

# ГАРАНТ Медицина

## НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

### Минздрав представил МР по вакцинации ГАМ-КОВИД-ВАКом

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 20 февраля 2021 г. N 1/И/1-1221

Минздрав подготовил рекомендации по вакцинации взрослого населения против COVID-19 вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям. Рекомендации содержат, в том числе:

- показания и противопоказания к применению препарата;
  - требования к оснащению прививочного кабинета,
  - требования к оснащению мобильного пункта вакцинирования (МПВ),
  - методики проведения вакцинации в условиях как прививочного кабинета, так и МПВ,
  - порядок приема, разгрузки и хранения вакцины, в том числе в МПВ;
  - пособие по организации дезинфекционного режима прививочного кабинета,
  - образцы памятки пациента, ИДС и других документов;
  - примеры решений по оптимизации процесса.
- Напомним, что ранее Минздрав направлял также СОПы по вакцинации взрослых вакцинами ЭпиВакКорона и ГАМ-КОВИД-ВАК.

### Правильно провести вакцинацию взрослых вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК помогут рекоменда- ции Минздрава

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 20 февраля 2021 г. N 1/И/1-1221 О направлении методических рекомендаций «Порядок проведения вакцинации вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК против COVID-19 взрослому населению»

Минздрав подготовил рекомендации по вакцинации взрослого населения против COVID-19 вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК. Перечислены показания и противопоказания к применению препарата. Приведены требования к оснащению прививочного кабинета, мобильного пункта вакцинирования. Обозначены этапы вакцинации.

### Инфоподдержка ОМС-пациентов: советы от ФФОМС

Письмо ФФОМС от 26 февраля 2021 г. N 00-10-30-04/1101

Федеральный ФФОМС выпустил Методические рекомендации по взаимодействию ТФОМС, СМО и медорганизаций при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи (подчеркивается, что МР носят рекомендательный характер и не являются НПА).

- В МР подробно:
- описаны обязанности страховых представителей I и II уровней, а также операторов I и II уровней;
  - приводится порядок регистрации и учета поступивших обращений граждан, результатов их рассмотрения в электронном журнале обращений граждан;
  - описаны порядки взаимодействия ТФОМС, СМО и медорганизаций при оказании застрахованным услуг справочно-консультационного характера, при организации прохождения профилактических мероприятий, при оказании плановой специализированной медпомощи.

### Рекомендуемый уровень охвата населения COVID-исследованиями остался прежним, перечень методов расширен

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11 марта 2021 г. N 8

Главный санврач РФ скорректировал рекомендацию губернаторам по охвату населения лабораторными исследованиями для выявления возбудителя COVID-19. Количественный показатель остался прежним: не менее 200 исследований на 100 тыс. населения (среднесуточно за 7 дней), но при этом при проведении исследований разрешено использовать любой метод для определения генетического материала или антигена возбудителя с применением зарегистрированных диагностических препаратов и тест-систем (а не только метод ПЦР).

### Предельные надбавки к ценам на ЖНВЛП по состоянию на 1 апреля 2021 г.

Информация Федеральной антимонопольной службы «Предельные размеры оптовых надбавок и предельные размеры розничных надбавок к ценам на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, установленные в субъектах Российской Федерации» (данные по состоянию на 1 апреля 2021 г.)

Приводятся установленные в регионах предельные размеры оптовых и розничных надбавок к ценам на жизненно необходимые и важнейшие лекарства по состоянию на 1 апреля 2021 г.

### Предельная отпускная цена на вакцину «ЭпиВакКорона» составляет 4 210,10 руб. за 10 ампул

Письмо Федеральной антимонопольной службы от 30 марта 2021 г. N ТН-24271/21 «Решение о согласовании предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»

Предельная отпускная цена на вакцину «ЭпиВакКорона» (суспензия для внутримышечного введения, 1 доза (0,5 мл), ампулы (10)) составляет 4 210,10 руб.

### Вопрос о временном обращении серии (партии) лекарственного препарата для лече- ния COVID-19 рассмотрит межведомственная КОМИССИЯ

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 марта 2021 г. N 211н «О межведомственной комиссии по вопросу принятия решения о возможности временного обращения серии (партии) лекарственного препарата для медицинского применения, который предназначен для применения в условиях угрозы возникновения, возникновения и ликвидации чрезвычайной ситуации и для организации оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, предупреждения чрезвычайных ситуаций, профилактики и лечения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, заболеваний и поражений, полученных в результате воздействия неблагоприятных химических, биологических, радиационных факторов» (документ не вступил в силу)

В 2021 г. продолжит работать межведомственная комиссия, созданная при Минздраве для принятия решений о возможности (не-

возможности) временного обращения серии (партии) лекарственного препарата для его применения в особых условиях (в т. ч. для профилактики и лечения заболеваний, представляющих опасность для окружающих).

