

До
Общински съвет
гр.Севлиево

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от д-р Иван Тодоров Иванов – Кмет на Община Севлиево

1.15. Относно: Приемане на Правила за настаняване на лица, желаещи да ползват услугите на „Регионален хоспис“ ЕООД – стационар гр. Дряново с финансовата подкрепа на Община Севлиево

Уважаеми общински съветници,

„Регионален хоспис“ – ЕООД – стационар гр. Дряново е лечебно заведение, регистрирано по Закона за лечебните заведения, чиято дейност е свързана с предоставяне на денонощни грижи за пациенти в тежко здравословно състояние и медико-социални проблеми. Целите на Регионалния хоспис са подпомагането на рискови групи хора с животозастрашаващи, хронични и прогресивни заболявания, живеещи на територията на област Габрово в борбата им със социалната изолация. Грижите за пациентите се осъществяват от мултидисциплинарен екип и са насочени към подобряване качеството на живот на пациентите и подпомагане на техни близки посредством предоставяне на интегрирани медицински и социални услуги.

Хосписът стартира своята дейност през 2007 година, като реализиране на проект по програма ФАР – „Деинституализация, посредством предоставяне услуги в общността на рискови групи“, в партньорство с общините на регионално ниво – Габрово, Дряново, Севлиево и Трявна. Проектът приключи през ноември 2008 година, след което лечебното заведение премина на самоиздръжка. На работна среща в гр. Габрово е взето решение общините да поемат част от разходите на нуждаещите се от настаняване лица, тъй като месечната такса в размер на 30 лв. на ден за престой е непосилна за по-голямата част от тях. Целевата група обхваща лица със злокачествени новообразувания, състояния след прекарани тежки мозъчни инсулти, хронична бъбречна недостатъчност и други хронични инвалидизиращи заболявания.

През 2009г. след направени проучвания и констатирана потребност от този вид услуга във всички общини от област Габрово, включително и Севлиево, е внесено предложение на заседание на Общински съвет, с което се предлага да се вземе решение за финансово подпомагане със средства от общинския бюджет на лица, жители на съответната община, настанени в „Регионален хоспис“, като се заплаща 50 % от цената на ден за пациент – 15 лева.

С Решение № 11 от 28.01.2009 година на Общински съвет - Севлиево е взето решение да се отпускат финансови средства от общинския бюджет в размер на 15 000 лв за 2009 година, а за всяка следваща година размерът е залаган в бюджетът индивидуално. Със същото решение, Кметът на общината е упълномощен със заповед да определя отпускането на индивидуална помощ за ползване на услугите на „Регионален хоспис“. След 2009г. средствата за финансово подпомагане на жители на община Севлиево, които се нуждаят от услугите на „Регионален хоспис“ – стационар гр.Дряново се предвиждат още при разработване на бюджета и се приемат на заседание на Общински съвет с приемането на годишния бюджет.

Ежегодно от услугата се ползват лица от Община Севлиево, за които самообслужаването е затруднено поради тежкото здравословно състояние и се нуждаят от грижите, които предоставя „Регионален хоспис“ ЕООД - стационар гр. Дряново.

До края на месец ноември 2014г. Община Севлиево е подпомогнала 3 лица, за които са изразходени средства в размер на 5 456, 16 лв. Престоят на единия пациент е удължаван поради тежко здравословно състояние и липса на чаканци желаещи, а друго лице Община Севлиево подпомогна чрез заплащане на остатъка от таксата за лице без близки с родствена

връзка по права линия до първа степен, но с месечни доходи, чиито размер се предоставя за покриване престоя в „Регионален хоспис“:

С цел целесъобразното изразходване на финансовите средства и обективност в подбора на лицата е създадена комисия, назначена със Заповед на Кмета на Община Севлиево, която разглежда индивидуално постъпилите заявления и предлага на Кмета на Община Севлиево да определи индивидуална месечна помощ на лице, което не може само да поеме таксата от 30 лв. на ден за престой.

