Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Lipnicy Murowanej

INFORMATOR DLA SENIORÓW I ICH RODZIN

Lipnica Murowana, maj 2017

Informator opracowany przez
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Lipnicy Murowanej

Oficjalnym partnerem projektu jest:

UNIWERSYTET TRZECIEGO WIEKU W LIPNICY MUROWANEJ

Projekt dofinansowany ze środków
Wojewody Małopolskiego w ramach
realizowanego projektu „Senior = Junior”

Opracowanie: GOPS Lipnica Murowana

Drukarnia: A.R. Nawigator

Nakład: 70 egzemplarzy

Stan prawny: 16.05.2017r.

Informator
dla seniorów
i ich rodzin

Lipnica Murowana, maj 2017

Spis treści

I. Słowo wstępu… 4

II. Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej na rzecz seniorów 6

1. Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej 6
2. Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej 11
3. Pomoc żywnościowa w ramach „Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020” 28
4. Specjalny zasiłek opiekuńczy 29
5. Zasiłek pielęgnacyjny 32

III. Inne formy pomocy na rzecz seniorów 33

1. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy 33
2. Parafialny Caritas 35
3. Dodatek pielęgnacyjny 36

IV. Inne podmioty w Lipnicy Murowanej działające na rzecz seniorów 37

1. Uniwersytet Trzeciego Wieku 37
2. Gminny Dom Kultury 37
3. Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnicy Murowanej (z filią w Rajbrocie) 38

V. Informacja o uprawnieniach i ulgach przysługujących seniorom 40

1. Ogólnopolska Karta Seniora 40

2. Abonament radiowo-telewizyjny 42

3. Ulgi na przejazdy środkami komunikacji publicznej 48

4. Dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) 53

5. Legitymacja osoby niepełnosprawnej 63

VI. Koperta Życia 63

VII. Przydatne adresy i telefony 65

VIII. Ważne telefony 71

IX. Notatki 72

I. Słowo wstępu…

To, co za nami, i to, co przed nami, niewiele znaczy w porównaniu z tym, co tkwi w nas.

Ralph Waldo Emerson

Informator ten powstał z myślą o mieszkańcach Gminy Lipnica Murowana powyżej 50 roku życia.

W pierwszej części informatora znalazły się informacje dotyczące możliwych form pomocy ze strony Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej, w tym świadczeń pomocy społecznej (m.in. pomocy w formie skierowania do domu pomocy społecznej i środowiskowego domu samopomocy) oraz świadczeń rodzinnych.

Druga część informatora zawiera informacje dotyczące innych form pomocy, w tym pomocy w formie umieszczenia w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym. ZOL jest zakładem stacjonarnym udzielającym całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób niewymagających hospitalizacji. Zapewnia im pomieszczenia oraz wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

W trzeciej części znalazły się informacje na temat innych podmiotów z terenu Gminy Lipnica Murowana, udzielających pomocy na rzecz seniorów.

Czwarta część dotyczy ulg i uprawnień przysługujących seniorom, w tym obszerne informacje dotyczące możliwych dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W informatorze znalazła się również informacja nt. „Koperty Życia", czyli karty, w której podaje się informacje dotyczące jej właściciela – dane osobowe, numer telefonu do bliskiej osoby, przebyte choroby, zażywane leki i uczulenia. Ratownicy medyczni udzielający pierwszej pomocy potrzebują zwykle informacji na temat przebytych chorób, zażywanych aktualnie leków. W przypadku nagłego wypadku bywa z tym często problem z uwagi na pojawiający się stres. W sytuacji takiej bardzo pomocna jest „Koperta Życia", która może niejednokrotnie uratować życie.

W ostatnich częściach informatora zamieszczono adresy i telefony do instytucji i organów o zasięgu lokalnym i ponadlokalnym, a także miejsce na własne notatki.
Informator ten stanowi cenne źródło informacji dla grupy docelowej, do której jest skierowany. Mamy nadzieję, iż okaże się pomocny dla seniorów oraz ich rodzin. Wierzymy, że dzięki zamieszczonym w nim informacjom ułatwi przynajmniej w niewielkim stopniu przejście tej jesieni życia, która będzie udziałem każdego z nas.

II. Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej na rzecz seniorów

1. Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej

Do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej należą m.in.:

a) zasiłek stały,
b) zasiłek okresowy,
c) zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
d) zasiłek celowy przyznawany w ramach programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania".

Zasiłek stały

Zasiłek stały przysługuje:

1) pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku (tj. **osobie, która osiągnęła wiek emerytalny**) lub całkowicie niezdolnej do pracy (tj. osobie z **całkowitą niezdolnością do pracy** w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych albo zaliczonej do **I lub II grupy inwalidów** lub legitymującej się **znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności**), jeżeli jej dochód jest niższy od **kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej (tj. 634,00 zł)**;

2) pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku (j.w.) lub całkowicie niezdolnej do pracy (j.w.), jeżeli **jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie** są niższe od **kryterium dochodowego na osobę w rodzinie (tj. 514,00 zł)**.

Zasiłek stały ustala się w wysokości:

1) w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że **kwota zasiłku nie może być wyższa niż 604,00 zł miesięcznie**;

2) w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30,00 zł miesięcznie.

Przy ustalaniu uprawnienia oraz wysokości zasiłku stałego do dochodu nie wlicza się kwoty zasiłku okresowego.

Zasiłek okresowy

Zasiłek okresowy przysługuje **w szczególności** ze względu na:

- długotrwałą chorobę,
- niepełnosprawność,
- bezrobocie,
- możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego.

Zasiłek okresowy przysługuje:

1) osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od **kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej (tj. 634,00 zł)**;

2) rodzinie, której dochód jest niższy od **kryterium dochodowego rodziny (tj. 514,00 zł x liczba osób w rodzinie)**.

Zasiłek okresowy ustala się:

1) w przypadku osoby samotnie gospodarującej – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby,

2) w przypadku rodziny – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

Kwota zasiłku okresowego ustalona wg powyższych zasad nie może być niższa niż 50% różnicy między:

1) kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby;

2) kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

Kwota zasiłku okresowego nie może być niższa niż 20,00 zł miesięcznie.

Okres, na jaki jest przyznawany zasiłek okresowy, ustala ośrodek pomocy społecznej na podstawie okoliczności sprawy.

Zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy

Zasiłek celowy może być przyznany **w celu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej**.

Zasiłek celowy może być przyznany **w szczególności** na pokrycie części lub całości kosztów:

- zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego,
- drobnych remontów i napraw w mieszkaniu,
- pogrzebu.

Osobom bezdomnym i innym osobom niemającym dochodu oraz możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych może być przyznany zasiłek celowy **na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne**.

Zasiłek celowy może być przyznany również w celu **realizacji postanowień kontraktu socjalnego**.

Zasiłek celowy może być przyznany również **osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego albo klęski żywiołowej lub ekologicznej**. Zasiłek taki może być przyznany niezależnie od dochodu i może nie podlegać zwrotowi.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach osobie albo rodzinie o **dochodach przekraczających kryterium dochodowe** może być przyznany **specjalny zasiłek celowy w wysokości nieprzekraczającej odpowiednio kryterium dochodowego** osoby samotnie gospodarującej lub rodziny, który nie podlega zwrotowi.

Świadczenie pieniężne na zakup posiłku lub żywności przyznawane w ramach programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”.

O świadczenie pieniężne na zakup posiłku lub żywności z Rządowego Programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” mogą ubiegać się między innymi osoby i rodziny znajdujące się w sytuacjach wymienionych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej, w szczególności osoby samotne, w podeszłym wieku, chore lub niepełnosprawne.

W ramach programu obowiązuje **150% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej**, tj.:

- **na osobę samotnie gospodarującą – 951,00 zł**,
- **na osobę w rodzinie – 771,00 zł**.

2. Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej

Do świadczeń niepieniężnych z pomocy społecznej należą m.in.:

- praca socjalna,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- pomoc rzeczowa,
- sprawienie pogrzebu,
- poradnictwo specjalistyczne,
- interwencja kryzysowa,
- schronienie,
- posiłek,
- niezbędne ubranie,
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej.

