

ГАРАНТ Медицина

НОВОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Перечень лекарств для ОНЛС отменяют

Проект Постановления Правительства РФ «О внесении изменений в Правила формирования перечней лекарственных препаратов...»

Минздрав представил проект поправок в Правила формирования перечней лекарств – ЖНВЛП, для лечения «14 нозологий», ЛЛО и минимального «аптечного» перечня.

Так, перечень ЛЛО (ОНЛС) предложено не формировать вовсе – а «по умолчанию» выписывать льготникам препараты по списку ЖНВЛП (проект поправок подготовлен «в комплекте» к Федеральному закону от 13 июля 2020 г. N 206-ФЗ).

Кроме того, проектом предусмотрены корректировки процедуры исключения лекарственных препаратов из перечня ЖНВЛП, ежегодная ревизия перечня ЖНВЛП и уточнение баллов КЭО в отношении орфанных лекарств.

Разъяснен порядок применения сведений о взаимозаменяемости лекарственных препаратов, содержащихся в ЕСКЛП, при описании объекта закупки

Письмо Минздрава России от 25.06.2020 N 18-2/И/2-8895

В частности, в подготовленном специалистами Минздрава России письме отмечается, что если при внесении сведений об объекте закупки в ЕИС с использованием сведений о группах лекарственных препаратов требуется расширение или сокращение состава указанных групп, заказчик, выбирая соответствующую группу препаратов на основании ЕСКЛП, может внести корректировки в перечень препаратов, представленных в соответствующей группе, добавляя или удаляя любой лекарственный препарат с эквивалентной лекарственной формой или кратной дозировкой.

При этом в целях расширения состава группы или формирования дополнительных групп в ЕСКЛП заказчики могут разместить соответствующее обращение в службу технической поддержки единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения на сайте <https://esklp.egizs.rosminzdrav.ru>. По результатам рассмотрения обращения экспертным учреждением будут проведены соответствующие корректировки сведений ЕСКЛП.

Для прибывших из-за границы вводится обязательное тестирование на COVID-19

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 07.07.2020 N 18

Главный государственный санитарный врач РФ скорректировал мартовское Постановление N 7 об обеспечении режима изоляции.

В частности, утратил силу пункт о необходимости соблюдения противоэпидемического режима в обсерваторах, отменен п. 1.5 указанного Постановления, адресованный губернаторам, – о необходимости принять меры по введению режима повышенной готовности.

Кроме того, отменена двухнедельная изоляция здоровых иностранных граждан, приехавших в РФ из-за рубежа – при условии предоставлении справки (на русском или английском языках) либо об антителах иммуноглобулина G (IgG), либо об отрицательном результате тестирования на COVID-19 методом ПЦР, сделанном не ранее, чем за три дня до пересечения границы.

Если такой справки нет – иностранный гость обязан сделать платный ПЦР-анализ на инфекцию в первые три дня пребывания в РФ.

Наши соотечественники по возвращении на родину должны просто сдать текст на COVID-19, тоже методом ПЦР, и тоже в первые три дня

после возвращения. Об оплате этого анализа не сказано, – возможность его оплаты из средств ОМС в постановлении санитарного врача, разумеется, не комментируется.

Постановление вступает в силу 15 июля 2020 года.

Включать ли стимулирующие выплаты за COVID-19 в статформу о численности и зарплате?

Письмо Росстата от 08.07.2020 N 1540/ОГ

15 июля – срок представления в органы статистики отчета по форме П-4 «Сведения о численности и заработной плате работников», и междоорганизации озадачены вопросом о необходимости учета стимулирующих выплат медикам за работу с коронавирусом в показателях начисленного ФОТ, отражаемых в форме П-4.

Давая ответ на этот вопрос, Росстат исходит, во-первых, из того, что с точки зрения Трудового кодекса в состав заработной платы работников, помимо вознаграждения за труд, включаются также выплаты компенсационного и стимулирующего характера. А выплаты медработникам по Постановлению N 415 как раз имеют статус выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку.

Во-вторых, согласно принятому подходу по формированию статистической отчетности стимулирующие выплаты отнесены к элементам так называемой «прямой заработной платы».

