

ОБЩИНА КОЗЛОДУЙ



ПРАВИЛНИК

**за финансово подпомагане на изследвания
и процедури, свързани с лечение на безплодие
на семейства и лица, живеещи на семейни начала,
с репродуктивни проблеми
на територията на Община Козлодуй**

В сила от 16.07.2018 г.

Приет с реш. № 487 по прот. № 53 от 05.07.2018 г. ; изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13 от 05.09.2024 г., изм. и доп. с реш. № 235 по прот. № 18 от 30.01.2025 г.

**Козлодуй
Юли, 2018 г.**

РЕГИСТРАЦИЯ НА ИЗВЪРШЕНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ДОКУМЕНТА

№ и дата на изменението	Основание за изменението	Изменени, отменени, нови /чл., ал., т./	Дл. лице / подпис/
1/05.09.2024 г.	Реш. № 173 по прот. №13 от 05.09.2024 г.	Чл.2, ал. 1 и ал. 2; чл. 3 нова ал. 3, чл. 4, ал. 1, т. 2; чл. 5; чл. 6; чл. 7; Глава втора, чл. 8, т. 1, т. 2, т. 3, т. 5, т. 6, т. 9; чл. 9, ал. 1, ал. 2; чл. 10; чл. 11; ал. 1, ал. 2; чл. 12; чл. 13; чл. 14; чл. 15; чл. 16; чл. 17, ал. 1 , ал. 3; чл. 18, ал. 2; чл. 19; чл. 20; чл. 21; чл. 22; чл. 23; чл. 25; чл. 26, ал. 1, ал. 3.	Т. Миленкова
2/30.01.2025 г.	Реш. № 235 по прот. № 18 от 30.01.2025 г.	Чл. 5; ПЗР.	Н. Предова

Глава първа ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. С този правилник се определя реда, условията и процедурата за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства и лица, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, със средства, предвидени в бюджета на община Козлодуй

Чл. 2. (1) */Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./* Средствата, предвидени за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие, се гласуват всяка календарна година с бюджета на община Козлодуй, по предложение на кмета на община Козлодуй.

(2) */Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./* В случаите, когато от гласуваните средства по този Правилник има неусвоени средства в съответната календарна година, сумата се добавя като преходен остатък към гласувания общински бюджет за следващата календарна година.

Чл. 3. (1) Със средства, предвидени с бюджета на община Козлодуй, се финансират лица с безплодие, лечимо преди всичко с методите на АРТ (асистирани репродуктивни технологии) и включително чрез ин витро оплождане, при наличие на следните индикации:

1. Безплодие с неизяснена чрез конвенционалните диагностични методи етиология.
2. Ендометриоза, засягаща аднексите и свързана с безплодието.
3. Тубарен стерилитет при жената /МКБ-Х: N97.1/, доказан чрез общоприетите начини за поставяне на диагнозата „тубарен стерилитет” – лапароскопия, лапаротомия или хистеросалпингография (ХСГ):

- а/ липса на маточни тръби двустранно /оперативно отстранени/;
- б/ едностранна липса с контралатериална непроходимост или стеноза;
- в/ двустранна непроходимост на маточните тръби /вкл.след стерилизация/;
- г/ едностранна непроходимост с контралатериална стеноза;
- д/ двустранна интерстициална или истмична стеноза;
- е/ състояние след пластика на маточните тръби, най-малко 12 месеца след пластика, при положение, че не е настъпвала вътрематочна бременност.

4. Стерилитет при жената, свързан с липсата на овулация, поради LUFs.

5. Стерилитет, свързан с мъжки фактор /МКБ-Х: N97.4/.

6. Други форми на безплодие с доказана необходимост от лечение чрез АРТ.

(2) Със средства, предвидени с бюджета на Община Козлодуй, се финансират следните дейности:

1. Контролирана овариална хиперстимулация /КОХС/ с един или повече от един от следните лекарствени продукти /по групи/:

- а/ аналози на гонадолибералина /агонисти или антагонисти/;
- б/ гонадотропни хормони /уринарни или рекомбинантни/;
- в/ други /за лутеална поддръжка/ - стероиди и/или хорионгонадотропин.

