

Materiał informacyjny dla Realizatorów programu „Aktywny samorząd” Obszar C Zadanie 6 oraz Oddziałów PFRON

Adresat pomocy C6

Warunki uczestnictwa w programie (rozdział VI ustęp 1 punkt 3 litera e) programu):

- stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
- niepełnosprawność sprzężona, tj. co najmniej dwie przyczyny wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o niepełnosprawności,
- konieczność stałego korzystania z ręcznego wózka inwalidzkiego dopasowanego do potrzeb wynikających z ograniczeń w pozycji siedzącej, co powoduje konieczność korzystania z manualnego wózka multipozycyjnego,
- wiek - od rozpoczęcia edukacji przedszkolno-szkolnej do 18 roku życia lub wiek aktywności zawodowej,
- pozytywna opinia eksperta PFRON co do funkcjonalnego dostosowania wózka do indywidualnych potrzeb i aktywności jego użytkownika.

- 1) **wiek - od rozpoczęcia edukacji przedszkolno-szkolnej do 18 roku życia** - okres obejmujący czas od rozpoczęcia wychowania przedszkolnego (od 3 roku życia) do zakończenia realizacji obowiązku szkolnego, zgodnie z organizacją systemu oświaty i zasadami realizacji obowiązku szkolnego określonymi w przepisach prawa oświatowego;
- 2) **wiek aktywności zawodowej** - od 16 do 60 (kobiety) lub 65 (mężczyźni) roku życia;
- 3) **ograniczenia w pozycji siedzącej** – weryfikowane w teście TCT (test kontroli tułowia).

Test Kontroli Tułowia (TCT)

Przeprowadzany na podstawie: badania podczas wizyty lekarskiej lub przeprowadzonego wywiadu lekarskiego lub po uzyskaniu opinii fizjoterapeuty.

Zbadaj sprawność	Wpisz ilość uzyskanych punktów
Przewrót na stronę słabszą (wybierz właściwe): 0 punktów - niezdolny do wykonania zadania bez pomocy 12 punktów - zdolny do wykonania zadania z pomocą 25 punktów - zdolny do wykonania zadania	
Przewrót na stronę silniejszą (wybierz właściwe) 0 punktów - niezdolny do wykonania zadania bez pomocy	

Zbadaj sprawność	Wpisz ilość uzyskanych punktów
12 punktów - zdolny do wykonania zadania z pomocą 25 punktów - zdolny do wykonania zadania	
Balans w pozycji siedzącej - zdolność utrzymania stabilnej, wyprostowanej pozycji siedzącej bez podparcia (wybierz właściwe) 0 punktów - niezdolny do wykonania zadania bez pomocy 12 punktów - zdolny do wykonania zadania z pomocą 25 punktów - zdolny do wykonania zadania	
Przejście z leżenia do siadu (wybierz właściwe) 0 punktów - niezdolny do wykonania zadania bez pomocy 12 punktów - zdolny do wykonania zadania z pomocą 25 punktów - zdolny do wykonania zadania	

Potencjalny Beneficjent pomocy C6

Skala potrzeb

Nie istnieje jednoznaczna statystyka mówiąca dokładnie, ile osób w Polsce potrzebuje wózka multipozycyjnego, z funkcją pielęgnacyjną, ale na podstawie danych medycznych, demograficznych i praktyki rehabilitacyjnej można oszacować orientacyjnie. Około **maksymalnie 10% spośród osób korzystających z wózków inwalidzkich** wymaga wózków multipozycyjnych, z funkcją pielęgnacyjną.

Na podstawie dostępnych danych szacunkowych:

- w Polsce liczba osób trwale korzystających z wózka inwalidzkiego wynosi co najmniej 100 tysięcy,
- odsetek użytkowników wózków inwalidzkich w Polsce to około 1,5% populacji, przy czym największy udział mają osoby w wieku powyżej 80 lat,
- osoby w wieku 80 lat i więcej stanowią około 4,2% populacji Polski; do dalszych szacunków przyjęto, że liczba stałych użytkowników wózków, którzy są w wieku aktywności zawodowej, wynosi około 75.000 osób).

Z powyższych danych wynika, że liczba osób, które potrzebują lub już użytkują wózek multipozycyjny wynosi **ok. 7.500** (10% z ogólnej liczby stałych użytkowników, dzieci od wieku przedszkolnego oraz osoby w wieku aktywności zawodowej – 75.000).