И в-третьих, согласно Указаниям по заполнению статформ в отчет П-4 включаются:

- суммы оплаты труда в денежной и неденежной формах за отработанное и неотработанное время;
- компенсационные выплаты, связанные с условиями труда и режимом работы;
- доплаты и надбавки;
- премии;
- единовременные поощрительные выплаты, и др.,

а кроме того – доплаты и надбавки за сложность, напряженность, специальный режим работы, повышенная оплата труда на работах с вредными и/или опасными и иными особыми условиями труда.

Все это в совокупности позволило Росстату прийти к выводу, что «коронавирусные» выплаты должны включаться в фонд заработной платы при заполнении статформы П-4.

Полагаем, что аналогичный подход может быть применим и отношении стимулирующих выплат за работу с COVID-19 работникам социальной сферы, установленных Постановлением N 681, ведь эти доплаты идентичны тем, что предоставлены медицинским работникам.

Утверждены временные МР по диспансеризации в COVID-ное время

Временные методические рекомендации по организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации...

В 2020 году диспансеризацию и профилактические осмотры проводить будет можно, но только по специальным правилам:

- решение о возобновлении диспансеризации принимает регион (губернатор) самостоятельно в зависимости от санитарно-эпидемиологической ситуации и на основании методических рекомендаций Роспотребнадзора;
- в случае осложнения эпидситуации диспансеризацию можно будет вновь отменить;
- при этом на I этапе снятия ограничений диспансеризация не проводится, на II и III этапах возобновляется проведение диспан-

серизации определенных групп взрослого населения, но диспансеризация лиц 65+ и хронических больных осуществляется исключительно после снятия ограничений, равно как и диспансеризация в мобильных медкомплексах;

— если в поликлинике невозможно разделение потоков пациентов, то диспансеризация не проводится до полного снятия коронавирусных ограничений;

— диспансеризация лиц, переболевших COVID-19, допускается только после полного, подтвержденного лабораторно, выздоровления. А лиц с кашлем, одышкой, лихорадкой и т. п. тоже на диспансеризацию не пустят, как не пустят и контактных с ковидными пациентами лиц;

— обязательное ношение защитных масок, термометрия всем посетителям, санитайзеры при входе в медорганизацию, социальное дистанцирование, проветривание, дезинфекция, а также прочие необходимые санитарные меры;

— диспансеризация в этом году проводится только при наличии предварительной записи. Анкету рекомендовано заполнять дистанционно;

— в один день недели должна проходить диспансеризация только одной половозрастной группы, например, молодые (до 40 лет) мужчины и женщины – в понедельник и вторник и т. д.

С 11 июля средства замещения синовиальной жидкости включены в перечень иностранных медизделий, в отношении которых ограничен допуск к госзакупкам

Постановление Правительства РФ от 30 июня 2020 г. N 962

В позицию перечня отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, в отношении которых устанавливаются ограничения допуска для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд, соответствующую коду ОКПД2 32.50.22.190, с указанной даты включено средство замещения синовиальной жидкости.

Прием в ординатуру-2020 будет проводиться в особом порядке

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 июня 2020 г. N 636н

Информация Министерства здравоохранения РФ от 3 июля 2020 г.

Минздрав определил особенности приема на обучение по программам ординатуры на 2020/21 учебный год (кроме «силовых» вузов), в частности:

— заявления и документы будут приниматься в электронном виде, дальнейшее взаимодействие с поступающими – тоже исключительно с использованием дистанционных технологий;

— при проведении интернет-тестирования вуз обеспечивает идентификацию личности поступающего. Как именно – решает сам вуз. «Очное» тестирование разрешается, если это позволяет санитарная ситуация в регионе;

— свидетельство об аккредитации и выписка из протокола заседания аккредитационной комиссии абитуриент предоставляет только в случае, если таковые у него имеются;

— за волонтерскую «антиковидную» деятельность (не менее 150 часов) и за работу с коронавирусными пациентами будущие ординаторы получают преимущества – по 20 и 30 дополнительных баллов соответственно.

