



Аппарат Губернатора, Правительства
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Управление государственной регистрации
нормативных правовых актов
Внесен в государственный реестр нормативных
правовых актов исполнительных органов
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
За № 870-1 от «25» 02 2026 г.

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(ДЕПСОЦРАЗВИТИЯ ЮГРЫ)

ПРИКАЗ

Об утверждении административного регламента
предоставления государственной услуги
«Компенсация расходов по проезду к месту получения лечения»

г. Ханты-Мансийск
«30» декабря 2026 г.

№ 21-НП

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 15 декабря 2023 года № 632-п «О разработке и утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 ноября 2014 года № 458-п «О Департаменте социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый административный регламент предоставления государственной услуги «Компенсация расходов по проезду к месту получения лечения».

И.о. директора Департамента



И.А. Молданова

Приложение к приказу
Департамента социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 30.01.2026 № 21-нн

**Административный регламент
предоставления государственной услуги
«Компенсация расходов по проезду к месту получения лечения»**

I. Общие положения

1. Настоящий административный регламент устанавливает порядок и стандарт предоставления государственной услуги «Компенсация расходов по проезду к месту получения лечения» (далее – Услуга).

2. Услуга предоставляется гражданам Российской Федерации, проживающим в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, указанным в приложении 1 к настоящему административному регламенту (далее – заявители):

а) страдающим онкологическими заболеваниями, а также лицам, сопровождающим несовершеннолетних граждан, к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно в пределах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;

б) состоящим в медицинской организации по месту жительства на диспансерном учете по заболеванию, требующему проведения программного гемодиализа в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, находящихся вне постоянного места жительства гражданина, либо законным представителям ребенка-инвалида, относящегося к указанной категории граждан.

3. Услуга должна быть предоставлена заявителю в соответствии с категориями (признаками) заявителей, сведения о которых размещаются в федеральных государственных информационных системах «Федеральный реестр государственных и муниципальных услуг (функций)», «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Единый портал) (при наличии технической возможности).

II. Стандарт предоставления Услуги

Наименование Услуги

4. Компенсация расходов по проезду к месту получения лечения.

Наименование органа, предоставляющего Услугу

5. Услуга предоставляется казенным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Агентство социального благополучия населения» (далее – Агентство)¹.

Результат предоставления Услуги

6. При обращении заявителя за назначением компенсации расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получением химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно (далее – компенсация расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии), результатами предоставления Услуги являются:

а) приказ о назначении компенсации расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии (документ на бумажном носителе или электронный документ, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью);

б) уведомление об отказе в назначении компенсации расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии (документ на бумажном носителе или электронный документ, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью).

Формирование реестровой записи в качестве результата предоставления Услуги не предусмотрено.

7. Результаты предоставления Услуги могут быть получены почтовым отправлением, посредством Единого портала.

8. При обращении заявителя за возмещением расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

¹ Услуга предоставляется в соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 7 ноября 2006 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14 января 2012 года № 2-п «О назначении и выплате гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями, компенсации расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25 февраля 2010 года № 77-п «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления гражданам возмещения расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры к месту получения программного гемодиализа и обратно».

к месту получения программного гемодиализа и обратно в форме ежемесячной денежной выплаты (далее также – возмещение расходов по оплате проезда к месту получения программного гемодиализа), результатами предоставления Услуги являются:

а) решение о назначении ежемесячной денежной выплаты (документ на бумажном носителе или электронный документ, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью);

б) уведомление об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты (документ на бумажном носителе или электронный документ, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью).

Формирование реестровой записи в качестве результата предоставления Услуги не предусмотрено.

9. Результаты предоставления Услуги могут быть получены почтовым отправлением, посредством Единого портала.

Срок предоставления Услуги

10. Максимальный срок предоставления Услуги, исчисляемый с даты регистрации заявления о предоставлении Услуги и документов, необходимых для предоставления Услуги (при обращении заявителя за назначением компенсации расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии), составляет:

а) 3 рабочих дня независимо от категории (признаков) заявителя – при обращении заявителя в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ);

б) 3 рабочих дня независимо от категории (признаков) заявителя – при обращении заявителя посредством Единого портала;

в) 3 рабочих дня независимо от категории (признаков) заявителя – при обращении заявителя посредством почтовой связи.