2. АРТ процедури /методи на асистирани репродуктивни технологии/ и съпътстващи ги медицински дейности:

- а/ фоликулна пункция под ехографски контрол;
- б/ класическо ин витро оплождане;
- в/ оплождане чрез ICSI (IMSI);
- г/ ин витро на естествен (спонтанен) цикъл;
- д/ ин витро процедура с донорски репродуктивен материал (яйцеклетки и/или сперматозоиди);

е/ криоконсервация (замразяване) на предимплатационни ембриони, яйцеклетки и/или сперматозоиди;

ж/ ембриотрансфер, вкл. и на размразени ембриони след криоконсервация;

з/ инсеминации от партньора или дарител;

и/ ин витро матурация (IVM);

й/ тестикуларна и/или епидидимална биопсии /TESE, PESA, MESA/, както и биопсия на маточната лигавица.

3. Контрол на стимулационния процес чрез:

а/ ехографски прегледи;

б/ хормонални изследвания.

(3) /Нова с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Със средства, предвидени с бюджета на община Козлодуй, се финансират и:

1. лекарствените продукти от Позитивния лекарствен списък на Министерството на здравеопазването за лечение на свързани с асистираната репродукция проблеми;

2. хранителни добавки за подпомагане на лечението на свързани с асистираната репродукция проблеми, изписани с рецепта от АГ специалисти или такива със специалност по репродуктивна медицина и закупени на територията на Република България.

Чл. 4. (1) /Изм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Кандидатстването за финансово подпомагане по този Правилник на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодието на двойки и семейства с репродуктивни проблеми, отговарящи на изискванията, е за еднократна помощ в рамките на дадена календарна година и не ограничава правото и възможността за кандидатстване за финансиране:

1. от „Център за асистирана репродукция” /при положение, че не се финансира една и съща процедура/;

2. в следваща календарна година от Община Козлодуй, след представяне на необходимите медицински документи.

(2) В случаите, когато дадена двойка не успее да усвои определената за нея сума до края на календарната годината, същата има право да продължи да ползва остатъка в следващата година.

Чл. 5. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г.; изм. и доп. с реш. № 235 по прот. № 18/30.01.2025 г./ Средствата, отпускани по този Правилник, са в размер до 4 000 лв./2 045,17 евро на двойка-заявител, като в случаите, в които се налага използването на донорски репродуктивен материал при ин витро процедура, са до 5 000 лв./2 556,46 евро на двойка-заявител.

Чл. 6. /Отм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 7. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ От предвидените в бюджета на община Козлодуй средства се заплащат изследвания и процедури, извършени единствено в лечебни заведения на територията на Република България, които имат валидно Разрешение за дейност, съгласно действащото законодателство (Закона за здравето, Закона за лечебните заведения и свързаните с тях наредби).

Глава втора

КРИТЕРИИ ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА СЕМЕЙСТВА И ЛИЦА, ЖИВЕЕЩИ НА СЕМЕЙНИ НАЧАЛА, С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА КОЗЛОДУЙ. ДОКУМЕНТИ, ДОКАЗВАЩИ НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЛЕЧЕНИЕ С АРТ ПРОЦЕДУРИ

/Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 8. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Кандидатите трябва да отговарят на следните критерии за финансово подпомагане за извършване на дейности по асистирана репродукция при лица с безплодие, лечимо преди всичко с методите на АРТ:

1. поне единият от двойката да е български гражданин с постоянен адрес на територията на община Козлодуй през последните три години.

2. да нямат задължения към община Козлодуй и държавата, което се удостоверява с чрез изискване на информация за наличие или липса на задължения на лицата по служебен път от съответната администрация;

3. да са с непрекъснати здравно-осигурителни права, което се удостоверява със служебно извършване на справка за здравноосигурителния статус на лицето в Националната агенция по приходите;

4. да не са поставени под запрещение, което се удостоверява с декларация (Приложение № 4);

5. да не са осъждани с влязла в сила присъда за престъпление от общ характер, освен ако са реабилитирани, което се удостоверява със справка за съдимост, издадена за служебни цели на община Козлодуй от съответното Бюро за съдимост;

6. да са семейства или лица, живеещи на семейни начала, като последното се удостоверява с декларация (Приложение № 2);

7. лицата в двойката да нямат кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен, което се удостоверява с декларация (Приложение № 3);