Комисията разглежда постъпилите заявления по критерии, изработени на работна група от представители на общините от област Габрово. С цел актуализиране на тези критерии и постигане на обективност при преценката на членовете на комисията, назначена за разглеждане на постъпилите заявления, предлагам да бъдат приети Правила за настаняване на лица, желаещи да ползват услугите на „Регионален хоспис“ ЕООД – стационар гр. Дряново с финансовата подкрепа на Община Севлиево, които да бъдат в сила от следващата бюджетна година. Правилата са актуализирани от членовете на комисията за подбор на желаещите за отпускане на финансова помощ за ползване на услугите на „Регионален хоспис“ – стационар гр. Дряново, назначена със Заповед на Кмета на Община Севлиево.

Предвид гореизложеното предлагам на Общинския съвет – Севлиево да вземе следното

РЕШЕНИЕ :

На основание чл.21, ал.1, т.23 от Закона за местно самоуправление и местната администрация Общински съвет – Севлиево приема Правила за настаняване на лица, желаещи да ползват услугите на „Регионален хоспис“ ЕООД – стационар гр. Дряново с финансовата подкрепа на Община Севлиево, приложени към настоящето решение.

КМЕТ:.....


/д-р Иван Иванов/

ПРАВИЛА

ЗА НАСТАНЯВАНЕ НА ЛИЦА, ЖЕЛАЕЩИ ДА ПОЛЗВАТ УСЛУГИТЕ НА „РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС” ЕООД - СТАЦИОНАР ГР. ДРЯНОВО С ФИНАНСОВАТА ПОДКРЕПА НА ОБЩИНА СЕВЛИЕВО

I. В „РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС” ЕООД – СТАЦИОНАР ГР. ДРЯНОВО, СЕ НАСТАНЯВАТ ЛИЦА С ФИНАНСОВА ПОДКРЕПА ОТ ОБЩИНА СЕВЛИЕВО, КОИТО ОТГОВАРЯТ НА СЛЕДНИТЕ УСЛОВИЯ

1. Здравословно състояние, удостоверено с медицински документи, за напреднал стадий на някое от следните заболявания:

- 1.1. Злокачествени новообразувания в терминален стадий;
- 1.2. Състояние след прекаран тежък мозъчен инсулт;
- 1.3. Паркинсонов синдром;
- 1.4. Захарен диабет с късен дегенеративен синдром;
- 1.5. Хронична бъбречна недостатъчност.

2. Да е в тежко здравословно състояние, удостоверено с медицински документи.

Тежестта на заболяването се определя от степента на увреждане на общото състояние и възможността за самообслужване на лицето.

3. Лицето, желаещо да ползва услугата, следва да е насочено за настаняване в „Регионален хоспис” ЕООД – стационар гр. Дряново, от личен лекар, лекар-специалист или по собствено желание.

4. Да е с настоящ адрес на територията на Община Севлиево не по-малко от 2 години към датата на подаване на заявлението за ползване услугите в „Регионален Хоспис” ЕООД.

5. Да няма сключен договор срещу задължение за издръжка и гледане.

6. Да не притежава собствено движимо и недвижимо имущество, което може да бъде източник на допълнителни доходи.

7. Да не е извършвал сделки (покупко-продажба, дарение и други разпоредителни сделки) с движимо и недвижимо имущество през последните 5 години.

8. Средният месечен доход на лицето, съпруга (съпругата) и роднини по права линия до първа степен да не надвишава 500 лв. на човек за предходните 6 месеца.

9. Лицето и неговите близки да нямат финансовата възможност да заплащат пълната такса за престоя в „Регионален хоспис” – стационар гр. Дряново.

II. ФИНАНСОВО ПОДПОМАГАНЕ ЗА ПОЛЗВАНЕ НА УСЛУГИТЕ НА „РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС” ЕООД – СТАЦИОНАР ГР. ДРЯНОВО

1. Община Севлиево подпомага финансово със средства от Общинския бюджет лица, отговарящи на условията, упоменати в раздел I, настанени в „Регионален хоспис” ЕООД – стационар гр. Дряново, със Заповед на Кмета на Община Севлиево за отпускане на индивидуална помощ на настаненото лице по предложение на определената със Заповед комисия за подбор на желаещите за отпускане на финансова помощ за ползване на услугите на „Регионален хоспис” – стационар гр. Дряново, като заплаща 50 % от таксата на ден за престой в размер на 15 лв.

