



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 6 марта 2026 года

№ 100

г. Чита

### Об утверждении Порядка и условий предоставления меры социальной поддержки в виде транспортировки инвалидов, имеющих ограничение способности к самостоятельному передвижению, к месту проведения процедуры гемодиализа и обратно

В соответствии с частью 1<sup>1</sup> статьи 6<sup>1</sup> Закона Забайкальского края от 29 мая 2009 года № 181-33К «О социальной защите инвалидов в Забайкальском крае», в целях предоставления социальной поддержки инвалидам, страдающим заболеваниями почек, нуждающимся в проведении процедур гемодиализа, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, Правительство Забайкальского края **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемые Порядок и условия предоставления меры социальной поддержки в виде транспортировки инвалидов, имеющих ограничение способности к самостоятельному передвижению, к месту проведения процедуры гемодиализа и обратно.

Первый заместитель  
председателя Правительства  
Забайкальского края



Б.Б.Батомункуев



УТВЕРЖДЕНЫ

Постановлением Правительства  
Забайкальского края  
от 6 марта 2026 года № 100

## **ПОРЯДОК**

### **и условия предоставления меры социальной поддержки в виде транспортировки инвалидов, имеющих ограничение способности к самостоятельному передвижению, к месту проведения процедуры гемодиализа и обратно**

1. Настоящие Порядок и условия определяют механизм предоставления меры социальной поддержки в виде транспортировки инвалидов и детей-инвалидов, страдающих заболеваниями почек и нуждающихся в процедурах гемодиализа, проживающих на территории Забайкальского края и имеющих ограничение способности к самостоятельному передвижению вследствие стойких нарушений функций зрения и (или) опорно-двигательного аппарата, к месту проведения процедуры гемодиализа и обратно (далее соответственно – пациенты, транспортировка, мера социальной поддержки).

2. Мера социальной поддержки предоставляется пациентам, не получающим ежемесячную социальную выплату на оплату проезда к месту проведения процедуры гемодиализа и обратно.

3. Организация транспортировки в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии (далее – медицинские организации), для получения процедуры гемодиализа и обратно осуществляется медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Забайкальского края (далее - учреждение).

4. Решение о предоставлении транспортировки пациента принимается врачебной комиссией учреждения на основании заявления пациента, поданного в течение календарного года (не чаще одного раза в течение календарного года).

5. Заявление о предоставлении меры социальной поддержки в свободной форме (далее – заявление) подается пациентом, одним из родителей (законный представитель) пациента (далее – законный представитель) либо уполномоченным представителем пациента (далее – представитель) в учреждение, лично или посредством почтовой связи на бумажном носителе либо в форме электронных документов с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по выбору пациента.

6. В заявлении должны быть указаны:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии), место жительства пациента и реквизиты документа, удостоверяющего его личность;

2) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя и (или) представителя и реквизиты документа, подтверждающего его полномочия (в случае если заявление подается представителем пациента);

3) почтовый адрес и (или) адрес электронной почты, номер телефона для связи с пациентом, законным представителем, или представителем;

4) документ (сведения) из медицинской организации, в которой пациент получает процедуры гемодиализа, с указанием необходимости проведения процедур гемодиализа, времени начала процедуры гемодиализа и ее окончания и дней недели, когда процедуры гемодиализа проводятся пациенту (далее – график процедур гемодиализа).

7. К заявлению прилагаются:

1) документ, удостоверяющий личность пациента (законного представителя или представителя);

2) документ, подтверждающий полномочия представителя пациента (в случае если заявление подается представителем пациента);

3) согласие на обработку персональных данных пациента (законного представителя или представителя) по форме согласно приложению к настоящим Порядку и условиям;

4) копия документа, удостоверяющего личность законного представителя (представителя), и копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (представителя) (в случае подачи заявления и документов, указанных в настоящем пункте, законным представителем (представителем)).

Документы, указанные в подпунктах 1 и 2 пункта 7 настоящих Порядка и условий, представляются в копиях, а также предъявляются подлинные экземпляры для их сверки. Документ, указанный в подпункте 3 пункта 7 настоящих Порядка и условий, представляется в виде подлинника.

8. Учреждение в день поступления документов, указанных в пункте 7 настоящих Порядка и условий, регистрирует заявление и не позднее двух рабочих дней со дня регистрации рассматривает и принимает решение на врачебной комиссии учреждения о предоставлении меры социальной поддержки, в соответствии с графиком процедур гемодиализа или об отказе в ее предоставлении.

9. Основаниями для принятия решения об отказе в предоставлении меры социальной поддержки являются:

1) представление неполного пакета документов и (или) неполных, недостоверных сведений в них, а также несоответствие документов требованиям, установленными настоящим Порядком и условиями;

2) решение врачебной комиссии учреждения об отсутствии медицинских показаний для получения меры социальной поддержки.

10. Учреждение в течение одного рабочего дня со дня принятия решения о предоставлении меры социальной поддержки или об отказе в ее предоставлении письменно уведомляет пациента (законного представителя или представителя) о результатах рассмотрения документов, а также

информирует пациента (законного представителя или представителя) о принятом решении по указанным в заявлении контактными данными.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении меры социальной поддержки в уведомлении указываются основания для отказа в предоставлении меры социальной поддержки, установленные пунктом 9 настоящих Порядка и условий.