11. Максимальный срок предоставления Услуги, исчисляемый с даты регистрации заявления о предоставлении Услуги и документов, необходимых для предоставления Услуги (при обращении заявителя за возмещением расходов по оплате проезда к месту получения программного гемодиализа), составляет:

а) 10 календарных дней независимо от категории (признаков) заявителя – при обращении заявителя в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ);

б) 10 календарных дней независимо от категории (признаков) заявителя – при обращении заявителя посредством Единого портала;

в) 10 календарных дней независимо от категории (признаков) заявителя – при обращении заявителя посредством почтовой связи.

**Размер платы, взимаемой с заявителя
при предоставлении Услуги, и способы ее взимания**

12. Взимание государственной пошлины или иной платы за предоставление Услуги, законодательством не предусмотрено.

**Максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявителем
заявления о предоставлении Услуги и при получении результата
предоставления Услуги**

13. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявления составляет 15 минут.

14. Максимальный срок ожидания в очереди при получении результата Услуги не предусмотрен в связи получением результата почтовым отправлением, посредством Единого портала.

Срок регистрации заявления заявителя о предоставлении Услуги

15. Срок регистрации заявления и документов, необходимых для предоставления Услуги, составляет с даты подачи заявления и документов, необходимых для предоставления Услуги:

1 рабочий день – в МФЦ;

1 рабочий день – посредством Единого портала;

1 рабочий день – посредством почтового отправления.

Требования к помещениям, в которых предоставляется Услуга

16. Требования к помещениям, в которых предоставляется Услуга, размещены на официальном сайте Агентства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), а также на Едином портале (при наличии технической возможности).

Показатели доступности и качества Услуги

17. Показатели доступности и качества Услуги размещены на официальном сайте Агентства в сети «Интернет», а также на Едином портале (при наличии технической возможности).

Иные требования к предоставлению Услуги

18. Услуги, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления Услуги, законодательством не предусмотрены.

19. Информационные системы, используемые для предоставления Услуги:

а) Единый портал;

б) единая система межведомственного электронного взаимодействия²;

в) государственная информационная система Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Прикладное программное обеспечение «Автоматизированная система обработки информации» (ГИС «Соцразвитие Югры»);

г) государственная информационная система «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере».

20. Услуга в отношении несовершеннолетних не предоставляется.

21. Порядок предоставления результатов Услуги в отношении несовершеннолетнего, оформленных в форме документа на бумажном носителе, в том числе способы и сроки их предоставления законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем, не предусмотрен.

22. Услуга предусматривает возможность предоставления Услуги в МФЦ.

МФЦ, в которых организуется предоставление Услуги, не могут принимать решение об отказе в приеме заявления о предоставлении Услуги и документов и (или) информации, необходимых для ее предоставления.

Возможность выдачи заявителю результата предоставления Услуги в МФЦ, в том числе выдачи документов на бумажном носителе, подтверждающих содержание электронных документов, направленных в МФЦ по результатам предоставления Услуги, а также выдачи документов, включая составление на бумажном носителе и заверение выписок из информационных систем Агентства законодательством не предусмотрена.

Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления Услуги

23. В таблице 2 приложения к настоящему административному регламенту приведен исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления Услуги, с разделением на:

а) документы, которые заявитель должен представить самостоятельно;

б) документы, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе, так как они подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия.

24. Сведения о форме заявления и документов, необходимых для предоставления Услуги, приведены в приложении к настоящему административному регламенту.

² постановление Правительства Российской Федерации от 8 сентября 2010 года № 697 «О единой системе межведомственного электронного взаимодействия».

**Исчерпывающий перечень оснований для отказа
в приеме заявления о предоставлении Услуги и документов,
необходимых для предоставления Услуги, и исчерпывающий
перечень оснований для приостановления предоставления Услуги
или для отказа в предоставлении Услуги**

25. Основания для отказа в приеме заявления и документов законодательством не предусмотрены.

26. Основания для приостановления предоставления Услуги законодательством не предусмотрены.

27. Решение об отказе в предоставлении Услуги Агентство принимает при наличии следующих оснований (при обращении заявителя за назначением компенсации расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии):

а) представление заявителем документов, содержащих заведомо недостоверные сведения;

б) непредставление заявителем документов, указанных в пункте 6 Порядка назначения и выплаты гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями, компенсации расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно, утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14 января 2012 года № 2-п.

