**О предоставлении компенсации стоимости проезда к месту лечения либо обследования в медицинских организациях и обратно (далее - компенсация) лицам, нуждающимся в процедурах программного гемодиализа и перитонеального диализа (далее - диализ) в связи с заболеванием почек, и сопровождающим указанных лиц из числа инвалидов первой группы, детям в возрасте до 18 лет с онкогематологическим заболеванием и сопровождающим их лицам**

Компенсация предоставляется лицам, нуждающимся в процедурах диализа в связи с заболеванием почек, для поездки к месту лечения либо обследования в медицинских организациях, находящихся в городских округах Самара, Тольятти, Новокуйбышевск, Сызрань, Отрадный Самарской области и городском округе Бугуруслан Оренбургской области, и обратно.

В случае невозможности самостоятельного передвижения лицам, нуждающимся в диализе, из числа инвалидов первой группы, детям в возрасте до 18 лет с онкогематологическим заболеванием предоставляется также компенсация проезда сопровождающих их лиц. Компенсация предоставляется на одно сопровождающее лицо.

В целях назначения компенсации заявитель представляет в ГКУ СО «ГУСЗН Юго-Западного округа» управление по м.р. Безенчукский следующие документы:

- заявление (с указанием номера счета и реквизитов кредитной организации);

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя, а также паспорт или иной документ, удостоверяющий личность ребенка в возрасте от 14 до 18 лет, или свидетельство о рождении ребенка в возрасте до 14 лет - если заявитель является законным представителем несовершеннолетнего;

- справку из медицинской организации, к которой заявитель прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, подтверждающую факт заболевания хронической почечной недостаточности и нуждаемость в диализе, либо наличие онкогематологического заболевания.

- справку из медицинской организации, оказывающей процедуры диализа либо проводящей лечение детей с онкогематологическим заболеванием, о нуждаемости в сопровождении лиц, нуждающихся в диализе, из числа инвалидов первой группы и детей в возрасте до 18 лет с онкогематологическим заболеванием;

- справку бюро медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности первой группы.

Лица, получающие процедуры диализа в городском округе Бугуруслан Оренбургской области, дополнительно представляют направление медицинской организации, к которой заявитель прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи на территории Самарской области, подтверждающее необходимость получения процедур диализа в медицинской организации городского округа Бугуруслан Оренбургской области.

Лицам, нуждающимся в процедурах диализа, и детям в возрасте до 18 лет с онкогематологическим заболеванием расчет размера компенсации производится с месяца обращения заявителя за ее назначением. В дальнейшем расчет размера компенсации производится региональным центром без обращения заявителя.

Прием документов осуществляется по адресу: п.г.т. Безенчук, ул. Советская, дом 101.

Приёмные дни: понедельник, вторник, четверг, пятница - с 8.00 до 16.00.

Перерыв с 12.00 до 13.00. Справки по телефону: (884676)2-25-66.

ГКУ СО «ГУСЗН Юго-Западного округа»

управление по м.р. Безенчукский