Praca socjalna

Praca socjalna świadczona jest **na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym**.

Praca socjalna prowadzona jest:

1) z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej;

2) ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokajania potrzeb członków społeczności.
Praca socjalna może być prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny lub projekt socjalny.

W pracy socjalnej wykorzystuje się właściwe tej działalności metody i techniki, stosowane z poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia.
Praca socjalna świadczona jest osobom i rodzinom bez względu na posiadany dochód.

Składki na ubezpieczenie zdrowotne

Pomoc w formie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym wnioskodawca może otrzymać, jeżeli **spełnione zostaje kryterium dochodowe** (w przypadku osoby samotnie gospodarującej dochód nie może przekroczyć kwoty **634,00 zł**, a dochód na osobę w rodzinie nie może przekroczyć kwoty **514,00 zł**) **oraz** kiedy **osoba nie ma możliwości ubezpieczenia z innego tytułu**.

Jedną z możliwości objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym jest **pobieranie z Ośrodka Pomocy Społecznej zasiłku stałego**. OPS opłaca wówczas składkę przez taki okres, na jaki przyznano świadczenie w formie zasiłku stałego.
Ośrodek Pomocy Społecznej opłaca również składkę na ubezpieczenie zdrowotne na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych. Aby otrzymać pomoc w formie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, należy złożyć wniosek do Ośrodka Pomocy Społecznej. Pracownik socjalny udaje się następnie do miejsca zamieszkania wnioskodawcy w celu przeprowadzenia **rodzinnego wywiadu środowiskowego**. Po przeprowadzonym postępowaniu organ wydaje decyzję.

W nagłych sytuacjach z wnioskiem o objęcie danej osoby ubezpieczeniem zdrowotnym może wystąpić także **jednostka, która udzieliła świadczenia z opieki zdrowotnej (np. szpital lub inny zakład opieki zdrowotnej)**. Wniosek taki powinien być złożony **niezwłocznie** po udzieleniu potrzebującemu świadczenia.

Świadczenie w tej formie **przyznaje się na okres 90 dni** – **w przypadku osoby, która złożyła wniosek do Ośrodka Pomocy Społecznej okres ten rozpoczyna się od dnia złożenia wniosku**, **kiedy zaś o ubezpieczenie dla klienta zwróciła się jednostka udzielająca świadczenia z opieki zdrowotnej, okres 90 dni zaczyna się od dnia, w którym to świadczenie zostało potrzebującemu udzielone**. Jeżeli w tym 90-dniowym okresie osoba nabędzie prawa do ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, należy poinformować o tym fakcie Ośrodek Pomocy Społecznej.

Poradnictwo specjalistyczne

Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności **prawne, psychologiczne i rodzinne**, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód.
Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów.

Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii.

Poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną.

Interwencja kryzysowa

Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.

Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.

W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy.
Interwencja kryzysowa dla mieszkańców Gminy Lipnica Murowana świadczona jest przede wszystkim w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Bochni.

Schronienie

Udzielenie schronienia następuje przez przyznanie tymczasowego miejsca w noclegowni albo schronisku dla osób bezdomnych.

Schronisko dla osób bezdomnych zapewnia osobom bezdomnym, które podpisały kontrakt socjalny, całodobowe, tymczasowe schronienie oraz usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej.
Noclegownia zapewnia schronienie osobom bezdomnym, świadcząc tymczasową pomoc w postaci miejsca noclegowego, w ramach której umożliwia spędzenie nocy w warunkach gwarantujących ochronę życia i zdrowia.

Tymczasowe schronienie może być udzielone również w formie ogrzewalni, która umożliwia interwencyjny, bezpieczny pobyt

w ogrzewanych pomieszczeniach wyposażonych co najmniej w miejsca siedzące.

W noclegowni, schronisku dla osób bezdomnych, ogrzewalni mogą przebywać osoby zdolne do samoobsługi, których stan zdrowia nie zagraża zdrowiu i życiu innych osób przebywających w placówce.
W noclegowni i schronisku nie mogą przebywać osoby będące pod wpływem alkoholu lub pod wpływem substancji psychoaktywnych.

W szczególnie uzasadnionych sytuacjach dopuszcza się przebywanie w noclegowni i w schronisku osób pod wpływem alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

Pomoc przyznawana w formie tymczasowego schronienia w ogrzewalni lub noclegowni nie wymaga przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego oraz wydania decyzji administracyjnej, a wydatki poniesione za udzieloną pomoc nie podlegają zwrotowi.

Posiłek

Pomoc doraźna albo okresowa w postaci jednego gorącego posiłku dziennie przysługuje osobie, która własnym staraniem nie może go sobie zapewnić.

Osoba lub rodzina może otrzymać pomoc w formie rzeczowej w postaci produktów żywnościowych.

Niezbędne ubranie

Przyznanie niezbędnego ubrania następuje przez dostarczenie osobie potrzebującej odpowiedniego rozmiaru bielizny, odzieży i obuwia odpowiednich do pory roku.

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

Pomoc w formie usług opiekuńczych przysługuje osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona.

Usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

Usługi opiekuńcze obejmują **pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem**.

Ośrodek pomocy społecznej, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w ośrodkach wsparcia

Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w ośrodku wsparcia.
Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej **dziennego pobytu**.

Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są: środowiskowy dom samopomocy lub klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

Środowiskowy dom samopomocy świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej współpracuje ze Środowiskowym Domem Samopomocy w Żegocinie oraz Środowiskowym Domem Samopomocy w Muchówce.

Osoba, która chciałaby zostać przyjęta do Środowiskowego Domu Samopomocy powinna udać się do pracownika socjalnego Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej. Pracownik ten udzieli pomocy w zakresie przygotowania wymaganej dokumentacji oraz udzieli niezbędnych informacji, do jakich instytucji należy udać się, by pozyskać dokumentację.

Niezbędne dokumenty związane z przyjęciem uczestnika do ŚDS:

1. Zaświadczenie lekarza psychiatry lub neurologa.
2. Zaświadczenie lekarza rodzinnego.
3. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.
4. Decyzja kierująca do ŚDS wydana przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żegocinie lub Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Wiśniczu, wydana na podstawie wywiadu środowiskowego sporządzonego przez pracownika socjalnego Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej.

Środowiskowe Domy Samopomocy zapewniają m.in..:

- niezbędną opiekę,
- terapię zajęciową,
- terapię ruchową,
- poradnictwo psychologiczne,

- pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych,
- treningi funkcjonowania w codziennym życiu, w tym:
  - umiejętności praktycznych,
  - czystości i porządku,
  - kulinarny,
  - w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej,
  - gospodarowania własnymi środkami finansowymi,
  - techniczny,
  - umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
  - umiejętności spędzania czasu wolnego,
  - umiejętności społecznych,
  - przygotowania do podjęcia pracy,
  - psychofizyczny,
  - uspołeczniania i grzeczności,
  - orientacyjny,
  - radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
  - motywacyjno-aktywizacyjny,
  - emocjonalny,
  - podstawowych umiejętności prowadzenia rozmowy – komunikacyjny,
  - prozdrowotny,
  - manualny,
  - muzyczno–teatralny,
  - edukacyjno–wychowawczy,
  - kulturalno–turystyczny,
  - w załatwianiu spraw urzędowych.

Odpłatność miesięczna za usługi świadczone w ośrodkach wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi (tj. w środowiskowych domach samopomocy) ustala się w wysokości **5% kwoty dochodu osoby samotnie gospodarującej (tj. 634,00 zł) lub kwoty dochodu na osobę w rodzinie (tj. 514,00 zł)**, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie **przekracza kwotę 300% odpowiedniego kryterium dochodowego**, tj. **przekracza kwotę 1.902,00 zł w przypadku osoby samotnie gospodarującej** oraz **kwotę 1.542,00 zł w przypadku osoby w rodzinie**.

