

**UCHWAŁA NR XXV/184/17  
RADY GMINY ORLA**

z dnia 27 grudnia 2017 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Osłonowego w Zakresie Zmniejszenia Wydatków Poniesionych na Leki przez Mieszkańców Gminy Orla**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1875, poz. 2232), w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, poz. 1985) uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Gminny Program Osłonowy w Zakresie Zmniejszenia Wydatków Poniesionych na Leki przez Mieszkańców Gminy Orla, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Orla.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Podlaskiego z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2018 r.

Przewodniczący Rady

**Aleksander Klin**

## **GMINNY PROGRAM OSŁONOWY W ZAKRESIE ZMNIEJSZENIA WYDATKÓW PONIESIONYCH NA LEKI PRZEZ MIESZKAŃCÓW GMINY ORLA**

### **Rozdział 1.**

#### **MIEJSCE REALIZACJI PROGRAMU**

Gminny Program osłonowy w zakresie zmniejszenia wydatków poniesionych na leki przez mieszkańców Gminy Orla będzie realizowany na terenie Gminy Orla.

### **Rozdział 2.**

#### **CEL PROGRAMU**

Celem programu jest pomoc finansowa adresowana do mieszkańców gminy Orla:

- 1) osób w wieku poprodukcyjnym;
- 2) osób długotrwale i przewlekle chorych w wieku produkcyjnym;
- 3) osób niepełnosprawnych;
- 4) innych osób, którym lub w rodzinach których, ponoszone wydatki na zakup leków uniemożliwiają zaspokojenie innych podstawowych potrzeb bytowych.

### **Rozdział 3.**

#### **UZASADNIENIE PROGRAMU**

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym, wynikających z ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. należy między innymi przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych, celowych, stałych. Do zadań własnych gminy ponadto należy tworzenie i realizacja programów osłonowych (art. 17 ust. 2 pkt 4 w/w ustawy).

Gminę Orla zamieszkuje 2882 mieszkańców (stan na dzień 30 listopada 2017 r.). W wieku aktywności zawodowej obecnie znajduje się 1422 osób, z tej liczby około 25% to osoby niepełnosprawne tj. 356 (posiadające orzeczenie o niepełnosprawności lub grupie inwalidzkiej). W wieku poprodukcyjnym (od 60 lat kobiety i od 65 lat mężczyźni) jest 1059 osób. Posiadają one zazwyczaj niskie świadczenie emerytalne bądź rentowe. Większość z nich otrzymuje to świadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (najniższa emerytura wynosi 1000,00 zł).

Analizując potrzeby w zakresie pomocy społecznej ustalono, że mieszkańcy w wieku emerytalnym posiadający emerytury lub renty mają utrudniony dostęp do bezzwrotnych świadczeń z pomocy społecznej. Mimo niskich świadczeń otrzymywanych z ZUS-u lub KRUS-u ich wysokość przekracza podstawowe kryteria dochodowe z pomocy społecznej określone w art. 8 ust. 1 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (634,00 zł – dla osoby samotnie gospodarującej oraz 514,00 zł na osobę w rodzinie) – uprawniające do bezzwrotnych świadczeń z pomocy społecznej. Osoby i rodziny, gdzie zamieszkują osoby długotrwale lub ciężko chore albo niepełnosprawne z posiadanych dochodów własnych w większości nie są w stanie zaspokoić swoich elementarnych potrzeb bytowych, a w szczególności wydatków związanych z zakupem leków zleconych przez lekarza. Systematyczne przyjmowanie leków natomiast, jest konieczne ze względu na ich stan zdrowia i wiek.

Wydatki na leki u bardzo wielu osób pochłaniają znaczną część budżetu domowego, przez co doprowadzają do obniżenia poziomu życia, a niekiedy również do rezygnacji z zakupu niezbędnych leków. Wprowadzenie w życie niniejszego Programu będzie realnym wsparciem finansowym na zmniejszenie wydatków na zakup leków.

