# П Р А В И Л Н И К

## ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

**/Приет с реш.№ 356/27.01.2022 г., пр.№28, публ. – в.„НП”, бр.530/18.02.2022 г., в сила от 22.02.2022 г. Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18, публ. в.„НП”, бр.705/25.04.2025 г., в сила от датата, определена в Решение на Съвета на Европейския съюз за приемането на еврото от Република България./**

## ГЛАВА ПЪРВА
## ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

**Чл.1.** С този правилник се определят реда, условията и процедурата за финансово подпомагане на лица, двойки и семейства с репродуктивни проблеми, живущи на територията на Община Айтос, със средства, предвидени в бюджета на Общината.

**Чл.2.** Общият размер на средствата, предвидени за финансово подпомагане на лицата по чл.1 за всяка календарна година се определят с решение на общински съвет, при приемане на бюджета на Община Айтос. Неизползваните средства в рамките на календарната година могат да бъдат прехвърлени, като преходен остатък през следващата календарна година и могат да се използват за същите цели.

**Чл.3.** (1) Със средства, предвидени с бюджета на Община Айтос, се финансират лица с безплодие, лечимо преди всичко с методите на АРТ и по-конкретно, чрез ин-витро оплождане при наличие на индикациите посочени в чл.26, ал.1 на Правилника за организацията на работа и дейността на Център за асистирана репродукция „ЦАР“.

(2) При наличие на индикациите по ал.1 се финансират дейности, посочени в чл.25, ал.1 на Правилника за организацията на работа и дейността на Център за асистирана репродукция „ЦАР“.

(3) Със средства до размера, предвиден в настоящия правилник, могат да се финансират и:

а/ изследвания и манипулации, които не подлежат на финансиране, съгласно чл.25, ал.3 от Правилника за организация на работата и дейността на ЦАР: при двойки, одобрени за асистирана репродукция от ЦАР;

б/ изследвания, манипулации и/или ин витро процедури със собствен генетичен материал при двойки, които са изразходили опитите си за ин витро процедури, финансирани от ЦАР, съгласно нормативните изисквания, като предоставят в пълен обем медицинска документация за тези опити (етапни епикризи, копия на заповеди от ЦАР);

в/ изследвания, манипулации и/или ин витро процедури със собствен генетичен материал извършени на двойки, които не отговарят на условията за кандидатстване за финансиране от Центъра за асистирана репродукция.

**Чл.4.** По реда и условията, предвидени в настоящия правилник, се подпомагат лица, семейства и двойки с репродуктивни проблеми, за един опит в рамките на текущата година, които са изчерпали възможностите си за кандидатстване за финансово подпомагане от други фондове.

**Чл.5. /Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18/** (1) **Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18, в сила от датата, определена в Решение на Съвета на Европейския съюз за приемането на еврото от Република България./** Финансовото подпомагане за дейности по ин витро процедури на лица, двойки и семейства с репродуктивни проблеми, със средства, предвидени в бюджета на Община Айтос, е в размер до 2 000 лева/1 022,58 евро.

(2) **/Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18, в сила от датата, определена в Решение на Съвета на Европейския съюз за приемането на еврото от Република България./** Финансовото подпомагане за изследвания, които не се финансират от Център за асистирана репродукция, със средства, предвидени в бюджета на Община Айтос, е в размер до 1 000 лева/511,29 евро.

**Чл.6.** Дейностите, изследванията и манипулациите, свързани с лечение на репродуктивни проблеми, финансирани от Община Айтос, следва да са извършени в лечебни заведения на територията на Република България, които имат валидно разрешение за дейност, съгласно действащото законодателство (Закона за здравето /ЗЗ/, Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ и свързаните с тях наредби).

## ГЛАВА ВТОРА
## КРИТЕРИИ ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА НУЖДАЕЩИТЕ ЛИЦА

**Чл.7.** (1) Кандидатите за отпускане на финансово подпомагане за преодоляване на репродуктивни проблеми, лечими преди всичко с методите на асистирани репродуктивни техники /АРТ/, следва да отговарят на следните критерии:

1. Поне единият от двойката да е български гражданин с постоянен и настоящ адрес на територията на Община Айтос през последните 2 /две/ години - установява се служебно;

2. Да нямат задължения към Община Айтос и данъчни задължения към държавата;

3. Двамата кандидати да са с непрекъснати здравноосигурителни права;

4. Да не са поставени под запрещение или криминално проявени лица, да не са осъждани за умишлени престъпления от общ характер, независимо от последвалата реабилитация;

5. Да не е налице кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен между заявителката и нейния партньор.