Кабмин уточнил вопросы формирования и реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения

Постановление Правительства РФ от 6 июля 2020 г. N 997

До 15 декабря 2020 г. отложено утверждение региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения. До 30 сентября ФМБА совместно с Минфином разработает правила финансирования мероприятий проектов в части, касающейся подведомственных Агентству медорганизаций.

До 1 сентября будут утверждены методические рекомендации по нормативам стоимости (предельной стоимости) капремонта ме-

дорганизаций первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц по регионам. До 1 октября установят нормативы.

Скорректированы принципы модернизации первичного звена здравоохранения и сроки реализации мероприятий.

Для оплаты отпусков медикам, работающим с COVID-19, выделяют дополнительные средства

Постановление Правительства РФ от 08.06.2020 N 998

Распоряжение Правительства РФ от 10.06.2020 N 1792-р

Месяц назад ФФОМС признал, что стимулирующие выплаты, полученные медицинскими работниками в соответствии с постановлениями Правительства РФ N 415 и N 484, за оказание помощи гражданам, у которых выявлен COVID-19, должны включаться в размер среднего заработка и учитываться при расчете выплат к отпуску. А вот за счет каких источников медучреждениям выплачивать увеличившиеся таким образом отпускные, оставалось неясным...

И вот, наконец, вопрос разрешен: Правительство РФ распорядилось выделить из резервного фонда еще более 5 млрд. рублей на выплату медицинским и иным работникам увеличенных отпускных или компенсаций за отпуск, от которого они были вынуждены отказаться из-за эпидемии коронавируса. Речь идет о врачах, среднем и младшем медперсонале, водителях скорой помощи, сотрудниках медорганизаций, подведомственных федеральным органам власти, – всех, кому за счет федеральных средств полагаются стимулирующие надбавки за особые условия труда при работе с COVID-19.

Параллельно с этим Кабмин утвердил и порядок предоставления регионам целевых межбюджетных трансфертов в целях софинансирования расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсаций за неиспользованные отпуска. Субъекты РФ, где медикам уже выдали отпускные из средств своего бюджета, за счет поступивших МБТ смогут также компенсировать произведенные расходы.

Кабмин определил порядок финансирования регионов на выплату медработникам – борцам с коронавирусом увеличенных отпускных

Постановление Правительства РФ от 8 июля 2020 г. N 998

«Об утверждении Правил предоставления в 2020 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования расходов обязательств субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, которым в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации в 2020 году предоставлялись выплаты стимулирующего ...»

В 2020 г. регионы получают трансферты на оплату отпусков и предоставление компенсации за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, которым предоставлялись стимулирующие выплаты в связи с пандемией. Правительство РФ определило порядок финансирования.

Установлено, что указанные выплаты учитываются при расчете средней зарплаты для отпускных и компенсации.

Постановление вступает в силу со дня опубликования.

Правительство обозначило контуры системы медпомощи при угрозе опасных эпидемий

Постановление Правительства РФ от 2 июля 2020 г. N 973

Определены особенности организации медпомощи при угрозе эпидемии чумы, сибирской язвы, COVID-19, туберкулеза, холеры, дифтерии, гепатитов и других опасных инфекций по специальному перечню.

В частности, предусмотрено, что:

— медпомощь оказывается по клиническим рекомендациям, а если таковых нет, – то по временным рекомендациям Минздрава;

- Минздрав уполномочен утверждать временные порядки оказания медпомощи для указанных случаев;
- упомянутая медпомощь оказывается медорганизациями, попавшими в спецперечень (общедоступный; медорганизация включается туда приказом ФОИВ или регионального ОУЗ, сведения передаются в Росздравнадзор);
- если при этом меняется адрес места осуществления меддеятельности (по сравнению с тем, который указан в лицензии), то лицензию нужно переоформить, для чего проводится внеплановая выездная проверка соответствия лицензиата минимальным требованиям из временного порядка, утвержденного Минздравом;
- в случаях развития неблагоприятной эпидемической ситуации стационары можно и нужно перепрофилировать;
- к медпомощи можно привлекать медиков и фармспециалистов, которые прошли краткосрочную переподготовку, а медорганизации на период угрозы опасной эпидемии могут вводить временное штатное расписание. Кроме того, может быть создан региональный резерв медиков и фармработников – они «вносятся» в специальный временный регистр;
- к ЭКМП можно привлекать экспертов, чей сертификат специалиста «продлен» на год в связи с пандемией КОВИД;
- при угрозе опасных эпидемий можно использовать телемедицину: во-первых, для выдачи электронных больничных, в том числе по беременности и родам, а во-вторых, для коррекции лечения, ранее назначенного на очном приеме, в том числе с выпиской электронных рецептов на лекарства.