8. да е налице доказан стерилитет /независимо с женски и/или с мъжки фактор/. Удостоверяването се извършва със следните медицински документи:

а/ етапна епикриза, отразяваща етапа на лечението към момента на кандидатстване, издадена от клиниката по асистирана репродукция, която двойката посещава и подписана от лекуващия лекар;

б/ епикризи за извършени операции и/или минали ин витро процедури;

в/ при проблеми с маточните тръби - документи за извършване на един или повече от следните методи: ХСГ и/или лапароскопия и/или лапаротомия, като ехографското изследване не е доказателствен метод;

г/ при мъжки фактор - документи за извършване на два или повече спермални анализа, последният от които е извършен преди не повече от 6 месеца преди подаване на заявлението. Спермограмите да бъдат направени в клиника по асистирана репродукция. Ползват се критериите на Световната здравна организация /СЗО/ за нормоспермия, като е желателно поне едно от изследванията да е с морфология, оценена по критериите на Крюгер;

д/ при липса на овулация поради LUFs, документи относно поне два цикъла с ехографски разчитания и снимки;

е/ при неизяснен стерилитет - данни за безплодие в период от поне две години, лекувано чрез конвенционални методи, вкл. с реализирани поне два цикъла с вътрематочни инсеминации;

ж/ при жени, навършили 43 годишна възраст – актуални стойности на LH, FSH, Естрадиол и Анти-Мюлеров хормон (направени не по-рано от 2 месеца преди подаване на заявлението), както и становище на специалист по асистирана репродукция за състоянието на яйчниковия резерв на жената;

з/ други медицински документи, удостоверяващи причина за безплодие, налагаща използването на АРТ процедури при съответната двойка-заявител.

Глава трета

ПРОЦЕДУРА ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ

Чл. 9. (1) /Досег. член на Глава втора, изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ При кандидатстване за получаване на финансово подпомагане по този Правилник се подава заявление по образец (Приложение № 1) и документите, удостоверяващи, че двойката отговаря на условията по чл. 8.

(2) Заявлението, ведно с документите по ал. 1, се подава в Центъра за административно обслужване или по електронен път на електронната поща на община Козлодуй.

Чл. 10. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Подадените заявления за финансово подпомагане на процедурите по този правилник се разглеждат и одобряват от комисия, определена със заповед на кмета на община Козлодуй.

Чл. 11. (1) /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Комисията е в състав от пет членове, от които:

а/ трима представители на общинска администрация;

б/ двама общински съветници, представители на Постоянните комисии по хуманитарни дейности и бюджет и икономика, посочени от председателя на ОбС-Козлодуй.

(2) /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Председател на Комисията е представител на Постоянната комисия по хуманитарни дейности, а зам.- председател е началникът на отдел „Образование, социални дейности и младежки политики” в дирекция „Хуманитарни дейности“.

Чл. 12. /Изм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Подадените документи се

разглеждат по реда на тяхното постъпване, като с предимство се ползват двойките, лицата и семействата, които нямат право да получат финансиране от Център за асистирана репродукция – жените с изчерпан яйчников резерв (с показател на FSH хормон над 12,5 mIU/ml и/или АМН < 1 ng/ml), жените, извършващи ин витро процедура с донорска яйцеклетка или сперматозоиди; жените над 43 г., а също така и тези, които вече имат по 3 неуспешни опита, финансирани от Центъра за асистирана репродукция.

Чл. 13. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Комисията по този правилник осъществява следните функции в изпълнение на правомощията си:

1. разглежда и дава становище по преписките на кандидатите;
2. заседава при наличие на подадени заявления;
3. създава и поддържа архив на подадените заявления и приложените документи на кандидатите. Архивът се съхранява 5 (пет) години.

Чл. 14. /Отм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 15. /Отм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 16. /Отм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 17. (1) /Изм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Заседанията на комисията във връзка с финансовото подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие са редовни при присъствие на повече от половината от общия брой членове.

(2) Заседанията на комисията са закрити.

(3) /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Решенията за одобряване или неodobряване на кандидатите за финансово подпомагане се вземат с мнозинство повече от половината от присъстващите членове при явно гласуване.

Чл. 18. (1) По преценка и при необходимост, Комисията по чл. 11, може да покани за становище медицински специалисти, с призната специалност „акушерство и гинекология“ и по възможност с допълнителна квалификация или опит в областта на асистираната репродукция и стерилитета. При необходимост могат да бъдат поканени и специалисти в други области на медицината по конкретни случаи.