6. Да е налице доказан стерилитет /независимо с женски и/или с мъжки фактор/, лечим единствено с методите на АРТ и по-конкретно IVF или ICSI. Удостоверяването се извършва с медицински документи: етапни епикризи, медицински картони, стимулационни протоколи, удостоверения от клиники с отразяване факта на лечението на пациента при тях и извършените манипулации;

7. Възрастта на жените, кандидатстващи за финансиране със средства от бюджета на Общината, да съответства на Наредба № 28/20.06.2007 г. на Министерство на здравеопазването за дейности по асистирана репродукция;

8. Да са изчерпали възможностите си и/или не са одобрени за финансово подпомагане от „Центъра за асистирана репродукция“.

## ГЛАВА ТРЕТА
## ПРОЦЕДУРА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ
## ДОКУМЕНТИ, ДОКАЗВАЩИ НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЛЕЧЕНИЕ

**Чл.8.** (1) Кандидатстващите за финансово подпомагане лица подават заявление по образец Приложение №1 до Кмета на Общината. Заявленията могат да се подават в периода от 01.03. до 31.10. на съответната календарна година.

(2) Към заявлението се прилагат следните документи:

1. Копие от удостоверение за граждански брак или декларация от партньорите при съжителство на семейни начала Приложение №2;

2. Декларация по образец, удостоверяваща липсата на кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен между заявителката и нейния партньор (Приложение №3);

3. Декларация от съпруга /партньора/ на заявителката, че не е поставен под запрещение (Приложение №4);

4. Декларация – удостоверяваща, че семейната двойка, съжителстващите на семейни начала или лицата, кандидатстващи за финансово подпомагане по правилата на настоящия правилник, не са одобрени за финансово подпомагане за ин витро процедури от Център за асистирана репродукция или са изчерпали възможностите си за кандидатстване за финансово подпомагане на процедури „Ин витро" от Център за асистирана репродукция (Приложение №5);

5. Декларация съгласие за използване, обработване и съхранение на личните данни (Приложение №6);

6. Удостоверение от Териториална дирекция – Бургас към Национална агенция за приходите за непрекъснати здравноосигурителни права и липса на задължения към държавата;

7. Медицинска документация, удостоверяваща наличие на индикации по чл.26, ал.1 от Правилника за организацията и дейността на „ЦАР", като например: етапни епикризи; документи за извършване на един или повече от следните методи: ХСГ и/или лапароскопия и/или лапаротомия, като ехографското изследване не е доказателствен метод;

8. Доказателства от необходимостта за извършване на медицински изследвания, в случаите в които се кандидатства за финансово подпомагане по чл.3, ал.3, предписани от съответното лечебно заведение.

(3) Заявлението се разглеждат от комисия, назначена със заповед на кмета на общината. Комисията е в състав от 7 души, от които 3 - ма общински съветника, определени с решение на общинският съвет, двама представители на общинската администрация, в т.ч. председател на комисията и двама външни експерти с призната специалност „акушерство и гинекология" и по възможност с допълнителна квалификация или опит в областта на асистираната репродукция или стерилитета.

(4) За участието си в заседанието на комисията, външните експерти по ал.3 получават възнаграждение от бюджета на Община Айтос.

**Чл.9.** (1) Комисията по този Правилник осъществява следните функции в изпълнение на правомощията си:

1. разглежда, одобрява искания и изготвя предложения до Общински съвет Айтос за финансово подпомагане на правоимащите по този Правилник, живущи на територията на Община Айтос, за извършване на дейности по асистирана репродукция при репродуктивни проблеми, лечимо преди всичко с методите на АРТ и по-конкретно чрез ин витро оплождане;

2. дава указания, относно процедурите по отпускане и разходване на финансовите средства за асистирана репродукция, предоставени с бюджета на Община Айтос;

3. осъществява контрол за спазване на критериите и условията за придобиване на права за ползване на средствата за извършване на дейности по асистирана репродукция.

(2) При разглеждане заявленията за финансиране, комисията освен от правилата на настоящия правилник се ръководи и от утвърдените медицински критерии и дейности определени в Правилника за организацията и дейността на „Център за асистирана репродукция", издаден от министъра на здравеопазването.

**Чл.10.** Комисията разглежда заявленията за финансово подпомагане по реда на тяхното постъпване.

**Чл.11.** Председателят на комисията обявява в сайта на Община Айтос часа, мястото и графика на заседанията на комисията. Срокът за обявяване на заседанието не трябва да бъде по-дълъг от един месец от датата на постъпване на заявлението в Община Айтос.