СМО удалось в 10 раз снизить штраф за свои нарушения в сфере ОМС

Определение Верховного Суда РФ от 28 мая 2020 г. N 305-ЭС20-7105

В рамках судебного спора между СМО и ТФОМС о взыскании 90 млн. рублей санкций – штрафа за нарушения условий договоров о финобеспечении ОМС – страховая организация ходатайствовала о применении судом ст. 333 ГК РФ.

Суд пришел к следующему выводу:

- СМО допустила многочисленные нарушения условий договоров с ТФОМС, в частности – предоставляла недостоверные отчеты в ТФОМС; не применяла штрафные санкции к медорганизациям по итогам МЭК, МЭЭ, ЭКМП; нарушала сроки рассмотрения жалоб пациентов; нарушала порядок выдачи полисов ОМС; несвоевременно оплачивала медорганизациям оказанную ими медицинскую помощь; не выполняла объемы МЭК; нарушала сроки проведения ЭКМП; плохо выявляла дефекты – основания для уменьшения оплаты медорганизациям;

- при этом часть нарушений СМО уже была установлена ранее, решением суда по иному делу, а что касается остальных – то СМО не стала обжаловать ни Акт проверки, ни итоги этой проверки;

- таким образом, сумма штрафа в 90 млн. рублей начислена обоснованно и законно;

- однако, согласно ст. 333 ГК РФ, п. 69 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 24.03.2016 N 7, подлежащая уплате неустойка, установленная законом или договором, в случае ее явной несоответствия последствиям нарушения обязательства, может быть уменьшена в судебном порядке;

- правоотношения ТФОМС и СМО основываются на договоре о финансовом обеспечении ОМС, СМО не находится во властном подчинении у ТФОМС, правоотношения регулируются гражданским законодательством, в том числе законодательством в сфере ОМС, носят гражданско-правовой характер, а предусмотренная договором ответственность за нарушение договорных обязательств не носит характер административного наказания;

- исходя из правовой позиции, сформированной в определении ВС РФ от 24.02.2015 N 5-КГ14-131, учитывая компенсационный характер гражданско-правовой ответственности, под соразмерностью суммы неустойки последствиям нарушения обязательства предполагается выплата кредитору такой компенсации его потерь, которая будет адекватна и соразмерна с нарушенным интересом;

- согласно п. 73 Постановления Пленума ВС РФ N 7 несоответствие и необоснованность выгоды могут выражаться, в частности, в том, что возможный размер убытков кредитора, которые могли возникнуть вследствие нарушения обязательства, значительно ниже начисленной неустойки;

- из обстоятельств дела не усматривается, что взыскание неустойки в полном заявленном размере способствует возмещению убытков истца, поскольку доказательства их понесения ТФОМС не представил;

- рассматривая нарушения договора и их последствия, суд отмечает, что СМО не причинила существенного вреда деятельности ТФОМС, застрахованным лицам, системе ОМС, а взыскиваемые суммы штрафов являются явно завышенными и не отвечающими принципам соразмерности последствиям нарушений обязательств;

- поэтому снижение общей суммы неустойки в 10 раз будет более способствовать цели установления баланса между применяемой мерой ответственности и оценкой действительного размера ущерба, причиненного в результате нарушения договорных обязательств.

Десятикратное снижение неустойки затем «засилили» апелляционный суд и суд округа, а Верховный Суд РФ отказал ТФОМС в пересмотре дела.