### **Rozdział 4.**

#### **SPOSÓB REALIZACJI**

1. Pomoc finansowa w zakresie zmniejszenia wydatków poniesionych na leki jest udzielana ze środków własnych budżetu gminy w ramach zadań własnych gminy na podstawie art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą.
2. Przyznanie lub odmowa przyznania pomocy finansowej w zakresie zmniejszenia poniesionych wydatków na leki następuje w drodze decyzji wydanej przez Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Orli, bądź inną osobę upoważnioną na podstawie art. 110 ust. 8 ustawy o pomocy społecznej.
3. Do wydatków poniesionych przez osoby uprawnione na zakup leków zalicza się wydatki zlecone przez lekarza na podstawie recepty.
4. Pomoc finansowa przysługuje, gdy:
  - 1) wydatki na zakup leków zleconych przez lekarza z miesiąca poprzedzającego przekraczają 5 % dochodów własnych osoby samotnie gospodarującej, a dochód tej osoby nie przekracza 200 % kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z art. 8 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.,
  - 2) wydatki na zakup leków zleconych przez lekarza z miesiąca poprzedzającego przekraczają 5 % dochodów własnych rodziny a dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 200 % kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.
5. Przyznana pomoc finansowa nie może przekroczyć kwoty 50% wydatków na uprawnione leki i nie może być wyższa niż kryterium dochodowe na osobę w rodzinie wynikające z art. 8 ust. 1 pkt. 3 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.
6. Nie przyznaje się pomocy finansowej na zakup leków zleconych przez lekarza, jeżeli kwota pomocy byłaby niższa od kwoty 10,00 zł.
7. Pomoc finansowa w zakresie zmniejszenia wydatków poniesionych na leki, przyznawana jest do wyczerpania przeznaczonych na nią środków własnych zaplanowanych w budżecie gminy.
8. Pomoc finansowa w zakresie zmniejszenia wydatków poniesionych na leki jest przyznawana na pisemny wniosek osoby uprawnionej, jej przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego złożony w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Orli na druku według wzoru stanowiącego załącznik do programu. Do wniosku należy dołączyć:
  - 1) dokumenty potwierdzające wysokość dochodu osoby uprawnionej, a w przypadku osoby w rodzinie – potwierdzające wysokość dochodów rodziny (sposób ustalania i dokumentowania dochodu – zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej);
  - 2) w przypadku osób przewlekle chorych w wieku produkcyjnym – zaświadczenie lekarskie lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza specjalisty potwierdzające przewlekłą chorobę (zaświadczenie będzie uwzględnione przez okres 6 miesięcy od daty jego wydania);
  - 3) w przypadku osób niepełnosprawnych – ważne orzeczenie o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności lub orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, albo orzeczenie o niepełnosprawności (orzeczenie dołączone do pierwszego wniosku o udzielenie pomocy na leki będzie uwzględnione również przy następnych wnioskach do upływu okresu jego ważności);
  - 4) oryginał faktury z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku wystawionej przez aptekę, obejmującej jedynie leki wydane na podstawie recepty, zawierającej: dane osoby, na rzecz której nastąpiła realizacja recepty, nazwę wydanego leku, jego cenę i ogólną kwotę do zapłaty;
  - 5) kserokopię recepty wystawionej na nazwisko osoby uprawnionej obejmującej leki wymienione w fakturze.
9. Niekompletne wnioski będą pozostawiane bez rozpatrzenia.
10. W przypadku wydania leku zamiennego lub recepturowego dołączona do wniosku faktura lub kserokopia recepty powinna być uzupełniona adnotacją apteki potwierdzającą ten fakt.
11. W przypadku, gdy wniosek obejmuje więcej niż jedną osobę uprawnioną w rodzinie prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe, wnioskodawca składa jeden wniosek w imieniu wszystkich osób uprawnionych. Wniosek składa się nie częściej niż raz w miesiącu.
12. Pomoc nie przysługuje, jeśli osobie uprawnionej lub członkowi jej rodziny pozostającemu we wspólnym gospodarstwie domowym w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku, przyznano zasiłek celowy lub specjalny zasiłek celowy na leki albo jeśli osobie tej przyznano pomoc w formie posiłków, usług opiekuńczych

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

13. Pomoc nie przysługuje mieszkańcom domów pomocy społecznej, osobom przebywającym w szpitalu i innych instytucjach zapewniających całodobową opiekę i leczenie oraz osobom tymczasowo aresztowanym i odbywającym karę pozbawienia wolności, z wyłączeniem osób odbywających karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.