**Чл.12.** (1) Заседанията на комисията са редовни при присъствие на повече от половината от нейните членове.

(2) Заседанията на комисията са закрити.

(3) Решенията за одобряване на кандидатите за финансово подпомагане се вземат с обикновено мнозинство от присъстващите, при явно гласуване.

**Чл.13.** (1) С цел подпомагане дейността на комисията, с право на съвещателен глас в заседанията й могат да участват представители на юридически лица с нестопанска цел, защитаващи правата на пациентите в областта на асистираната репродукция.

**Чл.14.** При непълноти в подадените документи, комисията уведомява кандидатите в тридневен срок от заседанието си, като им дава подходящ срок /не по-голям от един месец/ за тяхното изправяне. При доказана необходимост и по молба за заявителя, срокът може да бъде удължен.

**Чл.15.** За всеки кандидат се подготвя преписка. Комисията приема решение по всяка преписка. Решението съдържа предложение за одобряване или не одобряване на заявителя за отпускане на средства за извършване на асистирана репродукция или изследвания.

**Чл.16.** (1) За всяко заседание на комисията се изготвя протокол, който се подписва от присъстващите членове на комисията.

(2) Протоколът отразява персоналното решение, касаещо лицето, постоянния му адрес и размера на предложената за отпускане сума.

**Чл.17.** Всеки заявител може да получи достъп до протоколите на комисията и взетите решения, относно собствената си преписка.

**Чл.18.** В седем дневен срок от заседанието на комисията, на което е прието решение за одобряване, председателят на комисията изготвя докладна записка до Общински съвет за приемане на решение за отпускане на средствата за подпомагане по реда на настоящия правилник.

**Чл.19.** Приетите решения се обявяват на интернет страницата на Общината по входящ номер на кандидата.

## ГЛАВА ЧЕТВЪРТА
## КОНФИДЕНЦИАЛНОСТ НА ДАННИ И ИНФОРМАЦИЯ.
## РЕД НА ИЗПЛАЩАНЕ НА СУМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ

**Чл.20.** Членовете на комисията, привлечените външни експерти по чл.8, ал.3 от настоящия правилник, както и служителите на общинската администрация, нямат право да разгласяват факти и обстоятелства, които са им станали известни в хода на тяхната дейност.

**Чл.21. /Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18/** (1) Паричната сума за финансово подпомагане, определена с решението на Общински съвет Айтос се отпуска в рамките на съответната бюджетна година, след представяне на първичен счетоводен документ и медицинска документация от лечебно заведение, което има актуален договор за съответната календарна година с Националния фонд за асистирана репродукция.

(2) Заявителят представя фактура в оригинал от съответното Лечебно заведение, съдържаща описание и стойност на извършените дейности и медицинските изследвания, придружена със съответната медицинска документация на комисията, назначена според този правилник.

(3) **/Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18, в сила от датата, определена в Решение на Съвета на Европейския съюз за приемането на еврото от Република България./** Средствата па ал.1 се изплащат с банков превод в левове/евро по посочена банкова сметка от заявителя.

**Чл.22.** При настъпване на бременност, подпомогнатите лица са длъжни да предоставят информация на комисията като поставяне на основа за стратегическо проучване и данни.

## ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

**§1.** Настоящият правилник е приет с решение № 356/27.01.2022 г., пр.№28 на Общински съвет Айтос и влиза в сила три дни след публикуването му във в-к „Народен приятел ”.

**/Изм. с реш.№213/27.03.2025 г., пр.№18/** Правилника за изменение и допълнение на Правилник за реда и начина за финансово подпомагане на лица, двойки и семейства с репродуктивни проблеми, живущи на територията на община Айтос, приет с Решение № 213/27.03.2025 г., пр.№18 на Общински съвет –Айтос, влиза в сила от датата, определена в Решение на Съвета на Европейския съюз за приемането на еврото от Република България, прието в съответствие с чл. 140, параграф 2 от Договора за функционирането на Европейския съюз, наричано по-нататък "Решение за приемане на еврото", и Регламент на Съвета на Европейския съюз, приет в съответствие с чл. 140, параграф 3 от Договора за функционирането на Европейския съюз.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА**
**ОБЩИНСКИ СЪВЕТ АЙТОС**
**КРАСИМИР ЕНЧЕВ**

Приложение №1

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА АЙТОС

**ЗАЯВЛЕНИЕ**
по чл.8, ал.1
от

ПРАВИЛНИКА ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

от .....

ЕГН: ..... Лична карта № .....

издадена на ..... от .....

Постоянен адрес: .....