Министерство заново установило порядок деятельности комиссии, требования к квалификации и опыту работы ее экспертов, форму заключения о возможности (невозможности) выдачи разрешения на временное обращение серии (партии) препарата.

Решение принимается при единогласной поддержке всех присутствующих на заседании членов комиссии, в т. ч. дистанционным способом, путем открытого голосования.

Приказ применяется до 1 января 2022 г.

## Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, пересмотрена в 10-й раз

**Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (МКБ-10) (версия от 4 марта 2021 г.)**

Минздрав утвердил 10-й пересмотр Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (версия от 04.03.2021).

Это базовый справочник для учета причин обращений населения в медучреждения, учета заболеваемости и причин смерти.

Дополнения и изменения вносятся на основании решений ВОЗ, имплементируемых Минздравом.

## Прививки против ветрянки, ротавируса и ВПЧ войдут в нацкалендарь

**Распоряжение Правительства РФ от 29 марта 2021 г. N 774-р Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 г.**

Составлен план мероприятий по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 г.

В частности, будет дополнен нацкалендарь прививок в части вакцинации против ротавирусной инфекции, ветряной оспы, вируса папилломы человека, менингококковой инфекции с применением четырехвалентной вакцины (против серогрупп А, С, W, Y). Также будут проработаны вопросы о вакцинации от пневмококковой инфекции и коклюша.

## Независимая медэкспертиза: Минздрав представил проект положения

**Проект Постановления Правительства РФ «Об утверждении Положения о независимой медицинской экспертизе» (подготовлен Минздравом России)**

Минздрав России опубликовал проект будущего положения о независимой медицинской экспертизе.

Она проводится исключительно за плату (платит заказчик экспертизы) в тех случаях, когда гражданин или медорганизация не согласен (не согласна) с теми выводами, которые уже были ранее кем-то сделаны и озвучены в рамках некоего конфликта - о своевременности медпомощи, о ее качестве, о связи между помощью и вредом и т.п.

Очевидно, что по замыслу разработчиков, результаты независимой экспертизы будут являться неким иным доказательством, помимо судебных медицинских экспертиз (иным документом по смыслу УПК РФ, и письменным доказательством по смыслу ст. 71 ГПК РФ, ст. 75 АПК РФ - помимо заключений ЭКМП и прочих, которые оцениваются судом и сейчас), а цель получения заключения независимой экспертизы - очевидно, - отстаивание позиции заказчика перед судом.

При этом проект вызывает множество вопросов:

- проект (в его нынешнем виде, см. п. 15) предполагает 100% анонимность сторон экспертизы - все документы должны быть переданы экспертам в обезличенном виде, чтобы они не смогли догадаться

ни о личности пациента (раскрыты должны быть только его пол и возраст), ни о «юридической личности» медицинской организации. Даже если в текущей редакции проекта допущена опечатка, и полная анонимность будет требоваться не для всех случаев независимой экспертизы, то все равно остается нерешенным другой вопрос, связанный с этой анонимностью, а именно: эксперт обязан отказаться от проведения экспертизы, если он каким-либо образом связан с какой-либо стороной. Но откуда же эксперт об этом узнает, если ему не сообщат ни о личности пациента (вдруг это его родственник? Или хуже, - кредитор?), ни о медорганизации (вдруг эксперт - акционер или работник?);

- из текста проекта неясно, - допустим или же, напротив, обязательен, - принцип экстерриториальности, то есть проведения экспертизы вне территории региона, в котором ранее гражданину была оказана спорная медпомощь (в тексте «...экспертиза проводится также на основе принципа экстерриториальности...» присутствует опечатка - либо пропущено слово - («может»? «должна?»), либо оставлена ненужная буква «ь»);

- при передаче экспертам документации по экспертируемому случаю заказчик должен соблюдать врачебную тайну. А это значит, что заказчик - медорганизация, скорее всего, и не сможет ничего передать, - ведь пациент, который с этой медорганизацией борется в суде, едва ли даст свое согласие на передачу экспертам (нанятым противной стороной) сведений о своем здоровье. Для преодоления такого запрета нужно вносить изменения в Закон об основах охраны здоровья, а во-первых, такого законопроекта нет, и во-вторых, сама его целесообразность может вызывать бурные споры в сообществе;