Schorzenia

Schorzenia najczęściej powodujące konieczność stałego korzystania z ręcznego wózka dopasowanego do potrzeb wynikających z ograniczeń w pozycji siedzącej.

- Porażenie mózgowie (IV, V wg skali GMFC)

- Choroby neurodegeneracyjne (SM, SLA)
- Wady wrodzone układu mięśniowego lub kostnego
- Ciężkie urazy rdzenia kręgowego

Profilaktyka przeciwodleżynowa

Osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim jest narażona na powstawanie odleżyn, zwłaszcza jeśli ma ograniczoną zdolność do samodzielnego zmieniania pozycji ciała. Odleżyny powstają w wyniku:

- długotrwałego nacisku na określone punkty ciała (np. kość krzyżowa, pośladki, guzy kulszowe),
- niedostatecznego przepływu krwi w tych miejscach,
- tarcia i ścinania skóry podczas przesuwania się na siedzisku.

Czynniki ryzyka:

- brak czucia (np. w urazach rdzenia),
- brak możliwości zmiany pozycji,
- niedożywienie,
- wilgoć (np. nietrzymanie moczu),
- choroby przewlekłe (cukrzyca, choroby naczyniowe),
- wiek powyżej 75 lat.

Odleżyny mogą wystąpić u użytkowników wózków inwalidzkich, szczególnie w miejscach narażonych na stały ucisk i brak przepływu krwi:

- kość krzyżowa, pośladki, guzki kulszowe
- pięty, łopatki, krętarze biodrowe, wypukła część kręgosłupa
- przy dłuższym siedzeniu: okolice ud i pleców

Ryzyko ocenia się za pomocą skali Norton Waterlow, Braden (najbardziej wiarygodna skala, nie wymaga szkolenia i certyfikatów).

Aktywności po wyposażeniu we właściwy wózek

Aktywność społeczna i zawodowa, nauka, podnoszenie kwalifikacji i kompetencji, włączenie w życie lokalnej społeczności, zmniejszenie obciążenia fizycznego opiekunów. Podróżowanie, uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych, sportowych, nauka lub zatrudnienie.

Problemy zdrowotne i wskazówki dla użytkowników wózka

Ogólne wskazówki dotyczące zdrowia fizycznego, skóry, krążenia itd. oraz użytkowania wózka zawiera załącznik do opracowania.

Maksymalna kwota dofinansowania

Lp.	Przedmiot dofinansowania/ liczba punktów w teście TCT	Maksymalna kwota dofinansowania na 2026 rok (w zł)
1.	Manualny wózek multipozycyjny, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 0–25 punktów w teście TCT (do 100% maksymalnej kwoty dofinansowania)	10.000
2.	Manualny wózek multipozycyjny, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 26–50 punktów w teście TCT (80% maksymalnej kwoty dofinansowania)	8.000
3.	Manualny wózek multipozycyjny, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 51–75 punktów w teście TCT (60% maksymalnej kwoty dofinansowania)	6.000
4.	Manualny wózek multipozycyjny, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 76–100 punktów w teście TCT (40% maksymalnej kwoty dofinansowania)	4.000
5.	Wyposażenie wózka, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 0–25 punktów w teście TCT (do 100% maksymalnej kwoty dofinansowania)	12.000
6.	Wyposażenie wózka, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 26–50 punktów w teście TCT (80% maksymalnej kwoty dofinansowania)	9.600
7.	Wyposażenie wózka, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 51–75 punktów w teście TCT (60% maksymalnej kwoty dofinansowania)	7.200
8.	Wyposażenie wózka, gdy osoba z niepełnosprawnością uzyskała 76–100 punktów w teście TCT (40% maksymalnej kwoty dofinansowania)	4.800

Do ewentualnego wykorzystania procedura/instrument przewidziany w ustępie 11 dokumentu pn. „Kierunki działań (...)” w 2026 roku (zgoda oddziału PFRON na zwiększenie kwoty dofinansowania).

Przedmiot dofinansowania

Manualny wózek multipozycyjny

Zalety wózka

- możliwość zmiany pozycji
- zapobiega odleżynom
- ułatwia oddychanie i trawienie
- zwiększa komfort i niezależność
- ułatwia wsparcie i transfery.

