

## **ПРАВИЛА ЗА ПОДПОМАГАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО НА ЛИЦА С РЕДКИ ЗАБОЛЯВАНИЯ**

### **I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. С тези правила се определя редът, условията и критериите за подпомагане лечението на лица с редки заболявания, определени в Наредба № 34/2004г. на Министерство на здравеопазването.

2. Правилата имат за цел да подпомагат жителите на Община Провадия, които се нуждаят от финансова помощ при лечението им от редки заболявания.

3. Общински съвет Провадия ежегодно определя общия размер на средствата за отпускане на помощи при приемане на бюджета на общината за съответната година по реда на тези правила.

4. До приемане на бюджета на общината, финансовата помощ се отпуска в размер 1/12 част от отчетените разходи през предходната година.

### **II. КРИТЕРИИ ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ**

1. Финансовата помощ се отпуска за подпомагане на здравните потребности при условие, че лицата кандидатстващи за нея не могат да заплатят медикаментите и хранителните добавки, които не се заплащат от Републиканския бюджет и НЗОК.

2. Общи критерии и изисквания за определяне и отпускане на финансова помощ на лицата са:

- Да не развиват дейност по ТЗ;
- Да имат постоянен и настоящ адрес с регистрация не по-малко от една година на територията на Община Провадия;
- Да не получават финансова помощ на същото основание от друг орган или институция /със същите разходооправдателни документи/.
- Да не притежават повече от един жилищен недвижим имот, както и друго движимо и недвижимо имущество, от което да получават доходи.

3. Специални критерии и изисквания за отпускане на финансова помощ на лицата са:

- Експертно решение от ТЕЛК или НЕЛК;
- Епикриза от лечебно заведение;

### **III. РЕД ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ**

1. Лицата нуждаещи се от финансова помощ подават заявление до председателя на Общински съвет Провадия, до 25<sup>-то</sup> число на месеца.

2. Към заявлението се прилагат следните документи:

- Експертно решение от ТЕЛК или НЕЛК и Епикриза от лечебно заведение /издадена не по-късно от шест месеца/;

-Фактури или други платежни документи, доказващи извършения медицински разход /документите се представят в оригинал/;

-Декларация за материално и гражданско състояние /Приложение №1 към настоящите правила/;

-Декларация от лицето за обработване на лични данни /Приложение №2 към настоящите правила/;

-Други документи по преценка на комисията, разглеждаща заявленията за отпускане на финансовата помощ.

3.Председателят на Общински съвет Провадия, изпраща заявлението ведно с цялата документация до председателя на постоянната комисия за отпускане на помощи на граждани от община Провадия с неотложни нужди.

4.Заявлението се разглежда от постоянната комисия за отпускане на помощи на граждани от община Провадия с неотложни нужди, четиринадесет дни преди датата, определена за провеждане на заседание на Общински съвет.

5.Постоянната комисия се произнася с писмено становище, отразено в протокол, в който се описва дали лицето подало заявлението за отпускане на финансова помощ отговаря на критериите за отпускане на финансова помощ, както и размера на отпуснатата финансова помощ. При отказ на комисията за отпускане на финансова помощ същата се мотивира за отказа си и уведомява писмено лицето, подало заявлението.

6.Председателят на постоянната комисия за отпускане на помощи на граждани от община Провадия с неотложни нужди изготвя докладна записка за отпускане на финансова помощ на одобрените лица и внася същата в Общински съвет Провадия за одобрение.

#### **IV.РАЗМЕР НА ОТПУСНАТА ФИНАНСОВА ПОМОЩ**

1.Размерът на отпуснатата финансова помощ е до 70% от представените разходооправдателни документи.

2.Отпуснатата финансова помощ се изплаща по банкова сметка или на касата на Община Провадия.

3.При констатиране на неправомерно получена финансова помощ, вследствие на невярно деклариран данни, подправени или неистински документи, средствата подлежат на възстановяване от лицето и същото носи наказателна отговорност.

