



ЙЫШӐНУ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

12.12.2025 717 №

12.12.2025 № 717

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О внесении изменений в неко-
торые постановления Кабинета
Министров Чувашской Респуб-
лики**

Кабинет Министров Чувашской Республики п о с т а н о в л я е т:

1. Внести изменения в следующие постановления Кабинета Министров Чувашской Республики:

1) от 11 августа 2016 г. № 323 «Об утверждении Порядка предоставления гражданам, проживающим в Чувашской Республике, страдающим хронической почечной недостаточностью, денежной компенсации стоимости проезда к месту проведения процедуры программного гемодиализа и обратно» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Чувашской Республики от 23 ноября 2016 г. № 474, от 28 февраля 2018 г. № 63, от 24 октября 2018 г. № 418, от 8 апреля 2020 г. № 169, от 25 ноября 2020 г. № 646, от 24 ноября 2021 г. № 599, от 22 марта 2023 г. № 192, от 13 сентября 2023 г. № 591, от 13 марта 2024 г. № 110, от 9 октября 2024 г. № 562, от 12 марта 2025 г. № 138):

в Порядке предоставления гражданам, проживающим в Чувашской Республике, страдающим хронической почечной недостаточностью, денежной компенсации стоимости проезда к месту проведения процедуры программного гемодиализа и обратно (далее – Порядок), утвержденном указанным постановлением:

в разделе I:

пункт 1.1 изложить в следующей редакции:

«1.1. Настоящий Порядок определяет порядок предоставления средств из республиканского бюджета Чувашской Республики гражданам, проживающим в Чувашской Республике, страдающим хронической почечной недостаточностью, являющимся инвалидами (далее – гражданин), на выплату денежной компенсации стоимости проезда автомобильным транспортом, в том числе автомобильным транспортом общего пользования (кроме такси), в междугородном и пригородном сообщениях на территории Чувашской Республики к месту проведения процедуры программного гемодиализа в медицинских организациях, расположенных на территории Чувашской Республики, и обратно, за исключением граждан, доставка которых к месту проведения процедуры программного гемодиализа в медицинских организациях, расположенных на территории Чувашской Республики, и обратно осуществляется учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Чувашской Республики, и (или) учреждениями,

подведомственными Министерству труда и социальной защиты Чувашской Республики (далее – Минтруд Чувашии), расположенными в сельской местности Чувашской Республики (далее также соответственно – компенсация, проезд, медицинское учреждение, организация социального обслуживания).»;

в пункте 1.3:

в абзаце первом слова «Министерством труда и социальной защиты Чувашской Республики (далее – Минтруд Чувашии)» заменить словами «Минтрудом Чувашии», слова «согласно приложению» заменить словами «согласно приложению № 1»;

дополнить новым абзацем шестым следующего содержания:

«В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» гражданин дает согласие на обработку своих персональных данных по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.»;

абзацы шестой – двадцать шестой считать соответственно абзацами седьмым – двадцать седьмым;

абзац двадцать седьмой считать абзацем двадцать восьмым и в нем слова «абзаце двадцать шестом» заменить словами «абзаце двадцать седьмом»;

дополнить пунктом 1.4.1 следующего содержания:

«1.4.1. Медицинские учреждения и организации социального обслуживания, осуществлявшие доставку граждан к месту проведения процедуры программного гемодиализа в медицинские организации, расположенные на территории Чувашской Республики, и обратно, ежеквартально не позднее 5-го числа первого месяца квартала, следующего за последним месяцем квартала, направляют в Центр предоставления мер социальной поддержки сведения о доставке гражданина к месту проведения процедуры программного гемодиализа в медицинские организации, расположенные на территории Чувашской Республики, и обратно по каждому гражданину с указанием фамилии, имени, отчества (последнее – при наличии), страхового номера индивидуального лицевого счета, количества поездок.

Медицинские учреждения и организации социального обслуживания несут ответственность за представление недостоверных сведений либо сокрытие сведений, влияющих на право получения компенсации, в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

в пункте 1.5:

дополнить новым абзацем вторым следующего содержания:

«При рассмотрении заявления и документов Центр предоставления мер социальной поддержки вправе проверять подлинность представленных заявителем документов, полноту и достоверность содержащихся в заявлении и документах сведений, а в случае необходимости запросить дополнительные сведения в соответствующих органах.»;

абзац второй считать абзацем третьим;

абзацы третий, четвертый считать соответственно абзацами четвертым и пятым и изложить их в следующей редакции:

«В случае подачи заявления гражданином в отдел Центра предоставления мер социальной поддержки по месту его жительства уведомление о принятом решении о выплате компенсации или об отказе в выплате компенсации направляется гражданину, уполномоченному лицу (законному представителю) отделом Центра предоставления мер социальной поддержки в письменной форме в течение одного рабочего дня после дня принятия такого решения, при принятии ре-

шения об отказе в выплате компенсации – о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в выплате компенсации.