Specjalistyczny wózek ręczny (multifunkcyjny ze zindywidualizowanym wyposażeniem) ma ogromne znaczenia dla funkcjonowania użytkownika. Jest to: profilaktyka zmian wtórnych układu ruchu, oddechowego, pokarmowego, krwionośnego. Poprawa kondycji umożliwia dostępność i uczestnictwo w różnych formach aktywności. Dbanie o dobrostan opiekuna – ułatwienie opieki domowej i poruszania się w przestrzeni publicznej. Bezpieczeństwo podczas transportu. Opóźnienie lub nawet odstąpienie od skomplikowanych procedur medycznych np. osoba ze znaczną skoliozą pow. 70 stopni, która kwalifikuje ją do zabiegu chirurgicznego może uniknąć tego zabiegu pod warunkiem, że korzystać będzie z odpowiedniego wózka, w którym pozycjonowanie pozwoli na uniknięcie tego skomplikowanego zabiegu.

Wózki multipozycyjne polegają na zastosowaniu funkcji zmiany pozycji ciała dla osób, które spędzają w nich wiele godzin (12-16h/dziennie); osoby nie będące w stanie same przenieść masy ciała potrzebują by taki wózek miał możliwość zmiany pozycji, odchylenia oparcia, odchylenia konta podnóżków (krążenie krwi).

Bez 35% odchylenia pozycji co jakiś czas (odciążenie poprzez kołyskę-odchylenie całego siedziska, przesunięcie środka ciężkości na plecy i rozkład sił) osoba jest narażona na odleżyny (pośladków, pleców).

Wózek multipozycyjny manualny czy elektryczny?

Potencjalny Beneficjent pomocy nie posiada wystarczającej siły w rękach ani zdolności koordynacji ruchowej do obsługi joysticka. Istnieją znaczne ograniczenia motoryczne wynikające z chorób neurologicznych (np. SMA, dystrofia mięśniowa, porażenie czterokończynowe). Występują zaburzenia poznawcze lub brak odpowiedniej koordynacji wzrokowo-ruchowej uniemożliwiający samodzielne sterowanie.

W przebiegu wielu chorób neurologicznych oraz dysfunkcji wzroku występuje podwójne widzenie, widzenie rurkowe, widzenie w ograniczonym polu np. od 3 metrów przed wózkiem, zaćma, jaskra, retinopatia, zapalenie nerwu wzrokowego, zwyrodnienie barwnikowe siatkówki, albinizm oczny, amblyopia i inne.

Adresat jest zazwyczaj osobą ze znaczną niepełnosprawnością intelektualną i sterowanie wózkiem elektrycznym może być niebezpieczne dla użytkownika i dla otoczenia.

Stopień porażenia uniemożliwiający sprawcze sterowanie rękoma czy obsługę specjalnych sterowników (np. aktywowanych gestami głowy) z racji innych dysfunkcji i porażen neurologicznych oraz/lub z powodu niepełnosprawności intelektualnej, zaburzeń psychicznych i innych (np. choroby rzadkie), skutkujące ryzykami dla beneficjenta, otoczenia, opiekunów.

Kierowanie ciężkim wózkiem elektrycznym przez opiekuna jest uciążliwe, a nawet niemożliwe. Nawet sprawny opiekun będzie miał kłopot z pokonaniem warunków technicznych nawierzchni, po której porusza się wózek, pokonania krawężnika, schodów, szczelin np. przy wjeździe do środka transportu publicznego. W przypadku ewakuacji lub w sytuacji awarii windy lub braku widny w obiekcie zniesienie wózka elektrycznego jest niemożliwe z uwagi na jego wagę.

Wózek taki nie zmieści się np. do samochodu osobowego, jego transport wymaga samochodu specjalistycznego wielkości busa oraz windy lub wciągarki dostosowanych do przewozu wózków. Wózek elektryczny stanowi poważny problem w transporcie kolejowym oraz lotniczym i z reguły wymaga zabrania w podróż wózka ręcznego.