2. При лица, отговарящи на условията, упоменати в раздел I, без близки с родствена връзка по права линия до първа степен, но с месечни доходи, лицето предоставя 80% от доходите си за ползване услугите на „Регионален хоспис“ ЕООД – стационар гр.Дряново, като останалата част до пълния размер на издръжката се поема от Община Севлиево, със Заповед на Кмета за отпускане на индивидуална помощ по предложение на комисията за подбор на желаещите за отпускане на финансова помощ за ползване на услугите на „Регионален хоспис“ – стационар гр. Дряново.

3. При лица, отговарящи на условията, упоменати в раздел I, без близки с родствена връзка по права линия до първа степен и без месечни доходи, цялата издръжка за услугите (30 лв. такса за престой на ден) се поема от Община Севлиево, със Заповед на Кмета за отпускане на индивидуална помощ по предложение на комисията за подбор на желаещите за отпускане на финансова помощ за ползване на услугите на „Регионален хоспис“ – стационар гр. Дряново.

III. СРОК ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА УСЛУГИТЕ НА „РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС“ ЕООД – СТАЦИОНАР ГР.ДРЯНОВО, С ФИНАНСОВАТА ПОДКРЕПА НА ОБЩИНА СЕВЛИЕВО

1. Срокът на пребиваване в Регионален Хоспис“ ЕООД – стационар гр.Дряново, с финансовата подкрепа на Община Севлиево за лицата по т.1 от раздел II, е до четири последователни месеца за календарна година, при наличие на чакащи пациенти, след което услугата се прекратява. При отсъствие на чакащи за настаняване лица, срокът на престоя може да бъде удължаван, но не повече от 12 месеца. Удължаването на престоя се извършва по предложение на определената комисия от Община Севлиево, след заявено желание за удължаване на престоя от пациента или неговите близки, с оглед преценка състоянието на пациента. Със Заповед на Кмета на Община Севлиево се определя срока на удължаването на престоя.

2. Срокът за престоя на лица без близки с родствена връзка по права линия до първа степен, но с месечни доходи (лицата по т.2 от раздел II) е до три последователни месеца за календарна година, след което престоя се прекратява.

3. Срокът за престоя на лица без близки с родствена връзка по права линия до първа степен и без месечни доходи (лицата по т.3 от раздел II) е до три последователни месеца за календарна година, след което престоя се прекратява.

IV. ИЗИСКВАНИЯ ЗА ПОДАВАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЯ ОТ ЛИЦА, ЖЕЛАЕЩИ ДА ПОЛЗВАТ УСЛУГИТЕ НА „РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС“ ЕООД – СТАЦИОНАР ГР.ДРЯНОВО С ФИНАНСОВАТА ПОДКРЕПА НА ОБЩИНА СЕВЛИЕВО И СРОКОВЕ ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕ

1. С финансовата подкрепа на Община Севлиево в „Регионален хоспис“ – стационар гр. Дряново се настаняват лица, които подават заявление по образец, придружено от Декларация Приложение №1, №2 и №3 (по образец) за доходи на лицето, неговите близки, даване на информирано съгласие и медицински документи, удостоверящи здравословното състояние на лицето.

При тежко здравословно състояние на лице, което не е в състояние да подготви и подпише заявлението и придружаващите го документи за ползване услугите на „Регионален хоспис“ ЕООД - стационар гр.Дряново, това може да се извършва от

съпруг/съпруга или роднините по права линия до втора степен, след представяне на документ, удостоверяващ състоянието на лицето от личен лекар или лечебното заведение.

2. Заявлението се подава в Община Севлиево – Център за информация и услуги на гражданите, гр. Севлиево, пл. „Свобода” №1.

