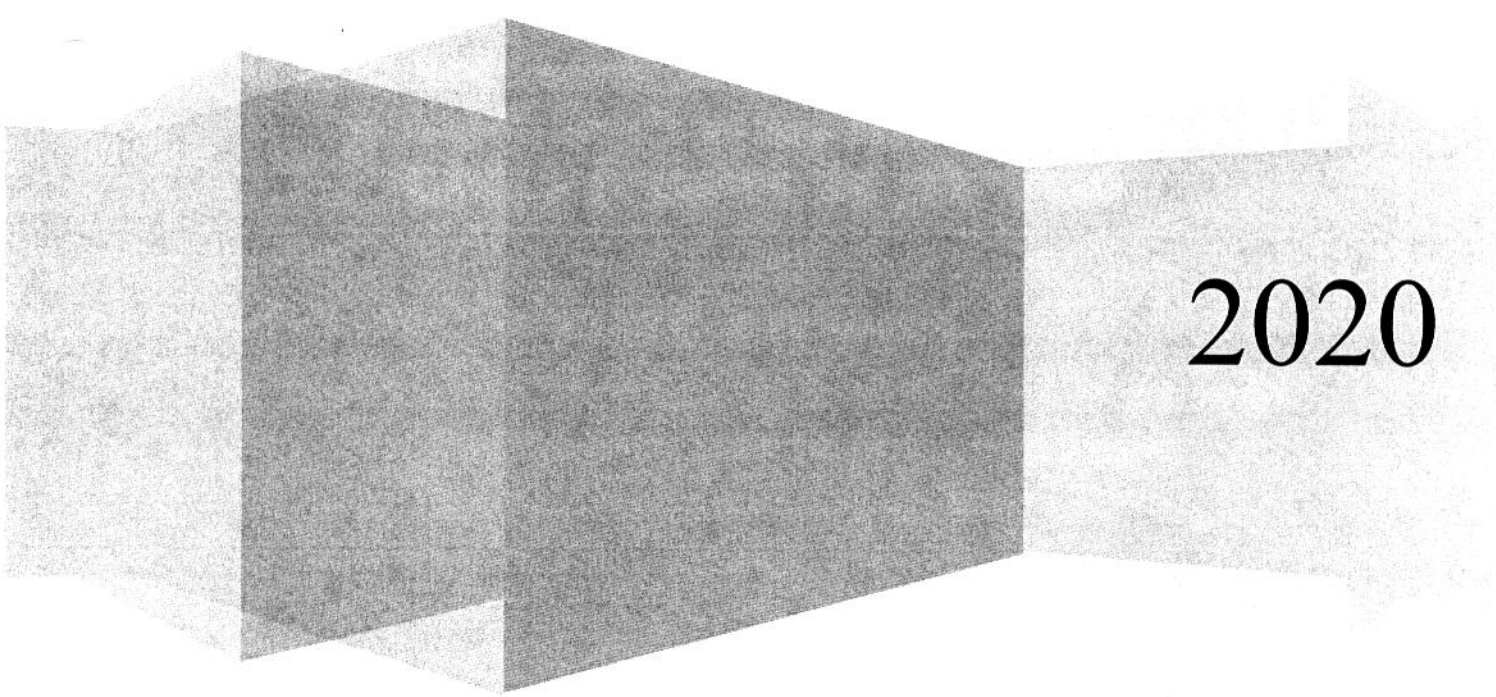


RADA MIEJSKA
w Ćmielowie

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XXIV/143/2020
Rady Miejskiej w Ćmielowie z dnia 21 lutego 2020 roku w sprawie:
przyjęcia „Programu osłonowego w zakresie zmniejszania wydatków na leki poniesionych
przez mieszkańców Gminy Ćmielów na rok 2020”

Program osłonowy
w zakresie zmniejszania wydatków na leki
poniesionych przez mieszkańców
Gminy Ćmielów na rok 2020



2020

1. WPROWADZENIE

Gmina Ćmielów na dzień 31.12.2019 r. liczyła 7.308 mieszkańców, z czego większość to mieszkańcy stali – 7122, a 186 to czasowi. W 2019 r. Ośrodek Pomocy Społecznej w Ćmielowie objął świadczeniami pomocy społecznej 503 rodziny.