Bariery transportowe: w wielu przypadkach bardzo trudne a nawet niemożliwe dla zapewnienia swobodnego transportu i przemieszczania się osoby z niepełnosprawnością przy całkowitym wsparciu osoby wspierającej; korzystania ze środków transportu (np. pociąg, szybka kolej miejska (różnica poziomu peron-pociąg), tereny wiejskie, drogi, małe windy, małe przestrzenie w tym w miejscu zamieszkania, klatki schodowe, szkoły, wycieczki szkolne, transport szkolny, autokar, samolot itp). Duży ciężar i znaczne gabaryty wózków elektrycznych oraz konstrukcja układu jezdnego uniemożliwiają pokonanie choćby jednego schodka, wniesienie osoby na wózek po schodach w przypadku braku windy; podróżowanie samochodem osobowym – wózek elektryczny nie wchodzi do auta osobowego.

Wózki elektryczne mają ograniczoną przydatność pielęgnacyjną. Cechy wózka specjalistycznego z możliwością wykorzystania do celów pielęgnacyjnych:

- możliwość odchylenia całego wózka (tilin-space)
- odchylane oparcie, zagłówki i podnóżki ułatwiają zmianę pozycji i dostęp pielęgnarski
- materiały wodoodporne konieczne do użytku w łazience
- otwór w siedzisku umożliwia mycie i korzystanie z toalety
- odchylane lub demontowane podłokietniki ułatwiają transfer boczny i ubieranie
- możliwość dodania stolika, pasów stabilizujących.

Wózek manualny jest tańszy z założenia niż elektryczny bo odchodzi np. koszt akumulatorów, koszt silników do samego napędzania, koszt poboru energii. Koszty serwisu są także nieporównywalnie niższe. Zasięg poruszania się na wózku elektrycznym uzależniony jest od sprawności i mocy akumulatora. W przypadku awarii albo braku dostępu do prądu użytkownik traci mobilność.

Koszt zakupu wózka elektrycznego multipozycyjnego z funkcją pielęgnacyjną jest zdecydowanie wyższy niż koszt wózka manualnego multipozycyjnego z tymi samymi funkcjami.

Dostęp do multipozycyjnych wózków manualnych z funkcją pielęgnacyjną może doprowadzić do obniżenia kosztów wsparcia asystenckiego użytkownika np. w czasie pobytu w WZ, przy usługach opiekuńczych i asystenckich. Taka funkcjonalność wózka ułatwia wykonywanie czynności opiekuńczych i pielęgnacyjnych przez co koszt takich usługi będzie niższy. Obsługa takiego wózka

wymaga niższej sprawności fizycznej opiekuna czy asystenta co przekłada się na większy dostęp do kadry wspierającej – traktowana jako wartość dodana w aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.

Przedmiot dofinansowania

- 1) wózek, lub
- 2) wyposażenie wózka, lub
- 3) wyposażony wózek

Ceny i cechy wózków multipozycyjnych

Wózki inwalidzkie multipozycyjne to zaawansowane urządzenia medyczne przeznaczone dla osób wymagających długotrwałego przebywania w pozycji siedzącej, półleżącej lub leżącej.

Funkcje regulacyjne:

- odchylane oparcie i siedzisko (funkcja TILT)
- regulacja kąta wychylenia siedziska: od 10° do 35°
- regulacja kąta wychylenia oparcia: od 10° do 38°
- regulowana wysokość oparcia i głębokość siedziska
- regulowane podnóżki i podłokietniki

Komfort i bezpieczeństwo:

- siedzisko z elastycznych linek – zapobiega odleżynom i otarciom
- oddychająca, łatwo demontowana tapicerka
- wielofunkcyjny zagłówek stabilizujący głowę i szyję
- możliwość dopasowania do wzrostu pacjenta (140–190 cm)
- maksymalne obciążenie: do 140 kg

Modele i zastosowanie:

- do użytku wewnętrznego (małe koła)
- do użytku mieszkalnego i zewnętrznego (średnie koła)
- do użytku zewnętrznego (duże koła, anti-tip)

Ceny wózków multipozycyjnych – uproszczona analiza

- podstawowe modele: od około 2 000 zł
- średnia półka: od 4 000 zł do 8 000 zł
- zaawansowane modele: od 11 000 zł do 13 000 zł