В случае подачи заявления через многофункциональный центр уведомление о принятом решении о выплате компенсации или об отказе в выплате компенсации в форме электронного документа направляется Центром предоставления мер социальной поддержки в многофункциональный центр в соответствии с порядком организации защищенного электронного взаимодействия при обмене электронными документами, установленным соглашением между Минтрудом Чувашии и автономным учреждением Чувашской Республики «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Министерства экономического развития и имущественных отношений Чувашской Республики, в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня принятия такого решения, при принятии решения об отказе в выплате компенсации – о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в выплате компенсации.»;

абзац пятый считать абзацем шестым;

абзац шестой считать абзацем седьмым и изложить его в следующей редакции:

«В случае принятия решения об отказе в выплате компенсации при подаче заявления в форме электронного документа посредством Единого портала в уведомлении указываются причины такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в выплате компенсации.»;

приложение к Порядку изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

дополнить приложением № 2 согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

2) от 26 мая 2021 г. № 223 «Об утверждении Порядка обеспечения протезами (кроме зубных протезов) и протезно-ортопедическими изделиями отдельных категорий граждан в Чувашской Республике» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Чувашской Республики от 24 ноября 2021 г. № 599, от 9 ноября 2022 г. № 566, от 30 января 2023 г. № 46, от 13 сентября 2023 г. № 591, от 12 февраля 2025 г. № 60):

в Порядке обеспечения протезами (кроме зубных протезов) и протезно-ортопедическими изделиями отдельных категорий граждан в Чувашской Республике (далее – Порядок), утвержденном указанным постановлением:

в разделе II:

пункт 2.2 изложить в следующей редакции:

«2.2. Сроки пользования протезно-ортопедическими изделиями установлены приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 июля 2025 г. № 438н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2025 г., регистрационный № 83311).»;

в пункте 2.5:

дополнить новым абзацем шестым следующего содержания:

«В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» гражданин, уполномоченное лицо (законный представитель) дают согласие на обработку своих персональных данных по форме согласно приложению № 5 к настоящему Порядку.»;

абзацы шестой – двадцатый считать соответственно абзацами седьмым – двадцать первым;

абзац второй пункта 2.8 изложить в следующей редакции:

«Отдел Центра предоставления мер социальной поддержки не позднее чем через пять рабочих дней с даты вынесения решения о выдаче направления или о мотивированном отказе в выдаче направления уведомляет гражданина, уполномоченное лицо (законного представителя) о таком решении (по каналам телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления коротких текстовых сообщений или сообщений по электронной почте – при принятии решения о выдаче направления, при принятии решения об отказе в выдаче направления – в письменной форме о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в выдаче направления).»;

в подпункте 3 пункта 2.9 слова «втором – пятом» заменить словами «втором – шестом»;

приложение № 3 к Порядку изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

дополнить приложением № 5 согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики С.Артамонов



Приложение № 1
к постановлению Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 12.12.2025 № 717

Приложение № 1
к Порядку предоставления гражданам,
проживающим в Чувашской Респуб-
лике, страдающим хронической почечной
недостаточностью, денежной компенса-
ции стоимости проезда к месту прове-
дения процедуры программного гемо-
диализа и обратно

В казенное учреждение Чувашской Республики
«Центр предоставления мер социальной
поддержки» Министерства труда и социальной
защиты Чувашской Республики

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
проживающего(ей) по адресу: _____

_____,
документ, удостоверяющий личность:

(наименование, серия и номер документа,

_____,
кем и когда выдан)

страховой номер индивидуального лицевого
счета (СНИЛС) (при наличии) _____

_____,
контактный телефон _____

заявление.

Прошу выплатить мне / мне и моему сопровождающему (нужное под-
черкнуть) денежную компенсацию стоимости проезда к месту проведения про-
цедуры программного гемодиализа в медицинских организациях, расположен-
ных на территории Чувашской Республики, и обратно (далее – компенсация):

с _____ по _____ по маршруту _____ (документы,
подтверждающие расходы на проезд, имеются / документы, подтверждающие
расходы на проезд, отсутствуют (нужное подчеркнуть);

с _____ по _____ по маршруту _____ (документы,
подтверждающие расходы на проезд, имеются / документы, подтверждающие
расходы на проезд, отсутствуют (нужное подчеркнуть);

с _____ по _____ по маршруту _____ (документы, подтверждающие расходы на проезд, имеются / документы, подтверждающие расходы на проезд, отсутствуют (нужное подчеркнуть)).