Wśród powodów przyznawania pomocy najczęściej występowały: ubóstwo – 250 rodzin, bezrobocie – 260 rodzin, długotrwała lub ciężka choroba – 142 rodziny, niepełnosprawność – 116 rodzin. Możliwość korzystania z szerokiego wachlarza świadczeń przewidzianych ustawą o pomocy społecznej miały osoby i rodziny, których dochód nie przekroczył kryterium ustawowego kwalifikującego do pomocy społecznej.

Zasiłek celowy specjalny przyznany został 9 świadczeniobiorcom, którym dochód przekraczał kryterium dochodowe kwalifikujące do świadczeń pomocy społecznej z powodu obciążenia budżetu domowego znacznymi kosztami leczenia. Pomoc finansowa była przyznawana na podstawie wywiadów środowiskowych, przeprowadzonych przez pracowników socjalnych u wszystkich osób i rodzin.

Analizując potrzeby w zakresie pomocy społecznej ustalono, że niepełnosprawni lub długotrwale i przewlekle chorzy mieszkańcy Gminy Ćmielów, mimo iż często utrzymują się z emerytur lub rent, to mają jednak utrudniony dostęp do świadczeń pomocy społecznej, gdyż ich dochody przekraczają podstawowe kryteria dochodowe określone w art. 8 ust.1 ustawy z 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (701,00 zł netto dla osoby samotnie gospodarującej oraz 528,00 zł netto na osobę w rodzinie, - uprawniające do bezzwrotnych świadczeń. Osoby te nie są w stanie z posiadanych dochodów zaspokajać swoich podstawowych potrzeb bytowych, a tym bardziej pokryć wydatki związane z leczeniem farmakologicznym.

Wychodząc naprzeciw potrzebom mieszkańców, ale również mając na uwadze poprawę ich aktywności, sprawności i lepszego samopoczucia, po raz pierwszy zaplanowano wprowadzenie w gminie Ćmielów osłonowego programu w zakresie zmniejszenia wydatków poniesionych na leki przez mieszkańców.

2. REALIZATOR PROGRAMU: Ośrodek Pomocy Społecznej w Ćmielowie, koordynatorem Programu jest Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Ćmielowie.

3. PODSTAWA PRAWNA: art. 8 ust. 2, art.17 ust.2 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.).

4. ADRESACI PROGRAMU:

Długotrwale i ciężko chorzy, niepełnosprawni mieszkańcy Gminy Ćmielów:

- w wieku poprodukcyjnym (kobiety – powyżej 60 lat, mężczyźni powyżej 65 lat),
- w wieku produkcyjnym (kobiety 18 – 60 lat, mężczyźni 18 – 65 lata),
- dzieci,

którym, wydatki na zakup lekarstw uniemożliwiają zaspokajanie innych pilnych, podstawowych potrzeb lub którzy nie są w stanie zakupić lekarstw we własnym zakresie.

5. CEL PROGRAMU: zaspokojenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy Ćmielów poprzez kompensację wydatków związanych z zachowaniem, ratowaniem lub poprawą stanu zdrowia.

6. TERMIN REALIZACJI PROGRAMU: 2020 r.

7. FINANSOWANIE PROGRAMU: środki własne Gminy, przeznaczone na realizowanie niniejszego Programu w kwocie 40.000,00 zł (słownie: czterdzieści tysięcy złotych) . Pomoc udzielana będzie do wyczerpania zaplanowanych na ten cel środków.