Porównanie przykładowych wózków inwalidzkich multipozycyjnych

Funkcje regulacyjne	Komfort i bezpieczeństwo	Akcesoria dodatkowe	Cena (zł)
Podstawowa regulacja oparcia i podnóżków	Standardowa tapicerka, ograniczone wsparcie	Brak w zestawie, opcjonalne	od 2 000 zł
Odchylenie siedziska 10°–35°, oparcia 10°–38°	Elastyczne siedzisko, oddychająca tapicerka	Pas biodrowy, stolik, klin	ok. 11 000 zł
Jak B12, koła średnie do użytku mieszkane	Jak B12, stabilizacja głowy	Hamulec ręczny, osłony boczne	ok. 12 000 zł
Jak B12, koła duże do użytku zewnętrznego	Najwyższy komfort, anti-tip, pełna regulacja	Komplet akcesoriów, zagłówek, pokrowce	ok. 13 000 zł

Wyposażenie wózka

Wyposażenie dodatkowe wózka multipozycyjnego, niwelujące ograniczenia wynikające z pozycji siedzącej

Oparcia, podłokietniki, elementy stabilizujące tułowie i biodra (nie tylko pasy), kamizelki piersiowe stabilizujące pozycję, peloty boczne, zagłówek, możliwość zmiany pozycji wózka i siedziska, możliwość zmiany pozycji podnóżka, funkcja pionizacji, stabilizacja dystalna kończyn dolnych, klin, torba na respirator, uchwyty, stolik, koła na różną nawierzchnię, peleryna p/deszczowa, plecak.

Wózek może być także wyposażony w elementy wymagające napędu elektrycznego:

- elektryczne systemy podnoszenia siedziska
- elektryczne funkcje pochylania oparcia /siedziska
- elektryczne podnóżki

Wybrane elementy wyposażenia z orientacyjną ceną:

- podparcia boczne tułowia (z wykorzystaniem oparć adaptacyjnych z podparciem tułowia od 3.700 do 6.000 zł)
- peloty piersiowe i pasy stabilizujące (pasy od 150 do 1.800 zł, peloty od 500 do 2.500 zł)
- kliny odwodzące uda (od 500 do 3.000 zł w zależności od potrzeb adaptacyjnych)
- siedziska ortopedyczne i poduszki przeciwośluzynowe (poduszki od 350 zł, siedziska ortopedyczne do 25.000 zł)
- zagłówki regulowane (od 1.000 do 5.000 zł za zaawansowany zagłówek)
- uchwyt na kubek, telefon, tablet (od 300 do 1.000 zł)
- stolik roboczy, terapeutyczny (od 500 do 2.500 zł)

Doposażenie dodatkowe z orientacyjnym kosztem:

- specjalistyczne oparcie o większym zakresie dopasowania i możliwości wyrównania kręgosłupa (3.500 - 8.000 zł)
- specjalistyczna poduszka przeciwoleżynowa (3.000 - 4.000 zł)
- pasy biodrowe bądź uprząże/kamizelki (300 - 1.000 zł)
- pałęk do prowadzenia wózka (1.000 - 2.000 zł)
- zagłówek zaawansowany, np. z możliwością podparcia części potylicznej, diademem (500 - 7.000 zł)
- peloty piersiowe (1.000 - 2.000 zł)
- poduszki podłokietnika rynienkowe, bądź podłokietniki dostosowane (1.000 – 3.000 zł)
- stolik terapeutyczny (500 – 1.000 zł)
- podnóżek ELR z płynnie regulowanym kątem gięcia w kolanie lub ALR – z kompensacją długości kończyny (1.000 – 1. 500 zł)
- specjalistyczne półki na stopy z miękkim wyścieleniem (500 – 1.500 zł)
- klin odwodzący (500 – 1.000 zł)
- kółka antywywrotne (500 – 1.000 zł)
- hamulec dla opiekuna lub hamulec jednostronny (500 - 1.000 zł)
- uchwyt na butle z tlenem (300 - 600 zł)
- uchwyt na respirator (500 - 3000 zł)
- napęd jednoręczny (2.000 – 4. 000 zł)
- elektryczne przechylenie siedziska (5.000 – 7.000 zł)
- elektryczne odchylenie oparcia (3.000 – 4.000 zł)
- napęd wspomagający dla opiekuna (7.000 – 10.000 zł)

Utrzymanie sprawności technicznej wózka

Okresy gwarancji (zazwyczaj)

- rama wózka 2-5 lat
- elektronika (sterowniki, joysticki) 1-2 lata
- akumulatory 6-12 miesięcy
- siedzisko, tapicerka, koła 12 miesięcy

Serwisowanie – zalecenia

- przegląd techniczny co 6-12 miesięcy zależnie od intensywności użytkowania
- konserwacja bieżąca – czyszczenie, sprawdzanie ciśnienia w kołach, luzów w konstrukcji.

