

# Αιτήσεις/Δικαιολογητικά

Για την υπαγωγή του πολίτη ως ωφελούμενου στο Κοινωνικό Φαρμακείο απαιτείται η προσκόμιση των παρακάτω δικαιολογητικών:

- Αίτηση (χορηγείται από την υπηρεσία)
- Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου και άδειας παραμονής σε ισχύ.
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας από το Δήμο ή αντίγραφο λογαριασμού Δημόσιας Επιχείρησης
- Κοινής ωφέλειας ή μισθωτηρίου συμβολαίου μέσω TAXIS, από το οποίο πιστοποιείται η διεύθυνση κατοικίας.
- Αντίγραφο της τελευταίας δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (έντυπο E1) και του εκκαθαριστικού σημειώματος φυσικών προσώπων.
- Αντίγραφο δήλωσης στοιχείων ακινήτων (έντυπο E9) ή υπεύθυνη δήλωση περί μη κατοχής ακίνητης περιουσίας όλων των προστατευόμενων μελών.
- Μία μικρή φωτογραφία τύπου διαβατηρίου του αιτούντος.

Επιπροσθέτως ανάλογα με την κατάσταση του υπουργιού-δυνητικού δικαιούχου

- Αντίγραφο εξατομικευμένης έκθεσης κοινωνικής έρευνας α/πο την αρμόδια δημοτική υπηρεσία, με την οποία μπορεί να διαπιστωθεί η κοινωνική κατάσταση, οι συνθήκες και οι δυσχέρειες διαβίωσης του ατόμου ή της οικογένειας (ζητείται υπηρεσιακώς)
- Βεβαίωση ανεργίας εφ όσον πρόκειται για άνεργο.
- Πιστοποίηση αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.) Εφόσον πρόκειται για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες.
- Εγκεκριμένη αίτηση Κ.Ε.Α. (Κοινωνικό Εισόδημα Άλληλεγγύης).

Οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κριθεί απαραίτητο να ζητηθεί κατά περίπτωση.

Το Κοινωνικό Φαρμακείο ξεκίνησε τη λειτουργία του το Μάρτιο του 2018 στο πλαίσιο υλοποίησης της υπ' αριθμ. 658/16-02-2017 (Α.Δ.Α.: ΩΛΑΝΒ7ΛΡ-ΣΥ1) Απόφασης Ένταξης της Πράξης «Κοινωνικό Παντοπωλείο και Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Βόλου» με Κωδικό ΟΠΣ 5003026, στον Άξονα Προτεραιότητας 2.α «Ανάπτυξη και αξιοποίηση ικανοτήτων ανθρώπινου δυναμικού - ενεργός κοινωνική ενσωμάτωση.» του Ε.Π. «Περιφερειακό επιχειρησιακό πρόγραμμα Θεσσαλίας 2014 – 2020». Η Πράξη συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο στο πλαίσιο του Θεματικού Στόχου (ΘΣ) 9 «Προώθηση της κοινωνικής ένταξης, καταπολέμηση της φτώχειας και κάθε μορφής διακρίσεων» των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (ΠΕΠ) του ΕΣΠΑ 2014-2020.



ΔΗΜΟΣ ΒΟΛΟΥ  
MUNICIPALITY  
OF VOLOS

## Κοινωνικό Φαρμακείο



### Δήμου Βόλου

Τοπάλη 14, Τ.Κ. 38221

Τηλ.: 2421031023

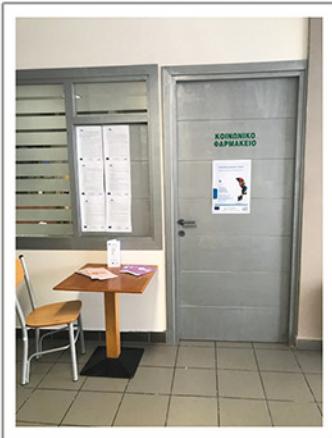
Email: koinfarmak@volos-city.gr

ΠΡΑΞΗ: "ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΔΗΜΟΥ ΒΟΛΟΥ"  
ΚΩΔ. ΟΠΣ/ΜΙΣ:5003026

ΥΠΟΕΡΓΟ 2: "ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΔΗΜΟΥ ΒΟΛΟΥ"



Με κίνητρο το όνειρο για έναν κόσμο χωρίς διακρίσεις στην υγεία και την περίθαλψη των κοινωνικών ομάδων που έχουν πραγματική ανάγκη ο Δήμος Βόλου στο πλαίσιο άσκησης της κοινωνικής πολιτικής του και της διεύρυνσης του υφιστάμενου δικτύου παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών, έχοντας πάντα Κύριο σκοπό τη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής της τοπικής μας κοινωνίας, έχει συστήσει δομή Κοινωνικού Φαρμακείου προκειμένου να στηρίξει όσες και όσους αδυνατούν να καλύψουν τις στοιχειώδεις ανάγκες διαβίωσης.