8. SPOSÓB REALIZACJI PROGRAMU:

- 1) Pomoc przyznawana jest na pisemny wniosek osoby uprawnionej, jej przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego złożony w Ośrodku Pomocy Społecznej w Ćmielowie, na druku stanowiącym załącznik Nr 1 do niniejszego Programu (Wniosek o przyznanie pomocy finansowej w ramach „Programu osłonowego w zakresie zmniejszania wydatków na leki poniesionych przez mieszkańców Gminy Ćmielów na rok 2020”).
- 2) Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające wysokość dochodu osoby lub rodziny z miesiąca poprzedzającego datę złożenia wniosku oraz:
 - kserokopie recept wystawionych na nazwisko osoby lub osób uprawnionych, obejmujących leki na fakturze,
 - oryginał faktury/faktur na zakup lekarstw (dane osoby kupującej lub uprawnionego członka rodziny, na rzecz której nastąpiła realizacja recepty, nazwę leku, jego cenę i ogólną kwotę do zapłaty),
 - w przypadku osób niepełnosprawnych - kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci) z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności lub orzeczenie o niezdolności do pracy z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (do pierwszego wniosku),
 - w przypadku osób długotrwale i ciężko chorych - zaświadczenie lekarskie potwierdzające przewlekłą chorobę i konieczność leczenia farmakologicznego, które winno być wydane w danym roku, z okresem ważności do końca 2020 r.
- 3) Przyznanie pomocy wymaga przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego.
- 4) Przyznanie lub odmowa pomocy finansowej w zakresie zmniejszania poniesionych przez mieszkańców wydatków na leki następuje w drodze decyzji administracyjnej wydanej przez Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej na podstawie upoważnienia Burmistrza Ćmielowa.
- 5) O pomoc może ubiegać się osoba lub rodzina, której kwartalne wydatki na leki przekraczają 10% dochodu osoby lub rodziny.
- 6) Wysokość zwrotu poniesionych wydatków na leki zależy od dochodu na osobę lub dochodu na osobę w rodzinie.
- 7) Dochód osoby lub rodziny (osoby wspólnie prowadzące gospodarstwo domowe), ustala się na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Dochód na osobę w rodzinie to suma wszystkich dochodów osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe podzielona przez liczbę jej członków.

8) Wysokość zwrotu poniesionych wydatków na leki określa poniższa tabela.

Dochód osoby samotnie gospodarującej	Dochód na osobę w rodzinie	Wysokość zwrotu poniesionych wydatków na leki
250% kryterium dochodowego tj. 1752,50 zł	250% kryterium dochodowego tj. 1320,00 zł na 1 osobę	60% - zwrotu poniesionych wydatków nie więcej niż 500 zł w roku 2020

- 9) Do wydatków na zakup leków poniesionych przez osobę uprawnioną zalicza się leki recepturowe, leki podstawowe, uzupełniające i środki pomocnicze zlecone przez lekarza.
- 10) Do wydatków nie zalicza się środków zakupionych bez recepty.
- 11) W przypadku wydania leku będącego zamiennikiem leku oryginalnego zawierającego substancję czynną, kserokopia recepty lub faktura musi zawierać adnotację z punktu aptecznego potwierdzającego ten fakt
- 12) Wnioski o pomoc (Załącznik Nr 1) należy składać do 05 dnia miesiąca wraz z fakturami i receptami za kwartał (trzy miesiące) poprzedzający złożenie wniosku.
- 13) Rozpatrzenie wniosku nastąpi do końca miesiąca w którym wniosek został złożony.
- 14) Wnioski złożone po terminie będą mogły być rozpatrzone w następnym okresie rozliczeniowym.
- 15) W przypadku, gdy wniosek obejmuje więcej niż jedną osobę w rodzinie prowadzącą wspólne gospodarstwo domowe, Wnioskodawca składa jeden wniosek w imieniu wszystkich osób uprawnionych.
- 16) Pomoc nie przysługuje mieszkańcom domów pomocy społecznej, osobom przebywającym w szpitalu i innych instytucjach zapewniających całodobową opiekę i leczenie oraz osobom odbywającym karę pozbawienia wolności i tymczasowo aresztowanym, z wyłączeniem osób odbywających karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.
- 17) Pomoc nie przysługuje, jeżeli osobie uprawnionej lub członkowi jej rodziny pozostającemu we wspólnym gospodarstwie domowym w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku, przyznano zasiłek okresowy, zasiłek celowy, specjalny zasiłek celowy na leki albo jeżeli osobom tym przyznano pomoc w formie posiłków,

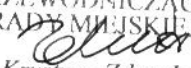
usług opiekuńczych i zostało zastosowane całkowite lub częściowe zwolnienie z odpłatności za te świadczenia z tytułu ponoszenia odpłatności za leczenie i leki.