Утвержден «взрослый» порядок диспансерного наблюдения за онкопациентами

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 г. N 548н

Минздрав утвердил порядок диспансерного наблюдения за взрослыми с онкозаболеваниями, включенными в рубрики C00-D09 МКБ-10, в течение 3 рабочих дней с даты установления диагноза. Такое наблюдение организуется в центре амбулаторной онкопомощи, либо в первичном онкологическом кабинете медорганизации, онкодиспансере или в иных медорганизациях, а также по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

Наблюдение осуществляют врачи-онкологи, причем, в том числе с применением телемедицинских технологий. Врач оценивает состояние пациента, уточняет диагноз, назначает дополнительные профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия, а также направляет пациента в медорганизацию, оказывающую специализированную медпомощь, в том числе ВМП.

При смене места жительства пациент должен сообщить о своем переезде, сняться с учета в регионе убытия и встать на учет по новому месту жительства.

Описаны три группы диспансерного наблюдения:

- 1-ДН-онко (наблюдается 5 лет),

- 2-ДН-онко и 3-ДН-онко (наблюдаются пожизненно).

Приказ вступает в силу 11 июля 2020 года.

Данные о гражданах, получающих бесплатные лекарства, внесут в отдельный регистр

Федеральный закон от 13 июля 2020 г. N 206-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания»

Скорректированы Законы о соцпомощи, об обращении лекарств и об основах охраны здоровья.

Со дня опубликования поправок Правительство вправе установить особенности ввода в оборот лекарств, произведенных в период с 1 июля по 1 октября 2020 г. Импортные лекарства (за некоторым исключением), произведенные до 1 октября 2020 г., можно будет до конца года ввозить без нанесения средств идентификации в порядке, установленном Правительством. Эти нормы распространяются на правоотношения, возникшие с 1 июля 2020 г.

С сентября 2020 г. в России разрешается обращение медизделий, зарегистрированных в нашей стране в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право ЕАЭС.

Прочие поправки вступают в силу с 1 января 2021 г.

В частности, создадут федеральный регистр граждан, имеющих право на лекарства, медизделия и лечебное питание с оплатой

из федерального и региональных бюджетов. Установлен перечень включаемых в него сведений. Правила ведения регистра определит Правительство.

Лекарства, которые полагаются отдельным категориям граждан в рамках госсоцпомощи, будут назначать в объеме не менее предусмотренного перечнем ЖНВЛП. Соответственно, Правительство больше не будет устанавливать перечень ОНЛС.

Временный порядок распределения тест-систем для диагностики COVID-19 применяется до 1 мая 2021 г.

Постановление Правительства РФ от 10 июля 2020 г. N 1016 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2020 г. N 507»

Правительство скорректировало временный порядок распределения в РФ тест-систем для диагностики COVID-19. Срок его действия продлен до 1 мая 2021 г.

Установлено, что федеральные учреждения, производящие тест-системы за счет субсидий, также направляют в Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора информацию о готовых к распределению на безвозмездной основе тест-системах в целях проведения диагностических исследований государственными и муниципальными учреждениями.

Постановление вступает в силу со дня опубликования.

Конституционный Суд отказался рассматривать жалобу СМО о неконституционности неустойки за неоплату сверхобъемной медпомощи по ОМС

Определение Конституционного Суда РФ от 28 мая 2020 г. N 1168-О

Конституционный Суд РФ отказался рассматривать жалобу страховой медицинской организации на п. 1 ст. 330 ГК РФ. Спорный пункт устанавливает, что неустойкой (штрафом, пеней) признается определенная законом или договором денежная сумма, которую должник обязан уплатить кредитору в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательства, в частности в случае просрочки исполнения; по требованию об уплате неустойки кредитор не обязан доказывать причинение ему убытков.

По мнению СМО, спорный пункт позволяет взыскивать с нее неустойку за просрочку оплаты медпомощи, оказанной медорганизацией сверх тех объемов, которые были выделены ей решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС и, соответственно, профинансированы из ТФОМС (поскольку позволяет признать, что обязательство по оплате сверхобъемной медпомощи вытекает из договора). А значит, спорный пункт не согласуется с рядом положений Конституции РФ – о защите права частной собственности, о гарантиях судебной защиты прав и свобод, о праве на бесплатную медицинскую помощь.

