

UCHWAŁA NR LXXXIII/547/2024
RADY MIEJSKIEJ W ĆMIELOWIE
z dnia 6 marca 2024 r.

w sprawie przyjęcia „Programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków na leki poniesionych przez mieszkańców Gminy Ćmielów na rok 2024”

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.) art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023r. poz. 901 ze zm.) Rada Miejska w Ćmielowie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Program osłonowy w zakresie zmniejszania wydatków na leki poniesionych przez mieszkańców Gminy Ćmielów na rok 2024” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Ćmielowa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miejskiej
/-/ Krystyna Zdonek

Uzasadnienie

Pomoc społeczna jest skierowana głównie do osób i rodzin, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej, finansowej i zdrowotnej i nie są w stanie we własnym zakresie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb bytowych. Ograniczony dostęp do świadczeń pomocy społecznej mają osoby, których posiadany dochód przekracza ustawowe kryterium dochodowe, a ich sytuacja zdrowotna jest na tyle trudna, że nie są w stanie prawidłowo funkcjonować.

Mając na uwadze sytuację niepełnosprawnych w tym długotrwale oraz przewlekle chorych mieszkańców Gminy Ćmielów, którzy nie są w stanie z własnych środków w pełni finansować kosztów swojego leczenia, dokonano analizy i oceny zjawiska rodzącego zapotrzebowanie na pomoc w formie dofinansowania do kosztów leczenia.

Dlatego też podjęcie uchwały jest w pełni uzasadnione.

Przewodnicząca Rady Miejskiej
/-/ Krystyna Zdonek

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr LXXXIII/547/2024
Rady Miejskiej w Ćmielowie z dnia 6 marca 2024 r.
w sprawie: przyjęcia "Programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków na leki
poniesionych przez mieszkańców Gminy Ćmielów na rok 2024"

**Program osłonowy
w zakresie zmniejszenia wydatków na leki
poniesionych przez mieszkańców Gminy
Ćmielów na rok 2024**

1. WPROWADZENIE

Ośrodek Pomocy Społecznej w roku 2023 objął świadczeniami pomocy społecznej rodzin i osób samotnych.

Wśród przesłanek przyznawania pomocy najczęściej występowały bezrobocie, ubóstwo, długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność.

Możliwość korzystania z szerokiego wachlarza świadczeń przewidzianych ustawą o pomocy społecznej miały osoby i rodziny, których dochód nie przekraczał kryterium dochodowego, ustawowego, kwalifikującego do przyznania pomocy.

Zasiłek celowy przyznany w związku z programem osłonowym w zakresie zmniejszenia wydatków na leki w roku 2023 przyznany został w ilości 58 na kwotę 23.433,30 zł.

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

Analizując potrzeby w zakresie pomocy społecznej ustalono, że niepełnosprawni i długotrwale i przewlekłe chorzy mieszkańcy Gminy Ćmielów, mimo iż często utrzymują się z emerytur lub rent, to mają często utrudniony dostęp do świadczeń pomocy społecznej, gdyż ich dochody przekraczają podstawowe kryteria dochodowe określone w art. 8 ust. 1 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej – 776,00 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 600,00 zł 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 pokrywać wydatki związane z leczeniem farmakologicznym.

Wychodząc naprzeciw potrzebom mieszkańców, ale również mając na uwadze poprawę ich aktywności, sprawności i lepszego samopoczucia, po raz drugi zaplanowano wprowadzenie programu osłonowego 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 roku (Dz. U. z 2023r., poz. 902, 1693, 1938 ze 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 lat)
- dzieci,

Którym wydatki na zakup lekarstw uniemożliwiają zaspokojenie, innych ważnych podstawowych potrzeb bytowych 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