Najczęstsze usterki/zużycie

- akumulatory – ich żywotność spada z czasem, zwłaszcza przy nieprawidłowym ładowaniu
- koła napędowe i przednie – zużycie bieżnika, łożyska
- joystick/ sterownik – uszkodzenie mechaniczne lub zalania
- tapicerka – przetarcia , utrata kształtu
- elementy ruchome – obłuzowania, pęknięcia

Tryb postępowania Wnioskodawcy przed złożeniem wniosku

- 1) Rozpoznanie własnych potrzeb w związku z aktualną lub planowaną aktywnością oraz występującymi ograniczeniami w poruszaniu się i barierami.
Jaki wózek lub wyposażenie jest potrzebne i w jakim celu – te informacje trzeba także uwzględnić w uzasadnieniu wniosku o dofinansowanie;
- 2) Rozeznanie rynku przez Wnioskodawcę – wybór przedmiotu dofinansowania najlepiej dopasowanego do potrzeb i aktywności spośród ofert/pasujących osobie z niepełnosprawnością.
Trzeba sprawdzić ceny tak, aby były one racjonalne - wydatek będzie dofinansowany ze środków publicznych, zaznacz w uzasadnieniu wniosku o dofinansowanie, że dokonano takiego rozpoznania;
- 3) Uzyskanie od sprzedawcy lub sprzedawców co najmniej dwóch pisemnych ofert pasujących osobie z niepełnosprawnością. Oferta może przybrać różne formy, o ile jasno określa wolę sprzedaży oraz warunki transakcji np. faktura pro-forma lub informacja pisemna (PDF/Word) lub przesłana e-mailem na wnioskowany przedmiot dofinansowania.
Przykładowo: oferta firmy „X” na model wózka „Y” oraz oferta firmy „Z” na inny, także pasujący model wózka „P”;
- 4) Uzyskanie zaświadczenia lekarskiego, którego wzór jest umieszczony na witrynie PFRON pod adresem: [Formularze i wzory dokumentów wykorzystywane w trakcie realizacji programu - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych](#). Zaświadczenie jest podstawą weryfikacji formalnej wniosku, musi być dołączone do wniosku. Zaświadczenie może wystawić lekarz zespołu opieki zdrowotnej lub specjalista w następujących dziedzinach (są wskazane we wzorze zaświadczenia):
 - fizjoterapii
 - neurologii, neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii
 - onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów
 - ortopedii i traumatologii lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu
 - rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu,
 - reumatologiiNa spotkanie z lekarzem Wnioskodawca musi wziąć ze sobą uzyskane oferty sprzedaży przedmiotu dofinansowania. Lekarz wskaże, którą ofertę ocenia pozytywnie **pod względem funkcjonalnego dopasowania zakupu do potrzeb i aktywności** osoby z niepełnosprawnością;

- Lekarz może ocenić pozytywnie wszystkie oferty lub wybraną ofertę lub żadnej.
- Jeśli lekarz nie oceni pozytywnie żadnej oferty, Wnioskodawca musi ponownie dokonać rozeznania rynku z uwzględnieniem uwag lekarza. I ponownie zgłosić się do lekarza z co najmniej dwoma ofertami o wydanie zaświadczenia.
- Jeśli lekarz oceni pozytywnie tylko jedną ofertę na zakup przedmiotu dofinansowania, to Wnioskodawca powinien uzyskać przed złożeniem wniosku o dofinansowanie drugą ofertę na taki sam model/przedmiot dofinansowania – od innego sprzedawcy.
- Jeśli lekarz oceni pozytywnie wszystkie oferty (co najmniej dwie), to Wnioskodawca dołącza te oferty wraz z zaświadczeniem lekarskim do wniosku o dofinansowanie.

Złożenie wniosku o dofinansowanie w Systemie Obsługi Wsparcia finansowanego ze środków PFRON (SOW) – informacja dla wnioskodawców.