**Το Κοινωνικό Φαρμακείο του Δήμου Βόλου προσφέρει σημαντικό στήριγμα στους πολίτες του, αποτελεί κρίκο στην αλυσίδα του δικτύου δομών κοινωνικής αλληλεγγύης της πόλης (Κοινωνικό Παντοπωλείο, ΚΕΠ Υγείας, Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας, Κέντρο Κοινότητας & Παράρτημα Ρομά, Βοήθεια στο Σπίτι, Ξενώνας Αστέγων, Κέντρο Διημέρευσης ΔμΕΑ, ΚΔΑΠ ΜΕΑ, κ.λ.).**

## Πόροι του Κοινωνικού φαρμακείου

Χρηματοδότηση ΕΣΠΑ  
Δωρεές/χορηγίες, φαρμακοβιομηχανιών,  
φαρμακείων, πολιτών και κοινωνικών δομών

## Σκοπός Λειτουργίας

Είναι η παροχή δωρεάν φαρμάκων παραφαρμακευτικών προϊόντων και λοιπού υγειονομικού υλικού σε συνανθρώπους μας οι οποίοι πλήττονται από τη φτώχεια ή βρίσκονται στα όρια της φτώχειας, μεταναστών και αστέγων που διαμένουν στο Δήμο Βόλου, ύστερα από έγγραφο αίτημά τους και υπό προϋποθέσεις.



Οι δικαιούχοι εξυπηρετούνται μόνο κατόπιν υπόδειξης συνταγογραφούμενης φαρμακευτικής αγωγής από Ιατρούς συναφούς ειδικότητας, ίδιωτη ή του Δημοσίου σε ότι αφορά στα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Το Κοινωνικό Φαρμακείο δε θα διαθέτει τις κατηγορίες φαρμάκων που υπάγονται στο Νόμο 3459/2006 ΦΕΚ Α' /103/25-05-06 "Κώδικας Νόμου για τα Ναρκωτικά" (φάρμακα ειδικής συνταγογράφησης).

Η παροχή φαρμάκων από το Κοινωνικό Φαρμακείο στους δικαιούχους δε δύναται να είναι μόνιμη και συνεχής για το κάθε είδος φαρμάκου που λαμβάνουν, δεδομένου ότι αυτό εξαρτάται από τις προσφορές και το απόθεμα που υφίσταται. Το δικαίωμα παροχής υπηρεσιών από το «Κοινωνικό Φαρμακείο» θα επανεξετάζεται κάθε χρόνο.

## Δικαιούχοι/Ωφελούμενοι

Δυνητικοί Δικαιούχοι των υπηρεσιών που παρέχει το Κοινωνικό Φαρμακείο είναι άτομα/νοικοκυριά που δια μένον στον Δήμο Βόλου, συμπεριλαμβανομένων των νόμιμα διαμενόντων πολιτών τρίτων χωρών ή ανιθαγενών, τα οποία βάσει κριτηρίων και σχετικών αποδεικτικών στοιχείων, βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από φτώχεια (π.χ. ωφελούμενοι του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης και του ΤΕΒΑ) ή στερούνται ασφαλιστικής κάλυψης, καθώς και οι δικαιούχοι/αιτούντες διεθνούς προστασίας.



**Ειδικότερα, στο πρόγραμμα του Κοινωνικού Φαρμακείου δικαίωμα συμμετοχής έχουν :**

1. Άτομα που διαβιούν κάτω από το όριο της φτώχειας (όπως αυτό ορίζεται από την ΕΛΣΤΑΤ, σύμφωνα με την έρευνα εισοδήματος και συνθηκών διαβίωσης των νοικοκυριών 2015-περίοδος αναφοράς 2014)
2. Άνεργοι χωρίς καμία ασφαλιστική κάλυψη
3. Εργαζόμενοι χωρίς δυνατότητα ασφαλιστικής κάλυψης (λόγω οφειλών στο ασφαλιστικό τους ταμείο)
4. Εργαζόμενοι χωρίς τη δυνατότητα ασφαλιστικής κάλυψης
5. Ανήλικα τέκνα
6. Εργαζόμενοι που έχουν ασφαλιστική κάλυψη αλλά δεν μπορούν να καλύψουν τη συμμετοχή τους στα φάρμακα.
7. Άτομα με Ειδικές Ανάγκες ή με αναπηρία 67% και άνω
8. Αστεγοί