28. Решение об отказе в предоставлении Услуги Агентство принимает при наличии следующего основания (при обращении заявителя за возмещением расходов по оплате проезда к месту получения программного гемодиализа):

а) представление неполного перечня документов, определенных пунктом 3.5 Положения о порядке и условиях предоставления гражданам возмещения расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту получения программного гемодиализа и обратно, утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25 февраля 2010 года № 77-п;

б) представление документов, оформленных ненадлежащим образом;

в) наличие в представленных документах недостоверной информации.

29. Основания для отказа в предоставлении Услуги с учетом категории (признаков) заявителя приведены в таблице 3 приложения к настоящему административному регламенту.

III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур

Перечень административных процедур

30. При предоставлении Услуги осуществляются следующие административные процедуры:

- а) профилирование заявителя;
- б) прием заявления и документов и (или) информации, необходимых для предоставления Услуги;
- в) межведомственное информационное взаимодействие;
- г) принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) Услуги;
- д) предоставление результата Услуги.

IV. Способы информирования заявителя об изменении статуса рассмотрения заявления

31. Информация об изменении статуса рассмотрения заявления предоставляется заявителю посредством Единого портала.

Приложение
к административному регламенту
предоставления государственной
услуги «Компенсация расходов
по проезду к месту получения лечения»

**Перечень условных обозначений и сокращений, идентификаторы
категорий (признаков) заявителей, исчерпывающий перечень
документов, необходимых для предоставления Услуги,
исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме заявления
о предоставлении услуги и документов, необходимых для
предоставления Услуги, оснований для приостановления
предоставления Услуги или отказа в предоставлении Услуги, формы
заявления о предоставлении Услуги и документов, необходимых для
предоставления Услуги**

I. Перечень условных обозначений и сокращений

1. Условные сокращения:

Услуга – государственная услуга «Компенсация расходов по проезду к месту получения лечения»;

автономный округ – Ханты-Мансийский автономный округ – Югра;

Компенсация расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии – компенсация расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно воздушным, железнодорожным, водным, автомобильным транспортом (за исключением легкового такси), в том числе личным, по направлению медицинской организации;

Заявитель, страдающий онкологическими заболеваниями – гражданин, относящийся к категории лиц, указанных в подпункте «а» пункта 2 настоящего административного регламента;

Заявитель, страдающий хронической почечной недостаточностью – гражданин, относящийся к категории лиц, указанных в подпункте «б» пункта 2 настоящего административного регламента;

Единый портал – федеральная государственная информационная система «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»³;

Центр – медицинская организация, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного

³ Пункт 1 Положения о федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 октября 2011 года № 861.

оказания гражданам медицинской помощи в автономном округе, осуществляющая предоставление медицинских услуг при проведении программного гемодиализа;

заявление – запрос о предоставлении Услуги.

2. Условные обозначения:

О – требование к документу – представляется оригинал документа;

К – требование к документу – представляется копия документа;

Почта – способ подачи документов – документы представляются посредством почтового отправления;

ЕПГУ – способ подачи документов – документы представляются посредством Единого портала;

МФЦ – способ подачи документа – в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг.

II. Идентификаторы категорий (признаков) заявителей

Таблица 1

№	Результат предоставления Услуги	Наименования отдельного признака заявителя	Идентификатор отдельного признака заявителей
1.	Компенсация расходов по оплате проезда к месту проведения химиотерапии	заявитель, страдающий онкологическими заболеваниями	1А
		представитель по доверенности	1Б
2.	Возмещение расходов по оплате проезда к месту получения программного гемодиализа	заявитель, страдающий хронической почечной недостаточностью	2А
		представитель по доверенности	2Б

III. Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления Услуги

Таблица 2

№	Идентификатор	Расшифровка видов документов, предоставляемых заявителем, кол-во документов из группы	Способ предоставления, требования
<i>Документы, необходимые в соответствии с законодательством для предоставления Услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно</i>			
1.	1А, 1Б	проездные документы	К=>ЕПГУ К=>Почта О=>МФЦ
2.	1А, 1Б	направление медицинской организации на проведение диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), химиотерапию, радиологические виды лечения по форме, утвержденной Департаментом здравоохранения автономного округа	
3.	2А, 2Б	справка, выданная медицинской организацией, находящейся по месту жительства заявителя, о диспансерном учете по заболеванию, требующему проведения программного гемодиализа в Центре, находящемся вне места жительства гражданина, по форме, установленной Департаментом здравоохранения автономного округа	
4.	2А, 2Б	документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации	
5.	1Б, 2Б	документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя	
<i>Документы, необходимые в соответствии с законодательством для предоставления Услуги, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе</i>			
6.	1А, 1Б	сведения, подтверждающие факт установления инвалидности	К=>ЕПГУ К=>Почта О=>МФЦ
7.	1А, 1Б	сведения о документе, удостоверяющем личность	
8.	1А, 1Б, 2А, 2Б	сведения о регистрации по месту жительства (месту пребывания) заявителя в пределах автономного округа	