(2) /Изм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Участието на медицински специалисти по ал. 1 в заседание на Комисията и/или даване на становище по конкретен случай се обезпечава със средства от бюджета на община Козлодуй.

Чл. 19. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ На основание решението на Комисията, кметът на община Козлодуй издава заповед за отпускане на средствата за финансово подпомагане по този Правилник.

Чл. 20. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Комисията има право да поиска допълнителна информация по подадените документи, при възникнала правна и/или необходимост по същество, заради уточняване на персоналната за всеки казус медицинска специфика, за което уведомява кандидатите в тридневен срок от заседанията си, като има дава срок не по-голям от месец да представят необходимата информация.

Чл. 21. /Изм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ По всяка преписка Комисията по чл. 11 взема решение за одобряване или неodobряване на двойка-заявител за финансово подпомагане за извършване на съответните медицински дейности, като за всяка одобрена двойка посочва и предложение за сумата, която да бъде отпусната.

Чл. 22. /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ За всяко заседание на Комисията по чл. 11 се изготвя протокол, който съдържа разгледаните заявления и решенията по чл. 21.

Чл. 23. /Отм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 24. В тридневен срок след разглеждане на всички заявления и приключване на заседанията, Комисията по чл. 11 изготвя списък на одобрените кандидати по входящ номер на техните кандидатури (за запазване на конфиденциалността на заявителите), който съдържа и съответните суми, определени за всяка двойка-заявител.

Чл. 25. /Отм. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./

Чл. 26. (1) /Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./ Средствата за финансово подпомагане по този Правилник се отпускат след представяне на първичен счетоводен документ и медицинска документация, издадени от лицензирано лечебно заведение с валидно Разрешение за дейност, съгласно действащото законодателство (Закон

за здравето, Закона за лечебните заведения и свързаните с тях наредби), а когато се касае за извършване на инвитро процедури – от клиники, които имат сключен актуален договор с Център за асистирана репродукция за съответната календарна година.

(2) Заявителят представя заверено от него копие на фактурата, съдържаща описание и стойност на извършените дейности, медицински изследвания, лекарствени продукти, придружена със съответната медицинска документация в Община Козлодуй, Дирекция „Хуманитарни дейности”, отдел „Образование, социални дейности и младежки политики”.

(3) */Изм. и доп. с реш. № 173 по прот. № 13/05.09.2024 г./* Средствата за финансово подпомагане по този Правилник, определени от Комисията се изплащат чрез банков превод в левове по посочена банкова сметка на заявителя.

(4) При настъпване на промяна в обстоятелствата, декларирани от заявителите, същите се задължават да информират Комисията по този Правилник в едномесечен срок.

(5) След извършване на ин витро процедура, за която е получено финансово подпомагане по този Правилник, двойката-кандидат се ангажира да уведоми Комисията по чл. 11 за резултата в едномесечен срок от извършването на процедурата.

Глава четвърта **КОНФИДЕНЦИАЛНОСТ НА ДАННИ И ИНФОРМАЦИЯ**

Чл. 27. Членовете на комисията, лицата по чл. 18 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.

Преходни и заключителни разпоредби */Нови с реш. № 235 по прот. № 18/30.01.2025 г./*

§1. Настоящият правилник е приет с решение № 487 по протокол № 53 от 05.07.2018 г. на Общински съвет – Козлодуй.

§2. Правилникът за изменение и допълнение на Правилника за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства и лица, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми на територията на община Козлодуй, приет с решение № 235 по протокол № 18/30.01.2025 г. на Общински съвет – Козлодуй влиза в сила в 3-дневен срок от обнародването му, с изключение на допълненията, отнасящи се за сумите, посочени в евро, които влизат в сила от датата на въвеждане на еврото в Република България.

ОБЩНСКИ СЪВЕТ – КОЗЛОДУЙ

**ПРЕДСЕДАТЕЛ: /п/
СВЕТЛАНА ЛЮБЕНОВА – ПЛЕШОЕВА**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

*Към чл. 9, ал. 1 от Правилника за финансово подпомагане
на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие
на семейства и лица, живеещи на семейни начала,
с репродуктивни проблеми на територията
на Община Козлодуй*

Рег. №.....

