ОБЩИНА ВИДИН

Видин 3700, пл. “Бдинци” № 2, тел. 094/ 609 416; факс: 094/ 601 132;
e-mail: kmet@vidin.bg ; web site: www.vidin.bg

П Р А В И Л Н И К

НА ОБЩИНА ВИДИН ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ НА ИЗСЛЕДВАНИЯ И ПРОЦЕДУРИ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА ЛИЦА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ

(приет с Решение №163, взето с Протокол №9 от 02.10.2020 г. на Общински съвет – Видин, изм. и доп. с Решение №8, взето с Протокол №1 от 23.01.2023 г. на Общински съвет – Видин)

ИЗВАДКА ОТ
ГЛАВА ВТОРА
КРИТЕРИИ ЗА ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ

Чл.9. 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. Да са български граждани, притежаващи адресна регистрация в Община Видин и жители на Община Видин през последните три години, като на условието за уседналост следва да отговаря поне едно от лицата от кандидатстващата двойка; прилага се удостоверение за адресна регистрация /по служебен път/.

2. Да нямат задължения към Община Видин и държавата, което се удостоверява с надлежно издадени удостоверения от съответната администрация;

3. Да са с непрекъснати здравно-осигурителни права, което се удостоверява с документ, издаден от НАП;

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 свидетелство за съдимост

6. При семейства се предоставя копие от удостоверение за сключен граждански брак; за лица, живеещи на семейни начала или двойки, които са във фактическо съжителство, се попълва декларация, съгласно *Приложение № 2;*

6.1 За самотно живеещи жени под 43 години, кансидастващи за донорска инсеминация. *(Приложение №2.1)*

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 Кръюгер;

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.

9. Възрастта на жените, кандидатстващи за финансиране по програмата, да съответства на Наредба №28 за дейностите по асистирана репродукция на Министерството на здравеопазването от 20.06.2007 година и Наредбата за нейното изменение и допълнение, обнародвана в ДВ бр.58/29.07.2011 г.

Чл.10. При кандидатстване се подават следните документи:

1. Заявление по образец *(Приложение № 1),* подадено лично от името на жената и от нейния съпруг/партньор, или чрез пълномощник, адресирано до кмета на Община Видин, към което се прилагат документите по чл.9;

2. Копие от личните карти на кандидатите, заверени от всеки заявител с „Вярно с оригинала” и подпис.

Чл.11. При подаване на заявлението се извършва проверка по служебен път за:

1. Постоянен /настоящ адрес (за всеки от заявителите);

2. Семейно положение (за всеки от заявителите).