- 18) Wniosek złożony bez wymaganych załączników i nie spełniający warunków programu pozostawia się bez rozpatrzenia.
- 19) Ostatni wniosek można składać nie później niż do dnia 5 grudnia 2020 r.
- 20) W sprawach dotyczących przyznawania pomocy finansowej, nie uregulowanych w niniejszym programie, stosuje się przepisy ustawy o pomocy społecznej.

9. PRZEWIDYWANE EFEKTY:

- poprawa sytuacji finansowej osób i rodzin
- podniesienie poziomu sprawności osób chorych i niepełnosprawnych
- zwiększenie poczucia stabilności i bezpieczeństwa
- ograniczenie liczby osób wykluczonych ze względu na sytuację finansową i zdrowotną
- wzmocnienie integracji społecznej
- zwiększenie dostępu do wsparcia systemu pomocy społecznej dla osób, które nie spełniają wymogów ustawy o pomocy społecznej.

- 10. OCENA REALIZACJI PROGRAMU:** informacja o realizacji programu zostanie zamieszczona w sprawozdaniu rocznym Ośrodka Pomocy Społecznej w Ćmielowie składanym corocznie Radzie Miejskiej do 31 marca 2021 roku.

PRZEWODNICZĄCA
RADY MIEJSKIEJ

Krystyna Zdonek

Załącznik Nr 1 do Programu osłonowego
w zakresie zmniejszania wydatków na
leki poniesionych przez mieszkańców
Gminy Ćmielów na rok 2020

Nazwisko i imię Wnioskodawcy	
PESEL	
Miejsce zameldowania	
Miejsce pobytu (jeśli jest inne niż miejsce zameldowania)	
Telefon kontaktowy	

[illegible]

Łączny dochód osoby i rodziny za miesiąc 2020 r. wynosi

.....

10 % dochodu stanowi kwotę.....

Wysokość poniesionych wydatków

za miesiąc:.....

Przyznana pomoc proszę przekazać na konto:

.....

Oświadczenie:

Oświadczam, że podane we wniosku informacje są zgodne z prawdą.

.....

Podpis Wnioskodawcy

Oświadczam jednocześnie, że nie posiadam żadnych dodatkowych dochodów poza
wykazanymi we wniosku.

.....

Podpis Wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej ofercie
pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie
z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia
2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U.
z 2019 r. poz. 1781).

.....

Podpis Wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

- oryginały faktur z apteki szt.
- kserokopia recept Szt.
- dokumenty potwierdzające dochody..... Szt.
- inne dokumenty:szt.....

.....

Podpis Wnioskodawcy

Ćmielów, dnia.....

..... Data wpływu.....

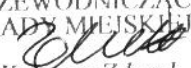
Podpis pracownika przyjmującego wniosek

Część II wniosku – wypełnia Ośrodek Pomocy Społecznej w Ćmielowie

1. Nazwisko i imię Wnioskodawcy.....
2. Adres
zamieszkania.....
3. Struktura rodziny:
 - a) Samotnie gospodarująca
 - b) Rodzina - liczba osób
 - c) Liczba osób uprawnionych do pomocy.....
4. Łączny dochód osoby lub rodziny.....
5. Dochód na osobę w rodzinie..... 10% -
6. Kryterium dochodowe.....
7. Poniesione wydatki na leki.....
8. Wydatki poniesiono w okresie:
9. Miesiąc złożenia wniosku 2020 r.
10. Kwota przyznanej pomocy zł.
(60% wydatku, nie więcej niż 500,00 zł w 2020 roku)
11. Kwoty wcześniej przyznanej pomocy.....
12. Wypłata świadczenia na konto
13. Wniosek pozostawiono bez rozpatrzenia z powodu
.....
.....

.....
Data, podpis pracownika socjalnego

.....
Data, podpis Kierownika OPS w Ćmielowie

PRZEWODNICZĄCA
RADY MIEJSKIEJ

Krystyna Zdonek