Decyzję o skierowaniu do ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i decyzję ustalającą odpłatność za korzystanie z usług w tych ośrodkach wydaje właściwy organ jednostki samorządu terytorialnego prowadzącej lub zlecającej prowadzenie ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Organ, o którym mowa wyżej może zwolnić osoby zobowiązane do odpłatności za usługi w ośrodkach wsparcia, na ich wniosek, częściowo lub całkowicie z tej odpłatności.

Pobyt i usługi w domu pomocy społecznej

Prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej przysługuje osobie **wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności**, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, **której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych**.

Osobę, o której mowa wyżej, kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego **jak najbliżej miejsca zamieszkania** osoby kierowanej, chyba że okoliczności sprawy wskazują inaczej, po uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego na umieszczenie w domu pomocy społecznej.

W przypadku gdy przewidywany termin oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej danego typu zlokalizowanym najbliżej miejsca zamieszkania osoby kierowanej wynosi **ponad 3 miesiące** osobę kieruje się na jej wniosek do domu pomocy społecznej tego samego typu zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania osoby kierowanej, w którym przewidywany termin oczekiwania na umieszczenie jest krótszy niż 3 miesiące.
W przypadku gdy osoba bezwzględnie wymagająca pomocy lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na umieszczenie w domu pomocy społecznej lub po umieszczeniu wycofają swoją zgodę, ośrodek pomocy społecznej lub dom pomocy społecznej są obowiązane do zawiadomienia o tym właściwego sądu, a jeżeli osoba taka nie ma przedstawiciela ustawowego lub opiekuna – prokuratora.

Dom pomocy społecznej świadczy **usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne** na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności

wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na następujące typy domów, dla:

1) osób w podeszłym wieku;
2) osób przewlekle somatycznie chorych;
3) osób przewlekle psychicznie chorych;
4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
6) osób niepełnosprawnych fizycznie;
7) osób uzależnionych od alkoholu.

Wydatki związane z zapewnieniem całodobowej opieki mieszkańcom oraz zaspokajaniem ich niezbędnych potrzeb bytowych i społecznych w całości pokrywa dom pomocy społecznej. Dom pomocy społecznej umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.

Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej i **decyzję ustalającą opłatę za pobyt** w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy właściwej dla tej osoby w dniu jej kierowania do domu pomocy społecznej**. Decyzję o umieszczeniu** w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy prowadzącej dom pomocy społecznej lub starosta powiatu prowadzącego dom pomocy społecznej.

W razie niemożności umieszczenia w domu pomocy społecznej z powodu **braku wolnych miejsc**, powiadamia się osobę o wpisaniu

na **listę oczekujących** oraz o przewidywanym terminie oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej.

Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny do wysokości **średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca**.

Obowiązani do wnoszenia opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej są w kolejności:

1) mieszkaniec domu,

2) małżonek, zstępni przed wstępnymi,

3) gmina, z której osoba została skierowana do domu pomocy społecznej

– przy czym osoby i gmina określone w pkt 2 i 3 nie mają obowiązku wnoszenia opłat, jeżeli mieszkaniec domu ponosi pełną odpłatność.

Opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej wnoszą:

1) mieszkaniec domu, **nie więcej jednak niż 70% swojego dochodu**;

2) małżonek, zstępni przed wstępnymi – zgodnie z umową zawartą w trybie art. 103 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej:

a) w przypadku **osoby samotnie gospodarującej**, jeżeli **dochód jest wyższy niż 300% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej (tj. 1.902,00 zł)**, jednak kwota dochodu pozostająca po wniesieniu opłaty nie może być niższa niż 300% tego kryterium,

b) w przypadku **osoby w rodzinie**, jeżeli posiadany **dochód na osobę jest wyższy niż 300% kryterium dochodowego na osobę w rodzinie (tj. 1.542,00 zł)**, z tym że kwota dochodu pozostająca po wniesieniu opłaty nie może być niższa niż 300% kryterium dochodowego na osobę w rodzinie;

3) **gmina**, z której osoba została skierowana do domu pomocy społecznej – w wysokości **różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez osoby**, o których mowa w pkt 1 i 2.

Mieszkaniec domu wnosi opłatę do kasy domu lub na jego rachunek bankowy. Za jego zgodą opłata może być potrącana:
1) z emerytury lub renty mieszkańca domu – przez właściwy organ emerytalno-rentowy;
2) z zasiłku stałego mieszkańca domu – przez ośrodek pomocy społecznej dokonujący wypłaty świadczenia.
Opłatę za pobyt ośrodek pomocy społecznej przekazuje na rachunek bankowy domu pomocy społecznej.

Mieszkaniec domu, a także inna osoba obowiązana do wnoszenia opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, jeżeli mieszkaniec domu przebywa u tej osoby, nie ponoszą opłat za okres nieobecności mieszkańca domu **nieprzekraczającej 21 dni w roku kalendarzowym**.

Osoby wnoszące opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej można zwolnić, na ich wniosek, częściowo lub całkowicie z tej opłaty, w szczególności jeżeli:
1) wnoszą opłatę za pobyt innych członków rodziny w domu pomocy społecznej, ośrodku wsparcia lub innej placówce;
2) występują uzasadnione okoliczności, zwłaszcza długotrwała choroba, bezrobocie, niepełnosprawność, śmierć członka rodziny, straty

materialne powstałe w wyniku klęski żywiołowej lub innych zdarzeń losowych;
3) małżonkowie, zstępni, wstępni utrzymują się z jednego świadczenia lub wynagrodzenia;
4) osoba obowiązana do wnoszenia opłaty jest w ciąży lub samotnie wychowuje dziecko.

Osobę zobowiązaną do wnoszenia opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej zwalnia się całkowicie z tej opłaty na jej wniosek pod warunkiem, iż przedstawi prawomocne orzeczenie sądu o pozbawieniu rodzica władzy rodzicielskiej nad tą osobą i oświadczy, że władza rodzicielska nie została przywrócona.

Warunki przyjęcia do Domu Pomocy Społecznej w Bochni

Osoba zainteresowana umieszczeniem w domu pomocy społecznej lub jej przedstawiciel ustawowy zgłasza ten fakt w Ośrodku Pomocy Społecznej (w formie pisemnego wniosku). Ośrodek Pomocy Społecznej bada sytuację, wysyła pracownika socjalnego na wywiad środowiskowy i po zebraniu stosownej dokumentacji, wydaje decyzję o skierowaniu i ponoszeniu odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej. Po otrzymaniu powyższej decyzji wraz z dokumentacją Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni, wydaje decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej lub w przypadku braku wolnych miejsc powiadomi pisemnie o wpisaniu na listę osób oczekujących oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do DPS.

Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w Domu Pomocy Społecznej w Bochni wynosi **2.855,92 zł.**

Dokumenty wymagane przy przyjęciu do DPS w Bochni:

- wywiad środowiskowy;
- decyzja kierująca wydana przez Ośrodek Pomocy Społecznej;
- decyzja o umieszczeniu wydana przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie;
- ostatnia decyzja ZUS, KRUS lub decyzja o przyznaniu zasiłku stałego wystawiona przez Ośrodek Pomocy Społecznej;
- opinia dotycząca stopnia sprawności osoby ubiegającej się o skierowanie do DPS;
- zgoda na umieszczenie w DPS;
- zgoda na ponoszenie odpłatności;
- zaświadczenie lekarskie (druki wydaje Ośrodek Pomocy Społecznej);
- do Domu dla osób przewlekle psychicznie chorych zaświadczenie od psychiatry (druki wydaje Ośrodek Pomocy Społecznej);
- kserokopia dowodu osobistego;
- aktualne wyniki badań RTG płuc, podstawowa morfologia, Wasserman, wypisy z leczenia szpitalnego.

W przypadku osób ubezwłasnowolnionych częściowo lub całkowicie dodatkowo:

- postanowienie sądu o ubezwłasnowolnieniu;
- postanowienie sądu o umieszczenie w DPS.