..... 20..... г.

**ДО
КМЕТА НА
ОБЩИНА КОЗЛОДУЙ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От
/име, презиме, фамилия на жената/
ЕГН..... Лична карта №
Издадена от....., на.....
Постоянен адрес:гр.....ул.....№.....
Адрес за кореспонденция гр.....ул.....№.....
Телефон за контакт.....e- mail:
Семейно положение.....
Гражданство.....

От
/име, презиме, фамилия на съпруга/партньора на жената/
ЕГН..... Лична карта №
Издадена от....., на.....
Постоянен адрес:гр.....ул.....№.....
Адрес за кореспонденция гр.....ул.....№.....
Телефон за контакт.....e- mail:
Семейно положение.....
Гражданство.....

Молим да ни бъдат отпуснати средства за извършване на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие, на основание чл. 3 от в Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства и лица, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми на територията на Община Козлодуй за следните дейности:

.....
.....
.....
.....

Прилагаме следните документи:

(*отбележете със знак X пред номера наличието на документа*)

- ☐ 1. Копие на Удостоверение за граждански брак или декларация от партньорите при фактическо съжителство (Приложение № 2);
- ☐ 2. Декларация, удостоверяваща липсата на кръвно родство (Приложение № 3);

- ☐ 3. Декларация от заявителите, че не са поставени под запрещение (Приложение 4);
- ☐ 4. Декларация от заявителите за информиране при промяна на обстоятелствата (Приложение 5);
- ☐ 5. Декларация лични данни (Приложение 6) – 2 броя;
- ☐ 6. Удостоверение за наличието или липса на задължения към Община Козлодуй – от двамата партньори;
- ☐ 7. Удостоверение от ТД към НАП за непрекъснати здравноосигурителни права - от двамата партньори;
- ☐ 8. Медицинска документация, включваща:
 - ☐ 8.1. етапни епикризи, издадени от клиника по асистирана репродукция;
 - ☐ 8.2. документи за извършване на един или повече от следните методи: ХСГ и/или лапароскопия и/или лапаротомия, като ехографското изследване не е доказателствен метод,
 - ☐ 8.3. документи за извършване на два или повече спермални анализа, последният от които е извършен преди не повече от 6 месеца преди подаване на заявлението. Ползват се критериите на Световната здравна организация /СЗО/ за нормоспермия, като е желателно поне едно от изследванията да е с морфология, оценена по критериите на Крюгер,
 - ☐ 8.4. при липса на овулация поради LUFs, документи относно поне два цикъла с ехографски разчитания и снимки,
 - ☐ 8.5. при неизяснен стерилитет - данни за безплодие в период поне две години, лекувано чрез конвенционални методи, вкл. с реализирани поне два цикъла с вътрематочни инсеминации.

При подаване на заявлението представихме лична карта за сверяване на посочените от нас лични данни.

Дата.....
гр.....

Подпис:

Подпис:

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

*към чл. 8, т. 6 от Правилника за финансово подпомагане
на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие
на семейства и лица, живеещи на семейни начала,
с репродуктивни проблеми на територията
на Община Козлодуй*

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаните:,
ЕГН.....
и
.....,
ЕГН.....

ДЕКЛАРИРАМЕ, че сме партньори и живеем на съпружески начала отгодини.

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни, нося наказателна отговорност по чл. 313
от Наказателния кодекс.

Дата.....
Гр.

подпис /
подпис/

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

*Към чл. 8, т. 7 от Правилника за финансово подпомагане
на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие
на семейства и лица, живеещи на семейни начала,
с репродуктивни проблеми на територията
на Община Козлодуй*

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаните:,
ЕГН.....

и

.....,
ЕГН.....

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

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата.....

Гр.

подпис/

подпис/

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

*Към чл. 8, т. 4 от Правилника за финансово подпомагане
на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие
на семейства и лица, живеещи на семейни начала,
с репродуктивни проблеми на територията
на Община Козлодуй*

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/та:,
ЕГН.....

ДЕКЛАРИРАМ, че не съм поставен/а под запрещение.

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни, нося наказателна отговорност по чл. 313
от Наказателния кодекс.

Дата.....
Гр.

подпис /
подпис/