

.....  
stempel zakładu opieki zdrowotnej  
lub praktyki lekarskiej

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

wydane do wniosku o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”

Prosimy wypełnić czytelnie w języku polskim

### 1. Dane Pacjenta

Imię i Nazwisko

Numer PESEL

.....  
Adres zamieszkania:  
.....

### 2. Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej stwierdza się, że:

a) Pacjent/Pacjentka ma ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym jest:

- równą lub niższą niż 0,05
- równą lub poniżej 0,1
- równą lub poniżej 0,3

b) Pacjent/Pacjentka ma zawężone pole widzenia (w korekcji)

- w oku prawym do:
  - do 20 stopni
  - poniżej 20 stopni do 30 stopni
  - powyżej 30 stopni
  - nie dotyczy
  
- w oku lewym do:
  - do 20 stopni
  - poniżej 20 stopni do 30 stopni
  - powyżej 30 stopni
  - nie dotyczy

..... , dnia .....  
(miejscowość)

.....  
pieczętka, nr i podpis lekarza

## **Informacja o definicji narządu wzroku w rozumieniu programu Aktywny samorząd**

Definicja dotycząca dysfunkcji narządu wzroku w ramach programu „Aktywny samorząd” w obszarze B - likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym (Zadanie 1 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, adresowana do osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności; Zadanie 3 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, adresowana do osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności) ujęta w Kierunkach działań oraz warunkach brzegowych obowiązujących realizatorów programu „Aktywny samorząd” w 2025 roku:

- 8) dysfunkcji narządu wzroku (w przypadku Obszaru B Zadanie 1)** – należy przez to rozumieć dysfunkcję wzroku stanowiącą powód wydania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, a także w przypadku:
- a) gdy dysfunkcja narządu wzroku nie jest przyczyną wydania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, ale wnioskodawca przedłoży zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza okulistę potwierdzające, że osoba niepełnosprawna, której dotyczy wniosek, ma ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,05 lub ma zwężenie pola widzenia do 20 stopni,
  - b) osób niepełnosprawnych w wieku do 16 roku życia – gdy wnioskodawca przedłoży zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza okulistę potwierdzające, że osoba niepełnosprawna, której dotyczy wniosek, ma ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,3 lub ma zwężenie pola widzenia do 30 stopni, z uwzględnieniem punktu 8a);
- 8a) osobie niewidomej** – należy przez to rozumieć osobę niepełnosprawną z dysfunkcją narządu wzroku, o której mowa w punkcie 8 z tym, że w przypadku:
- a) osoby posiadającej znaczny stopień niepełnosprawności, ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym jest równa lub niższa niż 0,05 lub pole widzenia jest zwężone do 20 stopni,
  - b) osoby niepełnosprawnej w wieku do 16 roku życia, ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym jest równa lub niższa niż 0,1 lub pole widzenia jest zwężone do 30 stopni, co musi wynikać z zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez lekarza okulistę;
- 9) dysfunkcji narządu wzroku (w przypadku Obszaru B Zadanie 3)** – należy przez to rozumieć dysfunkcję wzroku stanowiącą powód wydania orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a w przypadku, gdy orzeczenie jest wydane z innego powodu – także dysfunkcję powodującą obniżenie ostrości wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,1 lub zwężenie pola widzenia do 30 stopni, potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim wystawionym przez lekarza okulistę;