3. Pomoc żywnościowa w ramach „Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020”

W Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej można również ubiegać się o wydanie **skierowania do otrzymania pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebujących (FEAD)**.

Pomoc w ramach w/w Programu kierowana jest do osób i rodzin, które z powodu niskich dochodów nie mogą zapewnić sobie/rodzinie odpowiednich produktów żywnościowych (posiłków) i dlatego też trafiać będzie do ograniczonej liczby osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji życiowej wyznaczonej **przesłankami z art. 7 ustawy o pomocy społecznej oraz odpowiednim kryterium dochodowym**:

- **200% kwoty kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, tj. 1.268,00 zł**,
- **200% kwoty kryterium dochodowego na osobę w rodzinie, tj. 1.028,00 zł**.

Pomoc udzielana jest w postaci artykułów spożywczych, przekazywanych bezpośrednio osobom najbardziej potrzebującym na podstawie skierowania wydanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej.

Produkty żywnościowe można odbierać w Magazynie żywności i odzieży w Bochni przy ul. Kolejowej 5A w poniedziałki, środy i czwartki w godz. 8:00 – 12:00.

4. Specjalny zasiłek opiekuńczy

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli:

1) **nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej** lub

2) **rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**

– w celu sprawowania **stałej opieki** nad osobą legitymującą się **orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności** albo **orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji**.

Specjalny zasiłek opiekuńczy **przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 764,00 zł**.

W przypadku gdy łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę przekracza kwotę uprawniającą daną osobę do specjalnego zasiłku opiekuńczego o kwotę niższą lub równą kwocie odpowiadającej najniższemu zasiłkowi rodzinnemu przysługującemu w okresie, na który jest ustalany, specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli przysługiwał w poprzednim okresie zasiłkowym. W przypadku przekroczenia dochodu w kolejnym roku kalendarzowym specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje.

Za **dochód rodziny** osoby wymagającej opieki uważa się dochód następujących członków rodziny:

1. osoby wymagającej opieki,
2. małżonka osoby wymagającej opieki,
3. osoby, z którą osoba wymagająca opieki wychowuje wspólne dziecko,
4. pozostających na utrzymaniu osób, o których mowa w pkt 1-3, dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia

– z tym że do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje w wysokości 520,00 zł miesięcznie.

Specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje, jeżeli:

1) **osoba sprawująca opiekę**:

a) ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,

b) ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna,

c) legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

2) **osoba wymagająca opieki** została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, w rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu;

3) **na osobę wymagającą opieki inna osoba** ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury;

4) **na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo** do dodatku do zasiłku rodzinnego, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub prawo do zasiłku dla opiekuna;

6) **na osobę wymagającą opieki inna osoba** jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

5. Zasiłek pielęgnacyjny

Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

1) niepełnosprawnemu dziecku;

2) **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia**, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o **znacznym stopniu niepełnosprawności**;

3) **osobie, która ukończyła 75 lat**.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje także **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia** legitymującej się **orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21. roku życia**.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje w wysokości **153,00 zł miesięcznie**.

Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje:

- osobie umieszczonej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie,
- osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego.

III. Inne formy pomocy na rzecz seniorów

1. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

Do zakładu opiekuńczo-leczniczego lub pielęgnacyjno-opiekuńczego kierowana jest osoba wymagająca wzmożonej opieki medycznej.
Na terenie powiatu bocheńskiego funkcjonuje **Oddział Opiekuńczo-Leczniczy przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej (ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia, tel. 14 61 53 276, 14 61 53 277).**

Wykaz dokumentów dla osób starających się o przyjęcie do Oddziału Opiekuńczo-Leczniczego w Bochni:

1. Skierowanie pacjenta do Oddziału Opiekuńczo-Leczniczego wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Pisemna zgoda pacjenta na ponoszenie odpłatności za pobyt w Oddziale Opiekuńczo-Leczniczym zgodnie z obowiązującymi przepisami (70% dochodu na pokrycie pobytu w zakładzie), poświadczone własnoręcznym podpisem osoby ubiegającej się o przyjęcie, w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej – jej opiekuna prawnego.
3. Pisemna zgoda pacjenta na pobyt w Oddziale poświadczona własnoręcznym podpisem osoby ubiegającej się o przyjęcie, w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej – jej opiekuna prawnego.

4. W przypadku pacjenta będącego osobą ubezwłasnowolnioną należy przedłożyć kserokopię postanowienia Sądu.
5. Zaświadczenie lekarskie wypełnione przez lekarza rodzinnego lub lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem w szpitalu.
6. Wywiad pielęgniarski wypełniony przez pielęgniarkę środowiskową lub pielęgniarkę ze szpitala, jeśli pacjent obecnie przebywa w szpitalu oraz kwalifikację według skali Barthel.
7. Aktualne wyniki badań podstawowych: RTG płuc, HBS, OWA, OB, morfologia, mocz, w przypadkach ran i odleżyn – wymaz bakteriologiczny, badanie bakteriologiczne – wymaz z rurki tracheostomijnej (aktualne).
8. W przypadku pobytu w szpitalu osoby ubiegającej się o przyjęcie, dodatkowo Kartę informacyjną z leczenia szpitalnego.
9. Pisemne oświadczenie pacjenta lub jego opiekuna prawnego o poinformowaniu placówki o zmianie sytuacji życiowej pacjenta.
10. Informacje o dochodach osoby ubiegającej się o umieszczenie w Oddziale Opiekuńczo-Leczniczym:
    - ***Ksero decyzji organu emerytalno-rentowego ZUS, KRUS lub Ośrodka Pomocy Społecznej + ostatni odcinek renty/emerytury***

Wzory dokumentów dostępne są w sekretariacie Oddziału Opiekuńczo-Leczniczego przy ul. Krakowskiej 31 w Bochni lub na stronie internetowej www.szpital-bochnia.pl.

Wypełnione dokumenty należy złożyć do Sekretariatu Oddziału Opiekuńczo-Leczniczego przy ul. Krakowskiej 31 w Bochni w godzinach 11:30-14:30 (tel.: 14 61 53 276).

Do Oddziału przyjmuje się pacjenta wymagającego ze względu na stan zdrowia całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a nie wymagającego hospitalizacji w oddziale szpitalnym, który w ocenie skalą poziomu samodzielności „Barthel" otrzymał 40 punktów lub mniej.

Do Oddziału nie przyjmuje się pacjenta, który w ocenie skalą „Barthel" otrzymał 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia go opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.

2. Parafialny Caritas

Parafialny Caritas jest kościelną organizacją charytatywną, działającą na zasadzie całkowitego wolontariatu, a jego głównym zadaniem jest pomoc najbiedniejszym, niezaradnym, chorym i samotnym.
Na terenie Gminy Lipnica Murowana działają 2 parafialne oddziały Caritas: przy **Parafii Narodzenia Najświętszej Maryi Panny w Rajbrocie** (tel.: 14 61 38 040) oraz przy **Parafii św. Andrzeja Apostoła w Lipnicy Murowanej** (tel.: 14 68 52 601, 695 150 870).

Ze strony Caritasu istnieje możliwość otrzymania pomocy m.in. w formie żywności czy odzieży, jak również pomocy w formie opału. GOPS w Lipnicy Murowanej może wydać stosowną opinię nt. sytuacji rodziny, która może okazać się pomocna przy ubieganiu się o w/w pomoc. Celem uzyskania pomocy ze strony Caritasu należy złożyć stosowny wniosek w odpowiednim parafialnym oddziale.

3. Dodatek pielęgnacyjny

Dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest osobie, która została uznana za **całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia**.

Dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest na wniosek zainteresowanego na podstawie **orzeczenia lekarza orzecznika ZUS** (komisji lekarskiej ZUS), ustalającego całkowitą niezdolność do pracy oraz do samodzielnej egzystencji.
Dla osoby, **która ukończyła 75 lat życia**, dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest przez organ rentowy **z urzędu**.

Kwotę dodatku pielęgnacyjnego podwyższa się przy zastosowaniu wskaźnika waloryzacji emerytur i rent od miesiąca, w którym przeprowadzana jest waloryzacja.

