

Projekt

z dnia 15 października 2024 r.
Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA TRZEBINI**

z dnia 2024 r.

W sprawie przyjęcia Gminnego Programu Osłonowego w Zakresie Pomocy Finansowej na Zakup Leków dla Mieszkańców Gminy Trzebinia na rok 2025

Na podstawie art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1465) oraz art.17 ust.2 pkt 4, art.110 ust.10, art.8 ust.2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 z późn. zm.), na wniosek **Burmistrza Miasta Trzebini**

Rada Miasta Trzebini

uchwala, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się do realizacji w 2025 roku Gminny Program Osłonowy w Zakresie Pomocy Finansowej na Zakup Leków dla Mieszkańców Gminy Trzebinia w brzmieniu określonym w załączniku Nr 1 do uchwały.

§ 2.

Podwyższa się do 300% kwotę kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ust.1 pkt 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej dla celów przyznania pomocy w formie zasiłku celowego w ramach realizacji niniejszego Programu.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Trzebini.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1.01.2025 r.

RADCA PRAWNY
Ewa Penkala
mgr Ewa Penkala
7979-3467

DYREKTOR
mgr Katarzyna Noga

całość 12 10 2024 A

Uzasadnienie do Uchwały Nr

Rady Miasta Trzebini

z dnia 2024 r.

Zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 do zadań własnych gminy należy podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych. Rada gminy opracowuje i kieruje do wdrożenia lokalne programy pomocy społecznej. Na podstawie przedstawionego sprawozdania z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Trzebini za rok 2023 należy stwierdzić, że długotrwała choroba i niepełnosprawność są jednymi z głównych powodów udzielania świadczeń z pomocy społecznej. Ponadto w przedłożonych w sprawozdaniu potrzebach (pkt2) wskazano konieczność udzielania zasiłków celowych specjalnych zwłaszcza dla ludzi starszych i przewlekle chorych na skutek wysokich wydatków ponoszonych m.in. w związku z leczeniem. Przedstawiony projekt uchwały jest skierowany do osób niepełnosprawnych i długotrwanie chorych, mieszkańców Gminy Trzebini. Jego celem jest udzielenie pomocy finansowej w sytuacji ponoszenia wydatków na zakup leków zleconych przez lekarza. Projekt wpisuje się w realizację Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych przyjętej uchwałą Rady Miasta Trzebini na lata 2021 – 2027, gdzie wyznaczono cel operacyjny nr 1.1 pod nazwą "Wdrażanie działań wspierajaco-pomocowych na rzecz rodzin i osób w trudnej sytuacji życiowej". Jednym z zadań wyznaczonych do realizacji powyższego celu jest "Pomoc finansowa i rzeczowa dla rodzin" (zadanie nr 1.1.2). Projekt uchwały stanowi kontynuację działań realizowanych w roku 2024.

Załącznik do Uchwały Nr

Rady Miasta Trzebini

z dnia 2024 r.

Zalacznik1.pdf

Gminny Program Osłonowy w Zakresie Pomocy Finansowej na Zakup Leków dla Mieszkańców Gminy Trzebini

DYREKTOR

mgr Katarzyna Noga

Gminny Program Ostonowy w Zakresie Pomocy Finansowej na Zakup Leków dla Mieszkańców Gminy Trzebinia