14. W uzasadnionych przypadkach decyzja o przyznaniu pomocy finansowej może być poprzedzona przeprowadzeniem rodzinnego wywiadu środowiskowego.

15. W sprawach dotyczących przyznawania pomocy finansowej, nie uregulowanych w programie, stosuje się przepisy ustawy o pomocy społecznej oraz kodeksu postępowania administracyjnego.

#### **Rozdział 5.**

#### **TERMIN REALIZACJI PROGRAMU**

Gminny program osłonowy realizowany będzie w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. z zastrzeżeniem Rozdziału 4 pkt 7.

#### **Rozdział 6.**

#### **REALIZATOR PROGRAMU**

Realizatorem Programu jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orli.

#### **Rozdział 7.**

#### **EWALUACJA I OCENA**

Informacja o realizacji programu zostanie zamieszczona w sprawozdaniu rocznym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Orli.

Koordynatorem programu jest Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Orli.

Załącznik do Gminnego Programu Ochrony Zdrowia w Zakresie  
Zmniejszenia Wydatków Poniesionych na Leki przez  
Mieszkańców Gminy Orla, stanowiącego załącznik do uchwały  
Nr XXV/184/17 Rady Gminy Orla z dnia 27 grudnia 2017 r.

### WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY FINANSOWEJ W ZAKRESIE ZMNIJSZENIA WYDATKÓW NA LEKI

1. WNIOSKODAWCA: .....

2. ADRES ZAMIESZKANIA LUB POBYTU: .....

3. PESEL: .....

4. TELEFON KONTAKTOWY: .....

5. Dane dotyczące Wnioskodawcy/rodziny Wnioskodawcy (osób spokrewnionych lub niespokrewnionych pozostających w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujących i gospodarujących):

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy, nauki	Dochód* uzyskany w miesiącu .....
		wnioskodawca			
<b>Łączny dochód osoby/rodziny:</b>					

6. Wysokość poniesionych wydatków na leki w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku:.....2018 r. - .....zł.

7. Okoliczność/ci uprawniająca/e do pomocy\*\*:

niezdolność do pracy z tytułu wieku / przewlekła choroba / niepełnosprawność

8. Przyznaną pomoc finansową proszę przekazać przelewem na rachunek bankowy numer:

...../odbiór gotówki w kasie.

9. Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielenie nieprawdziwych informacji (podstawa prawna: art. 233 § 1 Kodeksu karnego).

Orla, dnia .....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku:

- oryginał faktury wystawionej przez aptekę ..... szt.,

- kserokopia recept/y na nazwisko wnioskodawcy lub uprawnionego członka rodziny prowadzącego z nim wspólne gospodarstwo domowe ..... szt.,
- dokument/y potwierdzający/e dochody ..... szt.,
- dokumenty potwierdzające uprawnienie do pomocy ..... szt.

**Dalszą część wniosku wypełnia Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orli:**

1. Struktura rodziny (właściwie zaznaczyć) :

- osoba samotnie gospodarująca
- rodzina ..... osobowa

2. Łączny dochód osoby lub rodziny, określony zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej ..... zł; dochód na osobę w rodzinie ..... zł.

3. Kryterium dochodowe (wpisać właściwie: dla osoby samotnie gospodarującej lub rodziny)\*\* ..... zł.

4. **5%** dochodów własnych osoby samotnie gospodarującej/rodziny \*\* .....zł.

5. Poniesione wydatki na leki ..... zł na osobę/y uprawnioną/e w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku.

6. **50%** wydatków na leki w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku .....zł, przy czym kwota nie może być wyższa niż kryterium dochodowe na osobę w rodzinie wynikające z art. 8 ust. 1 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.

.....  
(data, pieczęć i podpis pracownika socjalnego)

Rozstrzygnięcie o przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy finansowej w zakresie zmniejszenia wydatków na leki:

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data, pieczęć i podpis kierownika/z-cy kierownika GOPS w Orli)

\* Źródło dochodu/wysokość dochodu osoby lub rodziny, określone zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.), w tym liczba ha przeliczeniowych należących do wnioskodawcy lub osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących, z wyłączeniem użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego łącznie.

\*\* Niepotrzebne skreślić.

\*\*\* 200 % kryterium dochodowego określonego odpowiednio w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej.