Załącznik **nr 2c** do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

…………………………………………………

Stempelzakładu opieki zdrowotnej……............., dnia ………..…...

lub praktyki lekarskiej

# ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE wydane do wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu

#  „Aktywny samorząd” (Obszar B Zadanie 1, 2 i 3)

- ***prosimy wypełnić czytelnie w języku polskim***

1. Imię i nazwisko Pacjenta:

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

 PESEL

1. Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej stwierdza się, że:

a) dysfunkcja narządu wzroku Pacjenta dotyczy:

jednego oka

obydwu oczu

b) Pacjent ma zwężone pole widzenia: *nie dotyczy*

w oku lewym do: ................................ stopni

w oku prawym do: ........................... ... stopni

c) Pacjent ma obniżoną ostrość wzroku (w korekcji): *nie dotyczy*

w oku lewym wynosi: ............................................................................................................

w oku prawym wynosi: .......................................................................

d) Pacjent jest osobą głuchoniewidomą: tak nie

 ………………………………………………

 pieczątka, nr i podpis lekarza

Zgodnie z dokumentem pn.” Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu Aktywny Samorząd w 2019 roku ”- Załącznik do uchwały nr 4/2019 Zarządu PFRON z dnia 29 stycznia 2019 r. - przez dysfunkcję narządu wzroku należy rozumieć:

1) w przypadku Obszaru B Zadanie 1: dysfunkcję wzroku stanowiącą powód wydania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, a także w przypadku:

1. 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 i/lub ma zwężenie pola widzenia do 20 stopni,
2. 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 0,1 i/lub ma zwężenie pola widzenia do 30 stopni,

przy czym osoby niepełnosprawne posiadające dysfunkcje narządu wzroku wyżej wymienione,
są traktowane jak osoby niewidome;

2) w przypadku Obszaru B Zadanie 3: 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 poniżej 0,1 (lub 0,1) i/lub zwężenie pola widzenia do 30 stopni, potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim wystawionym przez lekarza okulistę.