственная связь между причиненными поликлинике убытками и ненадлежащим исполнением обязательств по договору – установлена, а злоупотребления правом со стороны поликлиники не усматривается.

Сервисная компания возражала и указывала, в том числе, что спорные суммы потрачены поликлиникой не из своих собственных денег, а из средств ОМС. Однако суды согласились с тем, что истец был вынужден потратить средства подушевого финансирования на непредусмотренные расходы на организацию рентген-исследований в других местах, а мог бы потратить эти суммы на свои нужды.

Верховный Суд РФ отказал в пересмотре дела.

Подготовлен проект профстандарта врача-остеопата

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта Врач-остеопат»

Минтруд подготовил проект профессионального стандарта врача-остеопата (размещен на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов для общественного обсуждения).

В Стандарт включены описание и характеристика трудовых функций остеопата.

Врач-остеопат будет обследовать пациентов в целях выявления соматических дисфункций, лечить пациентов и проводить медицинскую реабилитацию методами остеопатической коррекции, проводить профилактику заболеваний, формировать здоровый образ жизни у населения, а также оказывать медпомощь в экстренной форме.

Рекомендации по захоронению умерших с подтвержденным COVID-19 неактуальны

Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 15 июня 2020 г. N 02/12085-2020-24 «Об отмене рекомендаций по захоронению умерших с подтвержденным заражением новой коронавирусной инфекцией»

Роспотребнадзор признал утратившими силу рекомендации по захоронению умерших с подтвержденным COVID-19. Ведомство сообщало, что лучше кремировать трупы людей и ограничить количество участников похорон.