3. В срок до 10 работни дни от получаване на заявлението и придружаващите го документи, комисията за подбор на желаещите за отпускане на финансова помощ за ползване на услугите на „Регионален хоспис” – стационар гр. Дряново, определена със Заповед на Кмета на Община Севлиево разглежда постъпилите документи и изготвя протокол за преценка дали лицето, което е заявило желание отговаря на условията за настаняване в „Регионален хоспис” – стационар гр. Дряново.

4. При положително становище на комисията същата предлага на Кмета на Община Севлиево лицето да бъде подпомогнато финансово. Със Заповед на Кмета се определя срока за настаняване на лицето и индивидуалната помощ, според правилата за финансово подпомагане, упоменати в раздел II. Заповедта за настаняване се връчва на лицето и управителя на „Регионален Хоспис” – стационар гр. Дряново.

5. В случай че комисията не одобрява желанието на лицето за настаняване в „Регионален хоспис” – стационар гр. Дряново с финансовата подкрепа на Община Севлиево, същата уведомява лицето, подало заявлението за причината за невъзможност Община Севлиево да го подпомогне.

Настоящите правила са приети с Решение № на Общински съвет - Севлиево и отменят досега действащите индикатори и условия за определяне достъпа на пациенти до услугите на „Регионален хоспис” ЕООД - стационар гр.Дряново, с финансовата подкрепа на Община Севлиево.

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА СЕВЛИЕВО

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ПОЛЗВАНЕ УСЛУГИТЕ НА РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС – СТАЦИОНАР ГР.ДРЯНОВО

От:.....
ЕГН.....
Адрес: гр....., община.....,
ул.....№....., вх....., ет....., ап.....,
л.к/л.п №....., издадена от, на.....,
тел.....

Чрез:.....
ЕГН....., тел.:.....,
Адрес: гр....., община.....,
ул.....№....., вх....., ет....., ап.....,
В качеството на пълномощник, съгласно пълномощно рег.№...../.....Г.,
на нотариус рег.№.....

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,

Заявявам своето желание да ползвам услугите на „Регионален Хоспис” - ЕООД гр.Габрово – стационар гр.Дряново, за поддържащо лечение и професионални здравни грижи, като заплащам таксата за престоя с финансовата подкрепа на Община Севлиево /пълно или частично/.

Заявявам своето желание да ми бъде отпусната индивидуална финансова помощ от Община Севлиево за заплащане на месечната такса, за периода на престоя ми в „Регионален Хоспис” – стационар гр.Дряново.

Прилагам следните документи:

1. Заявление за ползване услугите на „Регионален хоспис” – стационар гр.Дряново;
2. Медицински документ, удостоверяващ здравословното състояние /епикриза, Протокол на ЛКК, ЕР на ТЕЛК и др./;
3. Декларация - Приложение №1;
4. Декларация – Приложение №2;
5. Декларация за информирано съгласие - Приложение №3

Дата:..... г.
гр. Севлиево

Подпис:.....
/...../

ДЕКЛАРАЦИЯ

От:.....
ЕГН.....
Адрес: гр.....,община.....,
ул.....№....., вх....., ет....., ап.....,
л.к/л.п №....., издадена от, на.....,
тел.....

Декларирам, че:

1. Настоящият ми адрес е на територията на Община Севлиево през последните две години.

2. Месечните ми доходи са в размер налв., от:

- лична пенсия:.....лв.
- трудова дейност:.....лв.
- наем, рента, аренда:.....лв
- обезщетения от НОИ:.....лв.
- други доходи:.....лв.

За удостоверяване на доходите за последните 6 месеца следва да се приложи служебна бележка от работодател, НОИ, дирекция „Бюро по труда”.

3. Притежавам / не притежавам собствено движимо и недвижимо имущество, което може да бъде източник на допълнителни доходи.

4. Извършил съм / не съм извършил сделки /покупко-продажба, дарение и др. разпоредителни сделки/ с движимо и недвижимо имущество през последните 5 години.