КС отказался рассматривать жалобу, отметив, что сама по себе спорная норма не может расцениваться как нарушающая конституционные права и свободы заявителя, а перепроверкой обстоятельств конкретного дела КС РФ заниматься не должен.

Напомним (мы писали об этом в марте), что ранее эта же СМО уже обращалась, – и так же безуспешно, – в КС РФ в попытке оспорить ряд норм, направленных на оплату медорганизациям сверхобъемной медпомощи по ОМС (то есть самого «тела» долга, без неустоек). Тогда КС «порекомендовал» страховой медицинской организации отсудить спорные «сверхобъемные» суммы у ТФОМС.

Услуги в социальной сфере будут предоставляться на основе государственного (муниципального) заказа

Федеральный закон от 13 июля 2020 г. N 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере» (документ

не вступил в силу).

Президент РФ подписал Закон о государственном (муниципальном) социальном заказе на предоставление государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере.

Урегулированы вопросы утверждения и исполнения социального заказа. Определен порядок отбора исполнителей. Предусмотрено оформление социальных сертификатов на получение государственной (муниципальной) услуги.

Если по результатам отбора исполнителем услуг становится государственное (муниципальное) учреждение, созданное публично-правовым образованием, от имени которого выступает уполномоченный орган, то такому учреждению утверждается государственное (муниципальное) задание. Заключается соглашение о предоставлении субсидии.

Прописаны права и обязанности потребителей, уполномоченных органов.

Федеральный закон вступает в силу в отдельных регионах, перечень которых утверждается Правительством РФ, с 1 сентября 2020 г. и действует до 1 января 2025 г.

Минфин рассказал об особенностях организации совместных торгов по Закону N 44-ФЗ с участием уполномоченных органов

Письмо Минфина России от 26 июня 2020 г. N 24-06-08/55289

В подготовленном специалистами министерства письме, в частности, отмечается, что по общему правилу уполномоченный орган (уполномоченное учреждение), на который могут быть возложены полномочия по централизации закупок, одновременно является заказчиком, осуществляющим закупки для собственных нужд. В связи с этим в целях обеспечения возможности уполномоченному органу осуществлять закупки для собственных нужд рекомендуется в решениях о создании указанных органов либо решениях о наделении их полномочиями в соответствии со ст. 26 Закона N 44-ФЗ отражать, что на такой уполномоченный орган также возлагаются полномочия по осуществлению закупок для собственных нужд – то есть «централизуются» закупки также органа, учреждения, который становится уполномоченным органом. Также в письме подчеркивается, что в отношении закупок, полномочия заказчиков по которым переданы уполномоченному органу, заказчики при проведении совместных торгов не обладают полномочиями, которые бы позволили им самостоятельно выбрать иное, помимо уполномоченного органа, лицо, которое станет для них определять контрагента в качестве организатора. При этом в отношении закупок, полномочия по которым уполномоченному органу не переданы, заказчик не ограничен в возможности выбрать иного заказчика в качестве организатора совместной закупки.

Сняты отдельные ограничения при транзитных перевозках грузов через Белоруссию

Информация Федеральной таможенной службы от 8 июля 2020 г. «Об осуществлении транзитных автомобильных перевозок грузов через территорию Республики Беларусь»

Для транзитных автомобильных перевозок грузов через Белоруссию с 1 июля 2020 г. сняты отдельные ограничения, связанные с COVID-19. Водители больше не обязаны:

- следовать только по республиканским автодорогам, на которых возможна остановка для отдыха и питания, заправки транспорта;
- покинуть страну по кратчайшему маршруту не позднее дня, следующего за днем въезда;
- после завершения международной автоперевозки находиться в самоизоляции;
- иметь медицинские маски, перчатки и использовать их при выходе из машины.

Навигационные устройства (пломбы) применяются в качестве альтернативы таможенному сопровождению, а также при установлении таможенными органами маршрута перевозки.