- PFRON ułatwił osobom niepełnosprawnym ubieganie się o pomoc, gdyż wniosek o dofinansowanie składa się w warunkach bezpiecznych dla zdrowia i bez konieczności wizyt w urzędzie - przez Internet w Systemie SOW: <https://sow.pfron.org.pl/>
- Wniosek trzeba złożyć do samorządu powiatowego właściwego dla miejsca zamieszkania Wnioskodawcy – najczęściej do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.
- Nabór wniosków trwa od dnia 1 marca do dnia 31 sierpnia.
- W przypadku pytań dotyczących korzystania z systemu SOW korzystaj z bezpłatnej Infolinii dostępnej w dni robocze w godzinach 9.00 – 17.00 lub zadzwoń na numer 800 889 777 lub napisz pytanie na adres: sow@pfron.org.pl
- W SOW korzystaj z systemowej pomocy przy wypełnieniu wniosku i załącz potrzebne załączniki. Nie zapomnij o podpisaniu wniosku.
- Twój wniosek będzie rozpatrywany i obsługiwany w Systemie SOW. Czekaj na informacje z jednostki, do której wniosek został złożony (PCPR).

Wniosek - praktyczne przykłady potrzeb do różnych obszarów aktywności użytkownika manualnego wózka multipozycyjnego

1. Samoobsługa

- Umożliwienie osobie z niepełnosprawnością przyjmowania posiłków w pozycji zapewniającej stabilizację tułowia.
- Ułatwienie ubierania i rozbierania, dzięki możliwości ustawienia wózka w pozycji zapewniającej bezpieczny dostęp opiekuna.
- Zapewnienie stabilnej pozycji do pielęgnacji i higieny, np. zmiany odzieży lub wykonania czynności toaletowych.

- Wsparcie w utrzymaniu prawidłowej postawy podczas codziennych czynności (np. mycia rąk, czesania).

2. Mobilność

- Przemieszczanie się w mieszkaniu lub placówce z możliwością częstych zmian pozycji (np. odchylenie oparcia, regulacja podnóżków).
- Zwiększenie zakresu samodzielnego poruszania się dzięki dopasowaniu pozycji ciała, redukującej ból lub napięcie mięśniowe.
- Możliwość dotarcia do różnych pomieszczeń i przestrzeni dzięki wózkowi pozwalającemu na optymalne ustawienie środka ciężkości.

3. Lokomocja

- Umożliwienie osobie z niepełnosprawnością udziału w aktywnościach wymagających pokonywania dłuższych dystansów (np. dojazd na rehabilitację, zajęcia).
- Stabilizacja ciała niezbędna podczas przemieszczania się po nierównych powierzchniach.
- Zachowanie bezpiecznej pozycji podczas transferów (na łóżko, toaletę, do samochodu).

4. Komunikacja i kontakty społeczne

- Zapewnienie odpowiedniej pozycji umożliwiającej kontakt wzrokowy podczas rozmów, spotkań czy zajęć grupowych.
- Ułatwienie obsługi urządzeń komunikacyjnych (tablet, komunikator, telefon) dzięki stabilizacji tułowia i rąk.
- Umożliwienie udziału w wydarzeniach społecznych (rodzinnych, szkolnych, terapeutycznych), w których wymagana jest dłuższa tolerancja siedzenia.

5. Zatrudnienie

- Zapewnienie ergonomicznej pozycji do wykonywania obowiązków zawodowych, np. pracy przy komputerze lub biurku.
- Umożliwienie bezpiecznego przemieszczenia się po miejscu pracy.
- Stabilizacja postawy zmniejszająca zmęczenie i umożliwiająca dłuższą aktywność zawodową.

6. Nauka i podnoszenie kwalifikacji

- Zapewnienie pozycji umożliwiającej uczestnictwo w nauce, wykładach lub kursach, bez ryzyka przeciążeń czy pogorszenia postawy.
- Ułatwienie dostępu do materiałów edukacyjnych (książki, komputer, sprzęty specjalistyczne).
- Możliwość zmiany pozycji w celu utrzymania uwagi i komfortu podczas długotrwałego siedzenia.

7. Leczenie lub rehabilitacja

- Pozycjonowanie ciała zgodnie z zaleceniami fizjoterapeuty, np. w celu zmniejszenia spastyczności, poprawy oddychania czy profilaktyki odleżyn.