Obecnie wysokość dodatku pielęgnacyjnego wynosi **209,59 zł.**

IV. Inne podmioty w Lipnicy Murowanej działające na rzecz seniorów

1. Uniwersytet Trzeciego Wieku

Uniwersytet Trzeciego Wieku w Lipnicy Murowanej został utworzony wiosną 2013 roku w celu zaktywizowania mieszkańców gminy, zwłaszcza tych, którzy na emeryturze chcą nadal pomnażać swoją wiedzę, poznawać nowe zagadnienia, czynnie uczestniczyć w życiu gminy i propagować zdrowy tryb życia.
Słuchacze UTW uczestniczą w ciekawych zajęciach i wykładach, dotyczących różnych dziedzin życia, a także atrakcyjnych wycieczkach.

2. Gminny Dom Kultury

Gminny Dom Kultury w Lipnicy Murowanej stanowi centrum kulturalne gminy. Jego celem głównym jest wielokierunkowa działalność rozwijająca i zaspokajająca potrzeby kulturalne mieszkańców gminy oraz pozwalająca na upowszechnianie i promocję lokalnego dziedzictwa kulturowego w kraju i zagranicą (ze szczególnym uwzględnieniem tradycji ludowych związanych z palmami wielkanocnymi, licznych zabytków itp.). W budynku GDK mieści się również Centrum Informacji Turystycznej.

W ofercie Gminnego Domu Kultury w Lipnicy Murowanej mieszczą się:

- zajęcia i warsztaty edukacyjne (plastyczne, pieczenia chleba, tkackie, bibułkarskie, wikliniarskie palmowe, dekoracyjno-koszykarskie, tańca ludowego regionu krakowskiego, ceramiczne, wykonywania woskowych świec, parzenia herbaty lipowej i degustacja, ognisko z pieczeniem kiełbasek);
- wynajem sal i pomieszczeń na zorganizowanie uroczystości, szkolenia czy pokazu.

3. Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnicy Murowanej (z filią w Rajbrocie)

SPGZOZ w Lipnicy Murowanej

32-724 Lipnica Murowana 49

Tel: 14 685-26-28

Faks: 14 685-26-28

Jednostki:

• Dział fizjoterapii

Rehabilitacja medyczna, ambulatoryjna

• Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w Zespole Szkół w Lipnicy Murowanej

• Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

• Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej

• Gabinet zabiegowy i punkt pobrań

• Poradnia stomatologiczna

Stomatologia zachowawcza z endodoncją

• Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

• Pracownia USG

Diagnostyka obrazowa - USG

• Punkt szczepień

SPGZOZ w Lipnicy Murowanej – filia w Rajbrocie

32-725 Rajbrot 9

Tel: 14 685-29-99

Faks: 14 685-29-99

Jednostki:

• Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w Zespole Szkół w Rajbrocie

• Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

• Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej

• Gabinet zabiegowy i punkt pobrań

• Poradnia stomatologiczna

Stomatologia zachowawcza z endodoncją

• Poradnia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej

• Punkt szczepień

V. Informacja o uprawnieniach i ulgach przysługujących seniorom

1. Ogólnopolska Karta Seniora

Każdy senior, który ukończył 60 lat może **bezpłatnie** wyrobić własną **kartę seniora**. Wystarczy, że przystąpi do programu **Ogólnopolskiej Karty Seniora**, wypełniając **formularz zgłoszeniowy**. Karty wystawiane są imiennie. W poszczególnych miastach karty wydawane są na Uniwersytetach Trzeciego Wieku, w Klubach Seniora oraz targach i wydarzeniach dla seniorów. Dzięki posiadaniu Karty każdy senior może korzystać z ulg, uprawnień, promocji przygotowanych przez partnerów **Stowarzyszenia MANKO – Głosu Seniora**.

Formularz zgłoszeniowy dla Uczestników Programu „Ogólnopolska Karta Seniora" dostępny jest pod adresem: http://www.glosseniora.pl/strona/oks.

Zgłoszenia przyjmowane są osobiście w siedzibie Stowarzyszenia Manko oraz za pomocą poczty tradycyjnej pod adresem:

Stowarzyszenie MANKO
al. J. Słowackiego 46/30
30-018 Kraków
z dopiskiem „Ogólnopolska Karta Seniora"

Kontakt telefoniczny ze Stowarzyszeniem MANKO pod nr:

12 42 93 728.

Lista firm honorujących Ogólnopolską Kartę Seniora na terenie powiatu bocheńskiego:

1. GEERS Akustyka Słuchu Sp. z o.o., ul. Kazimierza Wielkiego 13, 32-700 Bochnia
    - bezpłatne testy słuchu; 25 % rabatu na zakup baterii, środków pielęgnacyjnych, akcesoriów, wężyków, rożków, filtrów i kopułek; bezpłatne przeglądy dla posiadaczy aparatów słuchowych
2. Kryta pływalnia w Bochni, ul. Św. Leonarda 34, 32-700 Bochnia
    - 30% rabatu na usługi (bilety normalne i ulgowe)
3. Muzeum Motyli Arthropoda, ul. Tadeusza Czackiego 9, 32-700 Bochnia
    - 10% zniżki na bilety wstępu do muzeum; 15% zniżki na pamiątki motylowe
4. Kopalnia Soli Bochnia Sp. z o.o., ul. Campi 15, 32-700 Bochnia
    - Bilety na zwiedzanie trasy turystycznej z multimediami (bez przeprawy łodzią) w cenie biletu ulgowego; bilety na pobyt nocny w cenie biletu ulgowego; bilety na pobyt rekreacyjny w komorze Ważyn w cenie biletu ulgowego
5. CenterMed Sp. z o.o., ul. Kazimierza Wielkiego 13, 32-700 Bochnia
    - 10% zniżki na wszystkie usługi

6. Usługi Rehabilitacyjne MARC-MED. Janik Rafał, ul. Sądecka 10, 32-700 Bochnia
    - 15% zniżki na wszystkie zabiegi

2. Abonament radiowo-telewizyjny

Uprawnienia do korzystania ze zwolnień od opłat abonamentu RTV mogą uzyskać osoby znajdujące się w wykazie osób uprawnionych, które w urzędzie pocztowym:

- przedstawią dokumenty uprawniające do korzystania ze zwolnienia z opłat RTV,
- przedstawią dowód osobisty oraz złożą oświadczenie o spełnieniu warunków do korzystania ze zwolnienia (konieczność składania oświadczeń dotyczy wszystkich osób zwolnionych na podstawie ustawy o opłatach abonamentowych oraz innych ustaw).

Dokumentem potwierdzającym uzyskanie uprawnień do korzystania z bezpłatnego abonamentu RTV jest oryginał formularza zwolnienia z opłat za używanie odbiorników radiofonicznych/telewizyjnych potwierdzony datownikiem urzędu pocztowego.
Zwolnienia od opłat abonamentowych RTV przysługują od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym uzyskano potwierdzenie do korzystania ze zwolnienia z opłat RTV.

W przypadku okresowych zwolnień od opłat abonamentowych, brak przedstawienia dokumentów potwierdzających przedłużenie uprawnień na kolejny okres będzie skutkował koniecznością wnoszenia opłat RTV w kolejnych miesiącach.

Osoby korzystające ze zwolnień od opłat abonamentowych obowiązane są zgłosić w placówce pocztowej zmiany stanu prawnego lub faktycznego, które mają wpływ na uzyskanie zwolnienia, w terminie 30 dni od dnia, w którym taka zmiana nastąpiła.

Wykaz osób uprawnionych do zwolnienia z opłat abonamentowych RTV:

Osoby	Dokument uprawniający do zwolnienia
1) **co do których orzeczono o**: a) **zaliczeniu do I grupy inwalidów** lub b) **całkowitej niezdolności do pracy** lub c) **znacznym stopniu niepełnosprawności** lub d) **trwałej lub okresowej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym**	orzeczenie właściwego organu orzekającego, albo orzeczenie właściwej instancji sądu uchylające wcześniejszą decyzję organu orzekającego

2) **<u>które ukończyły 75 lat</u>**	uprawnienie do zwolnienia od opłat ustala Poczta Polska SA na podstawie danych z rejestru PESEL
3) które otrzymują **<u>świadczenie pielęgnacyjne</u>** z właściwego organu realizującego zadania w zakresie świadczeń rodzinnych jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej lub **<u>rentę socjalną</u>** z ZUS lub innego organu emerytalno-rentowego	decyzja właściwego organu realizującego zadania w zakresie świadczeń rodzinnych jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, albo decyzja jednostki organizacyjnej ZUS lub innego organu emerytalno-rentowego
4) **<u>niesłyszące, u których stwierdzono całkowitą głuchotę lub obustronne upośledzenie słuchu</u>** (mierzone na częstotliwości 2000 Hz o natężeniu od 80 dB)	orzeczenie właściwego organu orzekającego o całkowitej głuchocie lub obustronnym upośledzeniu słuchu (mierzone na częstotliwości 2 000 Hz o natężeniu od 80 dB), albo zaświadczenie wystawione przez zakład opieki zdrowotnej potwierdzające powyższe parametry
5) **<u>niewidome, których ostrość wzroku nie przekracza 15%</u>**	legitymacja Polskiego Związku Niewidomych lub Związku Ociemniałych Żołnierzy RP

	albo orzeczenie właściwego organu orzekającego o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z tytułu uszkodzeń narządu wzroku, albo orzeczenie właściwego organu orzekającego, stwierdzające uszkodzenie narządu wzroku (ostrość wzroku nie przekracza 15%), albo zaświadczenie wystawione przez zakład opieki zdrowotnej potwierdzające powyższe parametry
6) **<u>które ukończyły 60 lat oraz mają prawo do emerytury</u>**, której wysokość nie przekracza miesięcznie kwoty 50% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym, ogłaszanego przez Prezesa GUS	dowód osobisty oraz decyzja jednostki organizacyjnej ZUS, albo innego organu emerytalno-rentowego o wysokości emerytury w danym roku (odcinek emerytury lub decyzja o przyznaniu albo waloryzacji emerytury) Organami emerytalno-rentowymi oprócz ZUS są:

	1. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, 2. Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA, 3. wojskowe biura emerytalne, 4. Biuro Emerytalne Służby Więziennej
7) **spełniające kryteria dochodowe**, określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych: • kryterium dochodowe określone w niniejszej ustawie spełniają osoby, których dochód rodziny w przeliczeniu na osobę lub dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty **674,00 zł**. W przypadku, gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności, zasiłek	decyzja właściwego organu realizującego zadania w zakresie świadczeń rodzinnych jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej o przyznaniu świadczenia rodzinnego tj. zasiłku rodzinnego albo zaświadczenie tego organu stwierdzające wysokość dochodu spełniającego kryteria dochodowe określone w ustawie o świadczeniach rodzinnych

rodzinny przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty **764,00 zł**	
8) **które mają prawo do korzystania ze świadczeń pieniężnych** z tytułu ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej	decyzja jednostki organizacyjnej pomocy społecznej o przyznaniu świadczenia pieniężnego Świadczeniami pieniężnymi są: a) zasiłek stały, b) zasiłek okresowy, c) zasiłek celowy lub specjalny zasiłek celowy, d) zasiłek lub pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie, e) pomoc dla rodzin zastępczych, f) pomoc na usamodzielnienie oraz kontynuowanie nauki, g) świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczpospolitej Polskiej

	status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, h) wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przez sąd
9) **bezrobotne**	zaświadczenie z właściwego urzędu pracy o posiadaniu statusu bezrobotnego

3. Ulgi na przejazdy środkami komunikacji publicznej

Do ulg na przejazdy środkami komunikacji miejskiej są uprawnione **osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji**, tj. osoby:

- **całkowicie niezdolne do pracy ORAZ niezdolne do samodzielnej egzystencji**
- posiadające **znaczny stopień niepełnosprawności**
- inwalidów **I grupy**.

Do **ulgi 78%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach osobowych i pospiesznych oraz autobusowego w komunikacji zwykłej, przyspieszonej i pospiesznej, na podstawie biletów jednorazowych, są uprawnione cywilne niewidome ofiary działań wojennych uznane za osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji.

Do **ulgi 49%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach osobowych oraz autobusowego w komunikacji zwykłej, na podstawie biletów jednorazowych, są uprawnione osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji, z wyjątkiem osób niewidomych uznanych za niezdolne do samodzielnej egzystencji.

Do **ulgi 93%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach osobowych oraz autobusowego w komunikacji zwykłej, na podstawie biletów jednorazowych lub miesięcznych imiennych, są uprawnione osoby niewidome uznane za niezdolne do samodzielnej egzystencji.

Do **ulgi 37%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach innych niż osobowe oraz autobusowego w komunikacji innej niż zwykła, na podstawie biletów jednorazowych, są uprawnione osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji.

Do **ulgi 51%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach innych niż osobowe oraz autobusowego w komunikacji innej niż zwykła, na podstawie biletów jednorazowych lub imiennych miesięcznych, są uprawnione osoby niewidome uznane za niezdolne do samodzielnej egzystencji.

Do **ulgi 37%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego oraz autobusowego, na podstawie biletów

jednorazowych lub miesięcznych imiennych, są uprawnione osoby niewidome, jeśli nie są uznane za osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji.

Do **ulgi 95%** przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego oraz autobusowego, na podstawie biletów jednorazowych, jest uprawniony przewodnik lub opiekun towarzyszący w podróży osobie niewidomej albo osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji.

Dokumentami poświadczającymi uprawnienia osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji do korzystania z ulgi są:

1. wypis z treści orzeczenia komisji lekarskiej do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, stwierdzający zaliczenie do I grupy inwalidów;
2. wypis z treści orzeczenia: wojskowej komisji lekarskiej, komisji lekarskiej podległej Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji albo Szefowi Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego albo Szefowi Agencji Wywiadu, stwierdzający zaliczenie do I grupy inwalidztwa;
3. orzeczenie lekarza orzecznika ZUS albo wypis z treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji albo niezdolność do samodzielnej egzystencji;

4. orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji albo niezdolność do samodzielnej egzystencji;
5. zaświadczenie ZUS, stwierdzające przyznanie wyrokiem sądu świadczenia uzależnionego od zaliczenia do I grupy inwalidów albo od uznania niezdolności do samodzielnej egzystencji;
6. wypis z treści orzeczenia lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), stwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji;
7. wypis z treści orzeczenia komisji lekarskiej KRUS, stwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji;
8. zaświadczenie KRUS, stwierdzające zaliczenie wyrokiem sądu do I grupy inwalidów albo uznanie niezdolności do samodzielnej egzystencji;
9. legitymacja emeryta - rencisty wojskowego z wpisem o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa;
10. legitymacja emeryta - rencisty policyjnego z wpisem o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa lub stwierdzającym niezdolność do samodzielnej egzystencji;
11. legitymacja osoby niepełnosprawnej, stwierdzająca znaczny stopień niepełnosprawności.

Dokumenty te (z wyjątkiem legitymacji emeryta - rencisty wojskowego z wpisem o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa oraz legitymacji osoby niepełnosprawnej, stwierdzającej znaczny stopień niepełnosprawności), **okazuje się wraz z dowodem osobistym lub innym dokumentem umożliwiającym stwierdzenie tożsamości osoby uprawnionej**.

Dokumentami poświadczającymi uprawnienia osób niewidomych uznanych za osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji do korzystania z ulgi są:

- dokumenty stwierdzające niezdolność do samodzielnej egzystencji albo inwalidztwo I grupy z powodu stanu narządu wzroku,
- legitymacja osoby niepełnosprawnej stwierdzająca znaczny stopień niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku.

Dokumentami poświadczającymi uprawnienia osób niewidomych, jeśli nie są uznane za osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji, są:

- dokumenty stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy albo inwalidztwo II grupy z powodu stanu narządu wzroku
- legitymacja osoby niepełnosprawnej stwierdzająca umiarkowany stopień niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku albo orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku.

4. Dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)

Wszelkiego rodzaju wnioski o dofinansowania ze środków PFRON należy składać w **Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni – Referat ds. osób niepełnosprawnych**, ul. E. Windakiewicza 9/5, 32-700 Bochnia.
Wnioski oraz załączniki do wniosków można pobrać na stronie internetowej: http://niepelnosprawni.bochnia.pl/wnioski-do-pobrania.

Osoby, które mogą ubiegać się o dofinansowanie:

- mieszkańcy Powiatu Bocheńskiego, którzy legitymują się orzeczeniem (o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności wydane przez Zespół ds. Orzekania lub równoważne wydane przez inne organy) oraz wykażą we wniosku określone trudności wynikające wprost ze swej niepełnosprawności, które:

- w przypadku ubiegania się o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych uniemożliwiają lub utrudniają swobodę poruszania się w budynku i jego najbliższej okolicy, jeżeli są właścicielami nieruchomości lub użytkownikami wieczystymi nieruchomości albo posiadają zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkują,
- w przypadku ubiegania się o dofinansowanie likwidacji barier technicznych znacznie utrudniają lub uniemożliwiają im sprawne funkcjonowanie w codziennym i/lub podstawowym zakresie,
- w przypadku ubiegania się o dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się znacznie utrudniają lub uniemożliwiają

im swobodne porozumiewanie się i/lub przekazywanie informacji w codziennym i/lub podstawowym zakresie.

Dofinansowanie nie przysługuje jeżeli:

- osoba niepełnosprawna w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku uzyskała już dofinansowanie w ramach likwidacji barier technicznych lub barier w komunikowaniu się.
- osoba niepełnosprawna była w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po jej stornie.

Dofinansowanie ze środków PFRON do likwidacji barier technicznych i barierw komunikowaniu się przysługuje oddzielnie na każdy rodzaj zadania.

Wysokość dofinansowania:

- może wynosić do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

W celu ubiegania się o dofinansowania należy:

1. Pobrać wniosek w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni lub z Internetu z w/w strony.
2. Złożyć wypełniony wniosek wraz z wymaganymi do wniosku załącznikami w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni.

Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier architektonicznych, technicznych lub barier w komunikowaniu się można złożyć w każdym czasie.

Procedura rozpatrywania wniosków:

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach lub brakach załączników, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni od dnia otrzymania informacji. Nieusunięcie uchybień lub nie dostarczenie brakujących załączników w wyznaczonym w informacji terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
2. Wnioski kompletne rozpatrywane są po otrzymaniu informacji z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych o wysokości środków finansowych przyznanych Powiatowi Bocheńskiemu w danym roku na realizację zadań określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej (…) oraz po podjęciu przez Radę Powiatu uchwały w sprawie określenia rodzajów zadań i wysokości środków przeznaczonych na ich realizację w danym roku.
3. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, zawierana jest z wnioskodawcą umowa, która określa m.in. przedmiot/zakres dofinansowania, wysokość przyznanego dofinansowania, wysokość wymaganego udziału własnego, termin realizacji umowy.
4. W przypadku likwidacji barier technicznych i/lub barier w komunikowaniu się wnioskodawca po zawarciu umowy dokonuje

zakupu przedmiotu umowy i dostarcza do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni dokument potwierdzający zakup wraz z potwierdzeniem wpłaty udziału własnego. Po pozytywnym zweryfikowaniu przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni dokumentów przedłożonych przez wnioskodawcę następuje przekazanie dofinansowania w sposób i formie określonej w umowie.

5. W przypadku likwidacji barier architektonicznych po zawarciu umowy następuje wykonanie zakresu prac będących przedmiotem likwidacji barier architektonicznych, ich odbiór oraz przekazanie dofinansowania w sposób i formie określonej w umowie.

UWAGI

- Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
- Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.
- Dofinansowanie będzie przyznawane do wyczerpania środków PFRON przyznanych powiatowi na realizację zadań na dany rok kalendarzowy.
- W przypadku znacznego niedoboru środków finansowych na dany rok, mogą zostać wprowadzone dodatkowe ograniczenia przy ubieganiu się o przyznanie dofinansowania.

Likwidacja barier architektonicznych

Bariery architektoniczne to wszelkie utrudnienia występujące w budynku i jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub utrudniają swobodę ruchu osobom niepełnosprawnym.

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
2. Kopia orzeczenia lub kopia wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopia orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane go przed dniem 1 stycznia 1998 r.
3. Kopia orzeczeń, o których mowa wyżej, w przypadku osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą.
4. Zaświadczenie lekarskie zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności Wnioskodawcy wydane nie później niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku.
5. Zaświadczenie o zameldowaniu Wnioskodawcy na pobyt stały w miejscu, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych.

6. Potwierdzenie własności budynku / lokalu mieszkalnego, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych oraz aktualna decyzja wymiarowa podatku od nieruchomości (tj. nakaz płatniczy) lub aktualny odpis z ksiąg wieczystych.
7. Zgoda wystawiona przez właściciela budynku (administratora) lub lokalu mieszkalnego na dokonanie wnioskowanych zmian.
8. Zaświadczenie o dochodach Wnioskodawcy i osób pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, oryginał do wglądu.
9. Informacja o innych źródłach finansowania likwidacji barier architektonicznych.
10. Kopia orzeczenia sądu o wyznaczenie kuratora lub przedstawiciela, opiekuna, pełnomocnika (oryginał do wglądu) lub pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy.
11. Inne wymagane przez PCPR dokumenty.

Likwidacja barier technicznych

Bariery techniczne oznaczają bariery utrudniające lub uniemożliwiające osobie niepełnosprawnej sprawne funkcjonowanie. Likwidacja tej bariery powinna powodować sprawniejsze działanie osoby niepełnosprawnej w społeczeństwie i umożliwić wydajniejsze jej funkcjonowanie lub w niektórych przypadkach powinna umożliwić lub znacznie ułatwić opiekę nad osobą niepełnosprawną w celu umożliwienia jej przebywania lub funkcjonowania we własnym środowisku.

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
2. Kopia orzeczenia lub kopia wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopia orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.
3. Zaświadczenie lekarskie zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności Wnioskodawcy, wydane nie później niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku.
4. Zaświadczenie o dochodach Wnioskodawcy i osób pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym (za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku).
5. Informacja o innych źródłach finansowania likwidacji barier technicznych.
6. Kopia orzeczenia sądu o wyznaczenie kuratora lub przedstawiciela, opiekuna, pełnomocnika lub pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy.
7. Dwie oferty cenowe na przedmiot wniosku wraz z jego opisem wystawione przez dwóch różnych sprzedawców / usługodawców.
8. Inne wymagane przez PCPR dokumenty.

Likwidacja barier w komunikowaniu się

Bariery w komunikowaniu się oznaczają ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobie niepełnosprawnej swobodne porozumiewanie się i/lub przekazywanie informacji.

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
2. Kopia orzeczenia lub kopia wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopia orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.
3. Zaświadczenie lekarskie zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności Wnioskodawcy, wydane nie później niż 30 dni przed dniem złożenia wniosku.
4. Zaświadczenie o dochodach Wnioskodawcy i osób pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym (za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku).
5. Informacja o innych źródłach finansowania likwidacji barier technicznych.

6. Kopia orzeczenia sądu o wyznaczenie kuratora lub przedstawiciela, opiekuna, pełnomocnika (oryginał do wglądu) lub pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy.
7. Dwie oferty cenowe na przedmiot wniosku wraz z jego opisem wystawione przez dwóch różnych sprzedawców / usługodawców.
8. Inne wymagane przez PCPR dokumenty.