Настоящ адрес: .....

Адрес за кореспонденция: .....

Телефон за контакт: .....

e-mail: .....

Семейно положение: ..... Гражданство: .....

Прилагам следните документи:

1. Копие от удостоверение за граждански брак или декларация от партньорите при съжителство на семейни начала Приложение №2;
2. Декларация по образец, удостоверяваща липсата на кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен между заявителката и нейния партньор (Приложение №3);
3. Декларация от съпруга /партньора/ на заявителката, че не е поставен под запрещение (Приложение №4);
4. Декларация – удостоверяваща, че семейната двойка, съжителстващите на семейни начала или лицата, кандидатстващи за финансово подпомагане по правилата на настоящия правилник, не са одобрени за финансово подпомагане за ин витро процедури от Център за асистирана репродукция или са изчерпали възможностите си за кандидатстване за финансово подпомагане на процедури „Ин витро” от Център за асистирана репродукция (Приложение №5);
5. Декларация съгласие за използване, обработване и съхранение на личните данни (Приложение №6);
6. Удостоверение от Териториална дирекция – Бургас към Национална агенция за приходите за непрекъснати здравноосигурителни права и липса на задължения към държавата;
7. Медицинска документация, удостоверяваща наличие на индикации по чл.26, ал.1 от Правилника за организацията и дейността на „ЦАР“, като например: етапни епикризи; документи за извършване на един или повече от следните методи: ХСГ и/или лапароскопия и/или лапаротомия, като ехографското изследване не е доказателствен метод;
8. Доказателства от необходимостта за извършване на медицински изследвания, в случаите в които се кандидатства за финансово подпомагане по чл.3, ал.3, предписани от съответното лечебно заведение.

Дата: ..... Подпис: .....

гр. .....

Приложение №2

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА АЙТОС

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл.8, ал.2, т.1

от

ПРАВИЛНИКА ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

Подписаните:

1. ....., ЕГН .....

2. ....., ЕГН .....

ДЕКЛАРИРАМЕ, че сме партньори и живеем на семейни начала.

Дата: .....  Подпис: 1. .....

гр. Айтос  2. .....

Приложение №3

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА АЙТОС

**ДЕКЛАРАЦИЯ**
по чл.8, ал.2, т.2
от

ПРАВИЛНИКА ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

Подписаните:

1. ....., ЕГН .....

2. ....., ЕГН .....

ДЕКЛАРИРАМЕ, че не сме в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен помежду си.

Дата .....

гр. .....

Подпис: 1. .....

2. .....

Приложение №4

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА АЙТОС

**ДЕКЛАРАЦИЯ**
по чл.8, ал.2, т.3
от

ПРАВИЛНИКА ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

Подписаният: .....

ЕГН .....

ДЕКЛАРИРАМ, че не съм поставен под запрещение.

Дата: .....  Подпис: .....

гр. Айтос

Приложение №5

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА АЙТОС

**ДЕКЛАРАЦИЯ**
по чл.8, ал.2, т.4
от

ПРАВИЛНИКА ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

Подписаните:

1. ....., ЕГН .....

2. ....., ЕГН .....

ДЕКЛАРИРАМЕ, че към настоящия момент:

- *не сме одобрени за финансово подпомагане на процедури „Ин витро” от „Център за асистирана репродукция” и в рамките на настоящата година не сме получили средства за финансово подпомагане на процедури „Ин витро” от същия.*
- *сме изчерпали възможностите си за кандидатстване за финансово подпомагане на процедури „Ин витро” от „Център за асистирана репродукция“.*

/ненужното се зачерква/

Запознати сме, че за попълване на декларация с невярно съдържание носим наказателна отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Дата .....  Подпис: 1. .....

гр. .....  2. .....

Приложение №6

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА АЙТОС

**ДЕКЛАРАЦИЯ**
по чл.8, ал.2, т.5
от

ПРАВИЛНИКА ЗА РЕДА И НАЧИНА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ЛИЦА, ДВОЙКИ И СЕМЕЙСТВА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ЖИВУЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА АЙТОС

Подписаните:

1. ....., ЕГН .....

2. ....., ЕГН .....

ДЕКЛАРИРАМЕ, че сме съгласни да бъдат обработвани, използвани и съхранявани по реда на ЗЗЛД, личните ни данни, които предоставяме във връзка с кандидатстването за финансова помощ по реда на Правилника реда и начина за финансово подпомагане на лица, двойки и семейства с репродуктивни проблеми, живущи на територията на Община Айтос.

Дата .....  Подпис: 1. .....

гр. .....  2. .....