2024 rok

7. FINANSOWANIE PROGRAMU

Środki własne Gminy, przeznaczone na realizowanie niniejszego programu w kwocie 30.000 zł (słownie: trzydzieści 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 zmniejszenia wydatków na leki poniesionych przez mieszkańców Gminy Ćmielów na rok 2024”).
- 2) Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające wysokość dochodów osoby lub rodziny z miesiąca poprzedzającego datę złożenia wniosku oraz:
 - Kserokopie recept wystawione na nazwisko osoby lub osób uprawnionych, obejmujących leki na fakturze
 - oryginały faktury/faktur na zakup leków (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 do spraw 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 2024 roku,
1. Przyznanie pomocy wymaga przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego.
2. Przyznanie lub odmowa udzielenia pomocy finansowej w zakresie zmniejszenia poniesionych przez mieszkańców wydatków na leki następuje w drodze decyzji administracyjnej wydanej przez kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej na podstawie upoważnienia Burmistrza Ćmielowa.
3. O pomoc może ubiegać się osoba lub rodzina, której kwartalne wydatki na leki przekraczają 10% dochodu osoby lub rodziny.
4. Wysokość zwrotu poniesionych wydatków na leki zależy od dochodu na osobę lub dochodu na osobę w rodzinie.
5. Dochód osoby lub rodziny (osoby prowadzące wspólne gospodarstwo domowe) ustala się na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Dochód na osobę w rodzinie to suma wszystkich dochodów osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe podzielona przez liczbę jej członków.
6. Wysokość zwrotu poniesionych wydatków na leki określa poniższa tabela

Dochód osoby samotnie gospodarującej	Dochód na osobę w rodzinie	Wysokość zwrotu poniesionych wydatków na leki
350% kryterium dochodowego tj. 2.716,00 zł	350% kryterium dochodowego tj. 2.100,00 zł na 1 osobę	60% zwrotu poniesionych wydatków nie więcej niż 500 zł w roku 2024

7. Do wydatków poniesionych na zakup leków przez osobę uprawnioną zalicz się leki recepturowe, leki podstawowe, uzupełniające i środki pomocnicze zlecone przez lekarza.
8. Do wydatków nie zalicza się środków zakupionych bez recepty.
9. W przypadku wydania leku będącego zamiennikiem leku oryginalnego zawierającego substancję czynną, kserokopia recepty lub faktura musi zawierać adnotację z punktu aptecznego potwierdzającego ten fakt.
10. Wnioski o pomoc (Załącznik Nr 1) należy składać do 05 dnia miesiąca wraz z fakturami i receptami za kwartał (trzy miesiące) poprzedzający złożenie wniosku.
11. Rozpatrzenie wniosku nastąpi do końca miesiąca, w którym wniosek został złożony.
12. Wnioski złożone po terminie będą mogły być rozpatrzone w następnym okresie rozliczeniowym.
13. W przypadku gdy wniosek obejmuje więcej niż jedną osobę w rodzinie prowadzącą wspólne gospodarstwo domowe, Wnioskodawca składa jeden wniosek w imieniu wszystkich osób uprawnionych.
14. 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.
15. 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.
16. Wniosek złożony bez wymaganych załączników i nie spełniających warunków programu pozostawia się bez rozpatrzenia.
17. Ostatni wniosek można składać nie później niż do dnia 05 grudnia 2024 roku.
18. W sprawach dotyczących przyznania pomocy finansowej, nie uregulowanych w niniejszym programie, stosuje się przepisy 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 w Ćmielowie do 31 marca 2025 roku.

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY FINANSOWEJ W RAMACH „PROGRAMU
OSŁONOWEGO W ZAKRESIE ZMNIEJSZANIA WYDATKÓW NA LEKI PONIESIONYCH
PRZEZ MIESZKAŃCÓW GMINY ĆMIELÓW NA ROK 2024”**

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

Dane dotyczące sytuacji Wnioskodawcy i osób wspólnie zamieszkających i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe

L. p.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą	Data urodzenia	Źródło dochodu	Wysokość netto dochodu za miesiąc	Wydatki na zakup leków
		Wnioskodawca				

Łączny dochód osoby i rodziny za miesiąc 2024 r. wynosi

.....

10 % dochodu stanowi kwotę..... Wysokość

poniesionych wydatków za

miesiące:.....

Przyznaną 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 do celów udzielenia pomocy, o którą się ubiegam 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. 1781z ze zm.).

.....

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 2024 r.
10. Kwota przyznanej pomocy zł.
(60% wydatku, nie więcej niż 500,00 zł w 2024 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

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