Правилата са изготвени от ПК „Образование, здравеопазване, култура, вероизповедания, младежки дейности и спорт, туризъм, социални програми и дейности“ към ОбС Провадия и са приети с решение №51-916/25.07.2019г. на ОбС Провадия на заседание, проведено на 25.07.2019г.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ОБС ПРОВАДИЯ: .....

/Христо Гичев/

**ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА МАТЕРИАЛНО И ГРАЖДАНСКО СЪСТОЯНИЕ**

Долуподписаната/ият

....., ЕГН .....

с постоянен адрес: .....

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

**ДОХОДИ:**

Не получавам месечен доход

Получавам месечен доход в размер на ..... от заплата, пенсия, наем, друг източник -

Не упражнявам дейност като едноличен търговец

Упражнявам дейност като едноличен търговец

**СЕМЕЙНО ПОЛОЖЕНИЕ**

Не съм в граждански брак

Имам сключен граждански брак

Живея на семейни начала без сключен брак

**ДОХОДИ НА СЕМЕЙСТВОТО**

Аз и/или съпругът/ ата ми осигурявам/е издръжка на ..... души.

Средствата за издръжка на семейството ми понастоящем се осигуряват от

Съпругът/ата ми не получава доход

Съпругът/ата ми получава месечен доход в размер на ..... лв.

**ИМУЩЕСТВЕНО СЪСТОЯНИЕ**

Аз и съпругът/ата ми не притежаваме недвижими имоти

Аз и съпругът/ата ми притежаваме недвижими имоти:

жилище с площ от ..... кв.м. в гр./с. ....

вила с площ от ..... кв.м. в гр./ с. ....

жилище/вила в съсобственост

земеделска земя - ..... дка.

Аз и/или съпругът/ата ми не притежаваме моторно превозно средство

Притежавам моторно превозно средство:

марка : ....., модел ....., година на производство .....

Аз и/или съпругът/ата ми не притежаваме дялове и акции в търговски дружества.

Аз и/или съпругът/ата ми притежаваме:

акции на стойност ..... лв.

облигации на стойност ..... лв.

дялове в търговски дружества на стойност ..... лв.

Аз и/или съпругът/ата ми получаваме дивиденди в размер на .....лв. годишно.

Аз и/или съпругът/ата ми не притежаваме парични влогове

Аз и/или съпругът/ата ми притежаваме парични влогове на стойност ..... лв.

### **ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ**

Аз и/или съпругът/ата ми и лицата, на които осигуряваме издръжка не страдаме от заболяване, което да налага постоянни разходи.

Страдам от заболяване, което налага допълнителни периодични разходи в размер на ..... лв. месечно.

Съпругът/ата ми и/или лица, на които осигуряваме издръжка страда от заболяване, което налага допълнителни периодични разходи в размер на ..... лв. месечно.

Член на семейството страда от заболяване, чието лечение в момента налага разход в размер на ..... лв.

### **ДРУГИ ОБСТОЯТЕЛСТВА**

.....  
.....  
..... (посочете обстоятелствата,  
които се явяват пречка да си осигурите доход от притежаваното имущество)

Задължавам се да уведомя Община Провадия, в случай, че декларираниите в настоящата декларация обстоятелства се променят.

Известно ми е, че за неверни обстоятелства, заявени в тази декларация нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК – до три години лишаване от свобода.

Дата: ..... г.

ДЕКЛАРАТОР: .....

гр. ....

## ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/та .....  
/трите имена/

Във връзка с подаденото заявление на основание Регламент 2016/679 на Европейския парламент и Съвета от 27 април 2016г. и във връзка със Закона на защита на личните данни **ДЕКЛАРИРАМ:** Давам съгласието си Община Провадия да обработва и съхранява личните ми данни, в качеството на администратор на лични данни за целите на административното обслужване.

Дата .....

Декларатор:.....  
/подпис/