Компенсацию прошу перечислить на счет № _____,
открытый в _____.
(наименование кредитной организации)

Сообщаю, что учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Чувашской Республики, и (или) учреждениями, подведомственными Министерству труда и социальной защиты Чувашской Республики, расположенными в сельской местности Чувашской Республики (нужное подчеркнуть), доставка к месту проведения процедуры программного гемодиализа в медицинских организациях, расположенных на территории Чувашской Республики, и обратно

(не осуществлялась (осуществлялась))

Доставка к месту проведения процедуры программного гемодиализа в медицинских организациях, расположенных на территории Чувашской Республики, и обратно осуществлялась _____
(наименование учреждения, подведомственного

Министерству здравоохранения Чувашской Республики / учреждения, подведомственного

Министерству труда и социальной защиты Чувашской Республики, расположенного

в сельской местности Чувашской Республики) _____ (количество поездок)

Об ответственности за представление недостоверных сведений предупрежден(а).

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи) _____ 20__ г.

Приложение № 2
к постановлению Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 12.12.2025 № 717

Приложение № 2
к Порядку предоставления гражданам,
проживающим в Чувашской Респуб-
лике, страдающим хронической почечной
недостаточностью, денежной компен-
сации стоимости проезда к месту прове-
дения процедуры программного гемо-
диализа и обратно

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
проживающий(ая) по адресу: _____,
_____,
паспорт: серия _____ № _____, выдан _____,
_____,
тел. _____,
адрес электронной почты _____,

заполняется в случае подачи заявления представителем

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) представителя
_____,
и адрес его места жительства)

(наименование, серия, номер документа, удостоверяющего личность представителя,
_____,
кем и когда выдан)
действующий в интересах гражданина: _____
(фамилия, имя, отчество (последнее –
_____,
при наличии) гражданина)
на основании _____
(указать наименование и реквизиты документа,
_____,
подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» даю
согласие казенному учреждению Чувашской Республики «Центр предоставления
мер социальной поддержки» Министерства труда и социальной защиты Чуваш-

ской Республики на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», со сведениями, представленными мной для реализации права на получение компенсации стоимости проезда к месту проведения процедуры программного гемодиализа и обратно.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано мной путем подачи письменного заявления в адрес казенного учреждения Чувашской Республики «Центр предоставления мер социальной поддержки» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики.

_____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение № 3
к постановлению Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 12.12.2025 № 717

Приложение № 3
к Порядку обеспечения
протезами (кроме зубных протезов) и
протезно-ортопедическими изделиями
отдельных категорий граждан
в Чувашской Республике

В казенное учреждение Чувашской
Республики «Центр предоставления мер
социальной поддержки» Министерства труда
и социальной защиты Чувашской Республики

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

_____,
гражданина или его законного
представителя полностью)

проживающего по адресу: _____

(адрес места жительства)

Телефон _____

Адрес электронной почты _____

Паспорт (свидетельство о рождении)

(номер, серия, кем и когда выдан)

Документ, на основании которого доверен-
ное лицо представляет интересы гражданина

(наименование документа, номер, дата,

кем и когда выдан)

заявление.

Прошу обеспечить _____
(указываются наименования протезно-ортопедических изделий)

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина, дата рождения)

(паспорт (свидетельство о рождении), серия, номер,

_____,
кем и когда выдан)

адрес места жительства _____.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) _____,
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 2) _____,
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 3) _____.
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)

Инвалидность не имею(ет).

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных сведений и документов. Против проверки представленных мною сведений и документов не возражаю.

_____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение № 4
к постановлению Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 12.12.2025 № 717

Приложение № 5
к Порядку обеспечения
протезами (кроме зубных протезов) и
протезно-ортопедическими изделиями
отдельных категорий граждан
в Чувашской Республике

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
проживающий(ая) по адресу: _____,
_____,
паспорт: серия _____ № _____, выдан _____,
_____,
тел. _____,
адрес электронной почты _____,

заполняется в случае подачи заявления представителем

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)) представителя
_____,
и адрес его места жительства)

(наименование, серия, номер документа, удостоверяющего личность представителя,
_____,
кем и когда выдан)
действующий в интересах гражданина: _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее –
_____,
при наличии) гражданина)

на основании _____,
(указать наименование и реквизиты документа,
_____,
подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» даю
согласие казенному учреждению Чувашской Республики «Центр предоставления
мер социальной поддержки» Министерства труда и социальной защиты Чуваш-
ской Республики на автоматизированную, а также без использования средств ав-

томатизации обработку персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных».

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано мною путем подачи письменного заявления в адрес казенного учреждения Чувашской Республики «Центр предоставления мер социальной поддержки» Министерства труда и социальной защиты Чувашской Республики.

_____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)