- если по экспертируемому случаю ранее уже проводились какие-либо иные экспертизы (судебные, ЭКМП, МСЭ, временной нетрудоспособности, военно-врачебные и т.п.), заказчик должен передать экспертной организации результаты данной экспертизы. Однако каким образом заказчик получит эти материалы, если у него их нет, - непонятно;

- проект сформулировал требования к экспертам (высшее медобразование, свидетельство об аккредитации или сертификат специалиста по экспертируемому направлению и стаж работы по нему же не менее 10 лет, доподготовка по вопросам экспертной деятельности и профаттестация). При этом председателем комиссии экспертов назначается лицо с двумя высшими образованиями - медицинским и юридическим. Не спровоцирует ли данное требование некоторый дефицит кандидатур?

## Выпущены обновленные «раковые» стандарты медпомощи взрослым

**Минздрав утвердил комплект «раковых» Стандартов медпомощи для взрослых пациентов, - по отдельным нозологиям, внутри нозологий - по стадиям, - которыми утверждены:**

- перечни медуслуг с усредненными показателями частоты предоставления и кратности применения,  
- перечни лекарственных препаратов с указанием средних суточных и курсовых доз и усредненным показателем частоты предоставления;  
- перечни медизделий, имплантируемых в организм пациента, усредненным показателем частоты предоставления;  
- виды лечебного питания.

Стандарты утверждены и для диагностики и лечения ЗНО, и для диспансерного наблюдения за пациентами.

## Аптека заплатила миллионный штраф из-за «Лирики» без вторичной упаковки и от поставщика без фармлицензии

**Определение Верховного Суда РФ от 11 марта 2021 г. N 308-ЭС21-672**

Аптека не смогла оспорить штраф в 1 млн рублей и уничтожение более 30 блистеров «Лирики» по 14 капсул в каждом - все это в качестве наказания по ч. 1 ст. 6.33 КоАП РФ (оборот фальсифицированных и контрафактных лекарств).

Сопровождением дела об административном правонарушении занималось МВД - на аптеку обратили внимание из-за продажи «Тропикамида» без рецепта. Однако в рамках осмотра аптеки полицейские наткнулись на большое количество «Лирики», причем препарат находился в аптеке без сопроводительных документов, и журнала учета препаратов ПКУ в аптеке тоже не было. В дальнейшем директор аптеки представил накладные, доказывающие поставку «Лирики» и других препаратов от третьего лица.

На основании собранных «улик» полиция составила протокол по ч. 1 ст. 6.33 КоАП РФ и попыталась привлечь аптеку к ответственности, однако суд отказал в этом и вернул протокол в МВД: оказалось, аптека не была должным образом уведомлена о составлении протокола. Полицейские уведомили аптеку о составлении второго протокола по тому же факту, и именно этот второй протокол заново представили в арбитражный суд (в рамках нового дела). Возражая против штрафа и требуя вернуть изъятую «Лирику», аптека указывала, в том числе, что (из-за второго протокола) ее дважды привлекают к ответственности за одно и то же правонарушение. Однако суд отклонил эти доводы:

- в рамках первого разбирательства (которым суд возвратил в МВД материалы дела) вопрос о привлечении к административной ответственности не разрешался, равно как и не принималось решение о прекращении производства по делу об административном правонарушении. Следовательно, довод о повторности привлечения к административной ответственности является неправомерным;

- составление органом МВД нового протокола об административном правонарушении (в случае устранения недостатков предыдущего протокола) при соблюдении иных административных процедур не является процессуальным нарушением и не препятствует привлечению лица к административной ответственности в пределах соответствующего срока давности;

- значит, в рамках настоящего дела полицией соблюдена процедура привлечения аптеки к административной ответственности;

- согласно п. 39 ст. 4 Закона об обращении лекарственных средств контрафактное лекарственное средство - это лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства;

- препарат «Лирика» (МНН «Прегабалин») включен в Раздел IV Перечня лекарственных средств, подлежащих ПКУ (приказ Минздрава РФ N 183н). Однако журнал учета препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, в аптеке вообще отсутствовал;

- у аптеки нет и документов, подтверждающих законное получение указанного лекарственного препарата: в деле имеется накладная об отгрузке в адрес аптеки Лирики (а также Тропикамида, Залдиара и Мидриацила), однако поставщик, согласно сведениям, содержащимся в Едином реестре лицензий на фармацевтическую деятельность, не имеет лицензии на осуществление фармацевтической деятельности;