В случае изменения оснований, установленных пунктом 9 настоящих Порядка и условий, в том наличии медицинских показаний, пациент (законный представитель или представитель) вправе повторно представить документы в соответствии с настоящими Порядком и условиями.

11. Транспортировка пациентов на процедуру гемодиализа осуществляется с использованием транспортных средств учреждения. В случае отсутствия у учреждения необходимого транспортного средства, транспортировка пациента на процедуру гемодиализа и обратно осуществляется с привлечением организаций и физических лиц, оказывающих транспортные услуги, на основе заключаемых гражданско-правовых договоров.

12. Транспортировка пациента в медицинскую организацию для получения процедуры гемодиализа и обратно осуществляется учреждением от места фактического проживания пациента до медицинской организации и обратно после проведения процедуры гемодиализа до места фактического проживания пациента.

13. В случае изменения графика процедур гемодиализа пациент (законный представитель или представитель) не позднее трех рабочих дней со дня изменения графика процедур представляет в учреждение следующие документы:

1) заявление в произвольной письменной форме об изменении графика транспортировки с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии) пациента (законного представителя или представителя), контактных данных, сведений об адресе места регистрации и места фактического проживания пациента;

2) справку из медицинской организации с указанием изменений в графике процедур гемодиализа.

14. Учреждение в день поступления документов, указанных в пункте 13 настоящих Порядка и условий, регистрирует их и в течение одного рабочего дня со дня регистрации рассматривает и принимает решение на врачебной комиссии учреждения об изменении графика транспортировки.

15. В течение двух рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении пациенту меры социальной поддержки учреждение информирует об этом Государственное казенное учреждение «Краевой центр социальной защиты населения» Забайкальского края.

16. Основаниями для прекращения учреждением транспортировки пациента в медицинскую организацию для получения процедуры гемодиализа и обратно являются:

1) информация Государственного казенного учреждения «Краевой центр социальной защиты населения» Забайкальского края, поступившая в учреждение, о принятии решения о назначении ежемесячной социальной выплаты на оплату проезда;

2) заявление пациента (законного представителя или представителя) о назначении пациенту ежемесячной социальной выплаты на оплату проезда;

3) изменение места фактического проживания пациента, повлекшее его проживание в населенном пункте Забайкальского края, в котором имеется медицинская организация, и (или) прикрепление пациента к другому учреждению;

4) решение врачебной комиссии учреждения об отсутствии у пациента ограничения способности к самостоятельному передвижению;

5) смерть пациента;

6) выбытие пациента за пределы территории Забайкальского края.

Пациент (законный представитель или представитель) обязан в письменной форме сообщить в учреждение об изменении места фактического проживания пациента, повлекшем проживание пациента в населенном пункте Забайкальского края, в котором имеется медицинская организация, и (или) о прикреплении пациента к другому учреждению, в течение пяти рабочих дней со дня наступления указанных обстоятельств.

Учреждение в течение двух рабочих дней со дня поступления информации о наступлении обстоятельств, указанных в подпунктах 1–4 настоящего пункта, принимает решение на врачебной комиссии учреждения о прекращении транспортировки пациента в медицинскую организацию.

Учреждение в течение одного рабочего дня со дня принятия решения о прекращении транспортировки пациента в медицинскую организацию письменно уведомляет пациента (законного представителя или представителя) о прекращении транспортировки в медицинскую организацию с указанием оснований принятия данного решения.

Транспортировка прекращается начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором в учреждение поступили сведения о наступлении обстоятельств, указанных в подпунктах 1, 3 и 4 настоящего пункта, либо с первого числа месяца назначения ежемесячной социальной выплаты на оплату проезда при наступлении обстоятельств, указанных в подпункте 2 настоящего пункта.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

к Порядку и условиям  
предоставления меры социальной  
поддержки в виде транспортировки  
инвалидов, имеющих ограничение  
способности к самостоятельному  
передвижению, к месту проведения  
процедуры гемодиализа и обратно  
ФОРМА

В \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)  
адрес: \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (при наличии последнего) проживающий(ая)

\_\_\_\_\_, паспорт  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан

\_\_\_\_\_, дата выдачи  
\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от  
27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее -  
Федеральный закон № 152-ФЗ), даю согласие  
\_\_\_\_\_ (наименование

и адрес медицинской организации) (далее - Оператор) в целях оказания мне  
меры социальной поддержки в виде транспортировки к месту проведения  
процедуры гемодиализа и обратно на обработку моих персональных данных  
с использованием средств автоматизации, а именно на сбор, запись,  
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),  
извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ),  
обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует в отношении следующих персональных  
данных: (выбрать нужное): фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата  
рождения, адрес места жительства, телефон, адрес электронной почты, место  
работы, данные паспорта (или иного документа удостоверяющего личность),  
данные полиса ОМС (или ДМС), страховой номер индивидуального  
лицевого счета (СНИЛС), а также специальной категории персональных  
данных: сведения о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях  
обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических  
мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях.

Оператор вправе осуществлять передачу сведений третьим лицам в  
соответствии с законодательством и нормативными правовыми актами.