1. Podstawa prawna: 17 ust.2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2024 poz. 1283 ze zm.).
2. Cel Programu: udzielenie pomocy finansowej mieszkańcom Gminy Trzebinia długotrwale chorym lub niepełnosprawnym ponoszącym wydatki na zakup leków zleconych przez lekarza.
3. Adresaci Programu: osoby niepełnosprawne lub długotrwale chore – mieszkańcy Gminy Trzebinia, ponoszący wydatki na leki zwane dalej osobami uprawnionymi.
4. Realizator Programu: Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzebini zwany dalej Ośrodkiem.
5. Rodzaj wsparcia: zasiłek celowy w wys. do 400 zł z zastrzeżeniem ust. 6 pkt 5.
6. Sposób realizacji:
 - 1) Zasiłek celowy w ramach Programu jest przyznawany na wniosek osoby uprawnionej, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do Programu. Wniosek jest składany w Ośrodku.
 - 2) Do wniosku należy dołączyć:
 - a) aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o niezdolności do pracy wystawione przez lekarza orzecznika ZUS, lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające przewlekłą chorobę wystawione nie wcześniej niż dwa miesiące poprzedzające miesiąc złożenia wniosku;
 - b) faktury obejmujące zakup leków zleconych przez lekarza. Przy rozpatrywaniu wniosku nie będą brane pod uwagę inne, nie zlecone środki lecznicze. Faktury dołączone do wniosku nie mogą być starsze niż z dwóch miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku i powinny dotyczyć wnioskodawcy lub innej osoby uprawnionej będącej z wnioskodawcą we wspólnym gospodarstwie domowym.
 - 3) Zasiłek celowy przysługuje zarówno jeżeli osoba uprawniona jest osobą samotnie gospodarującą jak i osobą w rodzinie według przepisów ustawy o pomocy społecznej z zastrzeżeniem ust. 5 i ust. 6 pkt 5.
 - 4) Zasiłek celowy przysługuje jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 300 % kryterium dochodowego określonego odpowiednio w art.8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej.

- 5) W przypadku kilku osób uprawnionych w rodzinie, składa się 1 wniosek o pomoc finansową obejmujący wszystkie uprawnione osoby. W takich sytuacjach wysokość pomocy może wynieść jednorazowo do 600 zł i obejmuje wszystkie osoby uprawnione.
- 6) Pomoc będzie przyznawana do wysokości kwot wyszczególnionych na fakturach dołączonych do wniosku z zastrzeżeniem ust. 5 oraz ust. 6 pkt 5.
- 7) Pomoc finansowa w ramach Programu jest udzielana maksymalnie dwa razy w roku, do wyczerpania zaplanowanych na ten cel środków.
- 8) Zasiłek celowy w ramach Programu będzie przyznany na podstawie decyzji administracyjnej po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej.

7. Źródło finansowania: Środki własne gminy w wys. 80 000,00 zł.

DYREKTOR

mgr Katarzyna Noga

Załącznik nr 1
do Gminnego Programu Osłonowego
w Zakresie Pomocy Finansowej na Zakup Leków
dla Mieszkańców Gminy Trzebinia

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY FINANSOWEJ NA ZAKUP LEKÓW DLA MIESZKAŃCÓW
GMINY TRZEBINIA Z PROGRAMU OSŁONOWEGO**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy
2. Pesel wnioskodawcy.....
3. Adres zamieszkania wnioskodawcy.....
4. Osoby uprawnione do przyznania pomocy finansowej na zakup leków:
.....
.....
.....
.....
5. Okoliczności uprawniające do pomocy (właściwe podkreślić):
a) przewlekła choroba,
b) niepełnosprawność.
6. Dane dotyczące wnioskodawcy/rodziny wnioskodawcy (właściwe podkreślić):
a) jestem osobą samotnie gospodarującą,
b) jestem osobą w rodzinie.

Do wniosku należy dołączyć:

1. Dokumenty potwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się o przyznanie pomocy finansowej na zakup leków z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku, a w przypadku osoby w rodzinie potwierdzające wysokość dochodów rodziny.¹
2. W przypadku osoby przewlekle chorej – zaświadczenie lekarskie potwierdzające przewlekłą chorobę.
3. W przypadku osoby niepełnosprawnej – aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o niezdolności do pracy wystawione przez lekarza orzecznika ZUS
4. Oryginały faktur wystawionych przez aptekę, obejmujące leki zlecone przez lekarza.

.....
podpis pracownika przyjmującego wniosek

.....
podpis wnioskodawcy

¹Dochód jest określany zgodnie z art.8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 poz. 1283 ze zm.)

DYREKTOR
Kat
mgr Katarzyna Noga