- при этом обнаруженные при осмотре работниками полиции лекарственные препараты «Лирика» имеют признаки контрафактности: на первичной упаковке имеется надпись: «Лирика 300 мг», без вторичной упаковки. Таким образом, отсутствует вторичная (потребительская) упаковка на 22 блистера лекарственного средства «Лирика 300 мг», в связи с чем информация, предусмотренная на вторичной (потребительской) упаковке, - наименование производителя лекарственного препарата, номер серии, номер регистрационного удостоверения, срок годности, способ применения, количество доз в упаковке, лекарственная форма, условия отпуска, условия хранения, предупредительные надписи, - отсутствует. На 2 капсулы лекарственного средства «Лирика» дозировкой 300 мг указание серии отсутствует;

- поскольку аптекой допущена реализация лекарственных препаратов при отсутствии обязательных указаний маркировки, это свидетельствует о признаках контрафактности лекарственных средств и нарушении ст. 57 Закона об обращении лекарственных средств, следовательно - образует объективную сторону правонарушения по ч. 1 ст. 6.33 КоАП РФ;

- поскольку материалами дела подтверждается контрафактность изъятой у аптеки «Лирики» и незаконность ее оборота, то все изъятые с места происшествия упаковки «Лирики» подлежат уничтожению.

## Открывать палаточные лагеря или нет - решают регионы с учетом эпидситуации

**Методические рекомендации МР 3.1/2.4.0239-21 «Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 в 2021 году» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 29 марта 2021 г.)**

Разработаны новые Рекомендации по функционированию организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19.

В частности, предусмотрено, что отдых детей и их оздоровление за пределами региона их проживания организовывается с учетом эпидситуации.

Решения о работе палаточных лагерей принимают региональные власти с учетом эпидситуации. Если такое решение принято, то необходимо организовывать работу стационарных объектов.

Работу оздоровительных организаций, ведущих деятельность на базе санаториев, гостиниц или турбаз, рекомендуется организовывать в отсутствие отдыхающих либо при создании условий, исключающих контакты детей с отдыхающими.

Урегулированы вопросы деятельности структурных подразделений лагерей. Прописаны требования к перевозке, к организации купания, к подготовке помещений для проживания.

## Скорректирована Программа госгарантий бесплатного оказания гражданам Волгоградской области медпомощи на 2021-2023 гг.

**Закон Волгоградской области от 30 марта 2021 г. N 17-ОД «О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 26 декабря 2020 г. N 130-ОД «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»**

В программе увеличена численность населения области на 1 января 2021 года на 243 человека.

Скорректированы положения по диспансерному наблюдению граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями.

Программа дополнена положениями, связанными с ее реализацией в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией.

Обновлены требования к комплектации лекарствами и медизделиями укладок и наборов для оказания скорой медпомощи. Исключен ряд медизделий. При этом дополнен список препаратов.

Закон вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года, за исключением положений, для которых предусмотрен иной срок введения в действие.

## Полисы ДМС работающих в России иностранцев будут оформлять без фотополимерной голограммы

**Указание Банка России от 17 февраля 2021 г. N 5737-У «О внесении изменений в подпункт 7.1 пункта 7 Указания Банка России от 13 сентября 2015 года N 3793-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления медицинского страхования в части добровольного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации с целью осуществления ими трудовой деятельности» (документ не вступил в силу)**

Банк России исключил требование о наличии фотополимерной голограммы на бланке полиса добровольного медицинского страхования иностранцев, прибывших в Россию и намеревающихся вести

трудовую деятельность (занимающихся ею) на основании разрешения на работу или патента. Указание вступает в силу с 1 октября 2021 г.

## Тестирование на коронавирус доступно в 1058 лабораториях

**Информация Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 1 апреля 2021 г. «О расширении сети лабораторий для тестирования на новую коронавирусную инфекцию»**

Любая лаборатория, включая частные негосударственные, вправе организовать тестирование на коронавирус.

По состоянию на 01.04.2021 проведено более 120,6млн лабораторных исследований на коронавирус. Тестирование доступно в 1058 лабораториях.

## «Детский» порядок оказания онкопомощи вступит в силу через полтора года

**Приказ Минздрава России от 5 февраля 2021 г. N 55н**

Минздрав принял новый Порядок оказания медпомощи по детской онкологии и гематологии (начало действия - с 1 сентября 2022 г.). Порядок регулирует оказание следующих видов амбулаторной и стационарной помощи (во всех формах):

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе ВМП;
- паллиативной.