Refundacja za przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów.
2. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego równoważnego orzeczenia, o którym mowa w art. 1 lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopia orzeczenia wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.
3. Faktura / rachunek określające cenę nabycia.
4. Kopia zrealizowanego zlecenia potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie z wyszczególnieniem kwoty nabycia, kwoty opłaconej przez NFZ oraz kwoty udziału własnego.
5. Kopia orzeczenia sądu o wyznaczenie kuratora lub przedstawiciela, opiekuna, pełnomocnika lub pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy.
6. Upoważnienie do odbioru kwoty dofinansowania w kasie banku.

Dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny.
2. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego równoważnego orzeczenia, o którym mowa w art. 1 lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej, a w przypadku osoby, o której mowa w art.62 ust. 3 ustawy, kopia orzeczenia wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.
3. Oświadczenie wnioskodawcy o wysokości dochodów.
4. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia.
5. Kopia orzeczenia sądu o wyznaczenie kuratora lub przedstawiciela, opiekuna, pełnomocnika lub pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy.
6. Dwie oferty cenowe na wnioskowany sprzęt rehabilitacyjny wraz z jego opisem wystawione przez dwóch różnych sprzedawców.

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym.
2. Wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny.
3. Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub równoważnego dokumentu.

4. Oświadczenie opiekuna w przypadku, gdy lekarz wskaże konieczność pobytu opiekuna na turnusie.
5. Kserokopia postanowienia dotyczącego pełnomocnictwa sądowego lub notarialnego do reprezentowania Wnioskodawcy w przypadku jego ustanowienia.

5. Legitymacja osoby niepełnosprawnej

Podstawą do wydania legitymacji jest orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Legitymacja upoważnia do korzystania z ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów.
Wnioski o wydanie legitymacji należy składać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bochni. Druki wniosków dostępne są w siedzibie PCPR w Bochni.

Do wniosku należy dołączyć:
- 2 aktualne zdjęcia w formacie 3,5 x 4,5
- oryginał orzeczenia (do wglądu)

VI. Koperta Życia

Koperta życia to akcja do której przystąpienia zachęcają lekarze i pracownicy pogotowia ratunkowego. Akcja skierowana jest do osób przewlekle chorych, starszych, samotnych i polega na umieszczeniu

w specjalnie przygotowanych kopertach najważniejszych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, alergiach na leki, kontaktach do najbliższych, danych osobowych, w tym nr PESEL.

Pakiet z takimi informacjami powinien być przechowywany w lodówce, czyli miejscu, które jest prawie w każdym domu i zarazem jest łatwo dostępne.

Na stronie internetowe http://www.kopertazycia.pl można zamówić **Kopertę Życia** oraz pobrać i wypełnić **Kartę Informacyjną E.M.I. z danymi dla służb ratowniczych**.

VII. Przydatne adresy i telefony

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej

- **Lipnica Dolna 25, 32-724 Lipnica Murowana**
- **tel. 14 68 52 330, 14 68 52 350**

Punkt Informacji Wsparcia i Pomocy Dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie w Lipnicy Murowanej

- Lipnica Dolna 25, 32-724 Lipnica Murowana
- tel. 14 68 52 330, 14 68 52 350

Gminny Punkt Konsultacyjno-Informacyjny w Lipnicy Murowanej przy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Lipnicy Murowanej

- siedziba Punktu w Gminnej Bibliotece Publicznej w Lipnicy Murowanej (32-724 Lipnica Murowana 83)

Urząd Gminy w Lipnicy Murowanej

- 32-724 Lipnica Murowana 44
- tel. 14 63 48 550

Uniwersytet Trzeciego Wieku w Lipnicy Murowanej

- 32-724 Lipnica Murowana 83
- tel. 697 602 327

Podgórskie Stowarzyszenie Kulturalno-Społeczne w Lipnicy Murowanej

- 32-724 Lipnica Murowana 83
- tel. 785 270 484

Gminny Dom Kultury w Lipnicy Murowanej

- 32-724 Lipnica Murowana 74
- tel. 14 68 52 108

Gminna Biblioteka Publiczna w Lipnicy Murowanej

- 32-724 Lipnica Murowana 83
- tel.14 68 52 617

Biblioteka Publiczna w Rajbrocie

- 32-725 Rajbrot 541
- tel. 14 68 53 040

SPGZOZ w Lipnicy Murowanej

- 32-724 Lipnica Murowana 49
- tel. 14 68 52 628

SPGZOZ w Lipnicy Murowanej – filia w Rajbrocie

- 32-725 Rajbrot 9
- tel. 14 68 52 999

Środowiskowy Dom Samopomocy w Żegocinie

- 32-731 Żegocina 232A
- tel. 14 61 32 705

Środowiskowy Dom Samopomocy w Muchówce

- Muchówka 157, 32-722 Królówka
- tel. 14 68 59 200

Komisariat Policji w Nowym Wiśniczu

- ul. Rynek 12, 32-720 Nowy Wiśnicz
- tel. 14 61 28 797

Komenda Powiatowa Policji w Bochni

- ul. Krakowska 39; 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 52 222

Zarząd Miejski Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Bochni

- ul. Kazimierza Wielkiego 31, 32 – 700 Bochnia
- tel. 661 228 602

Powiatowe Centrum Pomocy Społecznej w Bochni

- ul. E. Windakiewicza 9/5, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 19 740

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Bochni

- ul. Karolina 14D, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 12 892, 500 044 645

Dom Pomocy Społecznej w Bochni

- ul. Karolina 14 G, 32-700 Bochnia

  Oddział dla osób w podeszłym wieku

  tel. 14 61 25 990

  Oddział dla osób przewlekle psychicznie chorych

  tel. 14 61 13 625

Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej w Bochni

- ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 53 400

  Oddział Opiekuńczo-Leczniczy Szpitala Powiatowego w Bochni

  tel. 14 61 53 276

Poradnia Zdrowia Psychicznego i Neurologiczna „Sanus” w Bochni

- ul. Proszowska 1, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 23 655

NZOZ Medikarte w Bochni – Gabinety Specjalistyczne

- ul. Proszowska 1, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 13 030

CenterMed Bochnia

- ul. Kazimierza Wielkiego 13, 32-700 Bochnia
- tel. 14 63 24 810, 801 404 402 (Infolinia)

Prokuratura Rejonowa w Bochni

- ul. Windakiewicza 9/2, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 23 697

Sąd Rejonowy w Bochni

- ul. Kościuszki 4, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 52 100

  Wydział I Cywilny

  tel. 14 61 52 118

  Wydział II Karny

  tel. 14 61 52 120

  tel. 14 61 52 121

  Wydział III Rodzinny i Nieletnich

  tel. 14 61 52 107

  Wydział IV Pracy

  tel. 14 61 52 106

  Wydział V Ksiąg Wieczystych

  tel. 14 61 52 126

  Sekretariat Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej

  tel. 14 61 52 131

Sąd Okręgowy w Tarnowie

- ul. Dąbrowskiego 27, 33-100 Tarnów
- tel. 14 68 87 400

Starostwo Powiatowe w Bochni

- ul. Kazimierza Wielkiego 31, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 53 700

Urząd Skarbowy w Bochni

- ul. Gołębia 3, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 52 600

Zakład Ubezpieczeń Społecznych – Inspektorat w Bochni

- ul. Kazimierza Wielkiego 48, 32-700 Bochnia
- tel. 22 56 01 600 (Centrum Obsługi Telefonicznej)

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – Placówka Terenowa w Bochni

- ul. Partyzantów 21, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 23 044, 14 61 23 014

Powiatowy Urząd Pracy w Bochni

- ul. Wojska Polskiego 3, 32-700 Bochnia
- tel. 14 61 11 051, 14 61 11 052, 14 61 11 053

PZU S.A. – Oddział w Bochni

- ul. Biała 19, 32-700 Bochnia
- tel. 14 30 82 040

VIII. Ważne telefony

Numer alarmowy z telefonów komórkowych **112**

Pogotowie ratunkowe **999**

Policja **997**

Straż pożarna **998**

Straż miejska **986**

Pogotowie energetyczne **991**

Pogotowie gazowe **992**

Pogotowie wodno-kanalizacyjne **994**

Pogotowie ciepłownicze **993**

IX. NOTATKI