

## **Надання грошової допомоги на лікування хворим з хронічною нирковою недостатністю, які отримують перитонеальний діаліз та програмний гемодіаліз в лікувально-профілактичних закладах Полтавської області**

### **Перелік документів:**

1. Довідка про склад сім'ї;
2. Копія сторінок паспорта/копія паспорта заявника у формі пластикової картки типу ID (лицьового та зворотного боку), разом із копією витягу з Єдиного державного демографічного реєстру щодо реєстрації місця проживання заявника;
3. Копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
4. Копія свідоцтва про народження (для дітей віком до 14 років);
5. Довідка з лікарняного закладу, що підтверджує отримання перитонеального діалізу/програмного гемодіалізу;
6. Копія довідки МСЕК про встановлену групу інвалідності;
7. Акт обстеження матеріально-побутових умов проживання сім'ї;
8. Виписка з банківського рахунку для перерахування коштів (ІБанкінг).

### **Примітка:**

- допомога призначається з місяця в якому подану заяву та пакет відповідних документів. Призначення та допомога проводиться **щоквартально в розмірі 2250 грн. в квартал (3 місяці) на 1 особу;**
- виплата щоквартальної матеріальної допомоги припиняється у разі зміни місця проживання (за межі міської територіальної громади), закінчення лікування у лікарняному закладі або смерті особи з інвалідністю.