Медорганизации, оказывающие «детскую» онкопомощь, предложено делить на три группы:

- первая группа - оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также первичную специализированную медпомощь (кабинет детской онкологии и гематологии): включает профилактику, диагностику и амбулаторное лечение пациентов, не нуждающихся в круглосуточном меднаблюдении, а также диспансерное наблюдение;

- вторая группа - оказывающие специализированную (кроме ВМП) медпомощь (отделение детской онкологии и гематологии, дневной стационар, палаты реанимации и интенсивной терапии): проведение диагностики, включая лабораторные исследования, медико-генетическое обследование и молекулярно-генетические исследования, а также исследование биопсийного материала костного мозга, крови, спинномозговой жидкости, опухолевых и иных тканей с целью гистологической верификации диагноза, в том числе открытым способом, проведение хирургического и химиотерапевтического лечения, диспансерное наблюдение;

- третья А группа - оказывающие специализированную, в том числе ВМП (отделения детской онкологии и гематологии, онкоотделение хирургических методов лечения, дневной стационар, отделение анестезиологии и реанимации, палаты реанимации и интенсивной терапии, отделение ТГСК, отделение лучевой диагностики, отделение радионуклидной диагностики и радиотерапии, отделение трансфузиологии, клиническая лаборатория, патолого-анатомическое отделение, дистанционный КЦ с отделением телемедицины): проведение диагностики с использованием высокотехнологичных методов лечения, включая проведение ТКМ и ТГСК, таргетной и иммунотерапии, проведение повторной клинико-лабораторной и патолого-анатомической диагностики с целью верификации установленного диагноза, молекулярно-генетические исследования и диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом;

- третья Б группа - медорганизации федерального подчинения, оказывающие специализированную, в том числе ВМП, включая применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе ТГСК и клеточной терапии, методов генной инженерии и иммунотерапии, роботизированной техники, информационных

технологий, комбинированной химиолучевой терапии, медицинской реабилитации, радионуклидной диагностики и терапии, радиотерапии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Предусмотрено, что по решению консилиума врачей можно проводить заготовку и криоконсервацию клеток репродуктивной системы пациентов в возрасте спермархе и менархе, но не ранее 13 лет для последующего оказания им медицинской помощи с использованием ВРТ. Приведены правила организации деятельности «детских» онкоподразделений, рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения.

## Изменяются основания для награждения сотрудников сферы здравоохранения отдельными ведомственными наградами

**Доработанный текст проекта Приказа Министерства здравоохранения РФ «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2012 г. N 78н «О ведомственных наградах Министерства здравоохранения Российской Федерации» (подготовлен Минздравом России 10.03.2021)**

Минздрав намерен дополнить основания для награждения нагрудным знаком «Отличник здравоохранения». При наличии стажа работы в отрасли здравоохранения менее 15 лет могут быть награждены лица, проявившие самоотверженность при оказании медпомощи в условиях ЧС, эпидемий, военных действий и в других обстоятельствах, сопряженных с риском для жизни.

При наличии стажа менее 3 лет таким лицам планируется объявлять Благодарность Министра здравоохранения РФ.

## Трансферты для дополнительного финансирования медорганизаций в условиях пандемии: установлена типовая форма региональной заявки

**Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 4 марта 2021 г. N 19 «Об утверждении типовой формы заявки на перечисление межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования» (документ не вступил в силу)**

В 2021 г. регионы получают средства из федерального бюджета на трансферты ТФОМС для дополнительного финансирования медорганизаций в условиях ЧС и (или) при возникновении угрозы распространения опасных заболеваний в рамках реализации территориальной программы ОМС.

## ФФОМС установил типовую форму заявки на перечисление указанных средств.

**Проведение независимой медицинской экспертизы: проект порядка**

Проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о независимой медицинской экспертизе» (подготовлен Минздравом России 26.03.2021)

Предлагается установить порядок проведения независимой медицинской экспертизы. Она будет проводиться путем проверки соответствия оказанной гражданину медпомощи требованиям законодательства.

Экспертиза может быть проведена по заявлению гражданина (его представителя), медорганизации, а также на основании обращений правоохранительных и судебных органов. Этим займется комиссия экспертов на основании договора. По результатам проверки экспертная организация оформит заключение. Информация о количестве и результатах медэкспертиз будет представляться в профессиональную медорганизацию, а затем - в Минздрав.