5. Сключил/а съм/ не съм сключил/а договор срещу задължение за издръжка и гледане.

6.1. Нямам финансовата възможност да заплащам пълната такса за престой на ден.

6.2. Близките ми нямат финансовата възможност да заплащат пълната такса на ден, за ползване услугите на „Регионален Хоспис”.

7.Съгласен/а съм декларираните от мен обстоятелства да бъдат проверени, по служебен път от Община Севлиево.

Известно ми е, че за вписването на неверни данни в декларацията носят наказателна отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Дата:.....г.
гр. Севлиево

Декларатор:.....
/...../

ДЕКЛАРАЦИЯ

От:.....
.....

/посочва се родствена връзка и името на лицето,
желаещо да ползва услугите на „Регионален Хоспис”/

ЕГН.....

Адрес:гр....., община.....,
ул.....№....., вх....., ет....., ап.....,
л.к/л.п №....., издадена от, на.....,
тел.....

Декларирам, че:

1. Месечните ми доходи са в размер налв. от:

- лична пенсия:.....лв.
- трудова дейност:.....лв.
- наем, рента, аренда:.....лв
- обезщетения от НОИ:.....лв.
- други доходи:.....лв.

За удостоверяване на доходите за последните 6 месеца следва да се приложи служебна бележка от работодател, НОИ, дирекция „Бюро по труда”.

2. Нямам финансовата възможност да заплащам пълната такса за престоя в „Регионален Хоспис” – стационар гр.Дряново на:

.....
/посочва се името на лицето желаещо да ползва услугите на „Регионален Хоспис”
и родствена връзка/

3. Съгласен/а съм декларираните от мен обстоятелства да бъдат проверени, по служебен път от Община Севлиево.

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

Дата:..... г.
гр. Севлиево

Декларатор:.....
/...../

**ДЕКЛАРАЦИЯ
ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ**

От:.....
 ЕГН.....
 Адрес: гр....., община.....,
 ул.....№....., вх....., ет....., ап.....,
 л.к/л.п №....., издадена от, на.....,
 тел.....

Декларирам, че СЪМ запознат/запозната и съгласен/съгласна с долуописаните условия:

- Запознат/запозната съм с условията, начина и таксите на предлаганите услуги. Известно ми е, че „Регионален хоспис”- стационар гр.Дряново е лечебно заведение, което не лекува пациентите, а предоставя здравни грижи и медикаментозна терапия на пациенти в напреднал /терминален/ стадий на заболяване, с цел осигуряване на достоен живот и психо-социална подкрепа на пациента и неговото семейство.

- Пълната такса в размер на ден, за ползване услугите в „Регионален хоспис” – стационар гр.Дряново се заплаща съответно: **50% на ден от настаненото лице или неговите близките (15 лв.) и 50% на ден от Община Севлиево (15 лв.)**, съгласно Заповед на Кмета на Община Севлиево. Срокът на пребиваване в „Регионален хоспис” – стационар гр.Дряново, с финансовата подкрепа на Община Севлиево е до четири последователни месеца за календарна година, при наличие на чакащи за настаняване лица, след което ползването на услугата се прекратява. При липса на чакащи лица, срокът на престоя може да бъде удължен, но не повече от 12 месеца;

- При лица без близки с родствена връзка по права линия до първа степен, но с месечни доходи, лицето предоставя 80% от доходите си, като останалата част до пълния размер на издръжката се поема от Община Севлиево, съгласно Заповед на Кмета за отпускане на индивидуална помощ. Срокът на пребиваване е до три последователни месеца за календарна година, след което ползването на услугите се прекратява.

- При пациент без близки с родствена връзка по права линия до първа степен и без месечни доходи, цялата издръжка за престой на ден се поема от Община Севлиево, съгласно Заповед на Кмета за отпускане на индивидуална помощ. Срокът на пребиваване е до три последователни месеца за календарна година, след което ползването на услугите се прекратява.

Дата:..... г.
 гр. Севлиево

Декларатор:.....
 /...../