IV. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме заявления и документов, необходимых для предоставления Услуги, оснований для приостановления предоставления Услуги или отказа в предоставлении Услуги

Таблица 3

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме заявления и документов необходимых для предоставления Услуги	
Основания для отказа в приеме заявления и документов предоставления Услуги законодательством не предусмотрены	
Исчерпывающий перечень оснований для приостановления предоставления Услуги	
Основания для приостановления предоставления Услуги законодательством не предусмотрены	
Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении Услуги	
представление заявителем документов, содержащих заведомо недостоверные сведения	1А, 1Б
непредставление заявителем документов, указанных в пункте 6 порядка назначения и выплаты гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями, компенсации расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно), утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14 января 2012 года № 2-п	1А, 1Б
представление неполного перечня документов, определенных пунктом 3.5 Положения о порядке и условиях предоставления гражданам возмещения расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту получения программного гемодиализа и обратно, утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25 февраля 2010 года № 77-п	2А, 2Б
представление документов, оформленных ненадлежащим образом	2А, 2Б
наличие в представленных документах недостоверной информации	2А, 2Б

V. Форма заявления о предоставлении Услуги

Форма заявления

Руководителю отдела Агентства
социального благополучия населения

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты
на возмещение расходов, связанных с оплатой проезда к месту
получения программного гемодиализа и обратно

Ф.И.О. заявителя _____

Адрес _____ телефон _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя _____

Серия		Номер		Дата выдачи	
Кем выдан:					

Ф.И.О. инвалида (ребенка-инвалида) _____

Документ, удостоверяющий личность инвалида (ребенка-инвалида) _____

Серия		Номер		Дата выдачи	
Кем выдан:					

Для назначения ежемесячной денежной выплаты на возмещение расходов, связанных с оплатой проезда к месту получения программного гемодиализа и обратно к заявлению прилагаю следующие документы:

N п/п	Перечень документов	Кол-во листов
1.	документ, удостоверяющий личность заявителя и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, в отношении ребенка-инвалида - также документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации	
2.	справка, выданная медицинской организацией, находящейся по месту жительства заявителя, о диспансерном учете по заболеванию, требующему проведения программного гемодиализа в медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, осуществляющей предоставление медицинских услуг при проведении программного гемодиализа, находящейся вне места жительства заявителя, по форме, установленной Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры	

Прошу ежемесячную денежную выплату перечислять на

(номер лицевого счета в кредитной организации, номер счета почтового отделения, реквизиты иных кредитных учреждений)

Я, нижеподписавшийся (-аяся)

_____ ,
подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для неправомерного назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты.

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

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

_____ Расписка о принятии документов (выдается на руки заявителю) Документы для назначения ежемесячной денежной выплаты на возмещение расходов, связанных с оплатой проезда к месту получения программного гемодиализа и обратно, приняты « _____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись специалиста)

_____ (расшифровка подписи)

Руководителю отдела Агентства
социального благополучия населения

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов по оплате проезда по территории
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
к месту проведения диагностических исследований
(сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения
химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно

Ф.И.О. заявителя _____

Адрес _____ телефон _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя, содержащий указание на
гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством
Российской Федерации _____

Серия		Номер		Дата выдачи	
Кем выдан:					

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Перечень документов	Кол-во листов
1.	оригиналы проездных документов	
2.	направление медицинского учреждения на химиотерапию, радиологические виды лечения	

Прошу компенсацию перечислять на

_____ (номер лицевого счета в кредитной организации, номер счета почтового отделения, реквизиты иных кредитных учреждений)

Я, нижеподписавшийся (-ая) _____, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для неправомерного назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты.

« _____ » _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя)

_____ (расшифровка подписи)

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи
-----------------------	-------------	---------------------	---------------------

Расписка о принятии документов (выдается на руки заявителю). Документы для назначения компенсации расходов по оплате проезда по территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту проведения диагностических исследований (сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография), получения химиотерапии, радиологических видов лечения и (или) обратно приняты «_____» _____ 20__ г.

(подпись специалиста)

(расшифровка подписи)