- Umożliwienie transportu na zabiegi lub konsultacje medyczne w pozycji gwarantującej bezpieczeństwo i stabilność.
- Ułatwienie wykonywania ćwiczeń lub terapii przy zachowaniu właściwego ułożenia ciała (np. odchylenia, podparcia boczne, regulacja kąta siedziska).

8. Uczestnictwo w życiu społecznym i obywatelskim

- Umożliwienie udziału w wydarzeniach społecznych, takich jak spotkania rodzinne, zebrania, msze, uroczystości lokalne.
- Zapewnienie pozycji umożliwiającej bezpieczne i komfortowe przebywanie w przestrzeni publicznej (urzędy, instytucje kultury, środki transportu).
- Wsparcie w uczestnictwie w działaniach organizacji, grup wsparcia lub inicjatywach społecznych, wymagających dłuższego siedzenia lub zmiany pozycji.

9. Czynności dnia codziennego niewynikające z samoobsługi

- Umożliwienie aktywnych interakcji domowych, np. udziału w rozmowach, wspólnego spędzania czasu, aktywności rodzinnych.
- Pozycjonowanie ciała pozwalające osobie z niepełnosprawnością uczestniczyć w podejmowaniu decyzji, np. podczas rozmów z opiekunami, personelem medycznym czy rodziną.
- Zapewnienie pozycji umożliwiającej wykonywanie drobnych czynności w życiu domowym (np. pomoc w prostych zadaniach), które wymagają stabilnej postawy i dostępności funkcjonalnej.

Wniosek - przykładowe uzasadnienia potrzeby zakupu dla różnych obszarów aktywności użytkownika manualnego wózka multipozycyjnego

1. Samoobsługa

Osoba z niepełnosprawnością wymaga stabilizacji tułowia oraz możliwości regulacji pozycji siedzącej, aby wykonywać podstawowe czynności samoobsługowe w sposób bezpieczny i efektywny.

Utrzymanie prawidłowej postawy warunkuje prawidłowe spożywanie posiłków, higienę osobistą i czynności pielęgnacyjne, a brak odpowiedniego pozycjonowania zwiększa ryzyko zachłystowania, urazów oraz pogorszenia stanu funkcjonalnego.

2. Mobilność

Odpowiednie pozycjonowanie i regulacja ustawień wózka umożliwiają osobie z niepełnosprawnością bezpieczne przemieszczanie się w przestrzeni domowej i poza nią. Wózek multipozycyjny kompensuje ograniczenia wynikające z dysfunkcji układu ruchu, redukuje zmęczenie oraz umożliwia osobie z niepełnosprawnością korzystanie z przestrzeni, do której nie miałby dostępu w wózku standardowym.

3. Lokomocja

Osoba z niepełnosprawnością potrzebuje sprzętu umożliwiającego bezpieczne pokonywanie dalszych dystansów oraz wykonanie transferów między powierzchniami (łóżko, toaleta, samochód). Wózek multipozycyjny zapewnia stabilność posturalną podczas jazdy, co jest niezbędne przy zaburzeniach równowagi, spastyczności lub osłabieniu mięśniowym.

4. Komunikacja i kontakty społeczne

Możliwość ustawienia wózka w pozycji sprzyjającej kontaktowi wzrokowemu i obsłudze narzędzi komunikacji (np. tablet, komunikator) warunkuje aktywne uczestnictwo osobie z niepełnosprawnością w relacjach społecznych. Zaburzenia postawy i szybka męczliwość bez odpowiedniego podparcia utrudniałyby komunikację, co prowadziło do izolacji społecznej.

5. Zatrudnienie

Aby osoba z niepełnosprawnością mogła wykonywać obowiązki zawodowe, konieczne jest zapewnienie ergonomicznej, stabilnej i regulowanej pozycji siedzącej. Wózek multipozycyjny umożliwia dostosowanie postawy do pracy przy biurku czy urządzeniach technicznych, co zmniejsza ból, poprawia tolerancję wysiłku i umożliwia pełnienie ról zawodowych.

6. Nauka i podnoszenie kwalifikacji

Uczestnictwo w edukacji wymaga zdolności do wielogodzinnego utrzymania pozycji siedzącej oraz pracy przy materiałach edukacyjnych. Wózek multipozycyjny pozwala na zmianę pozycji w celu zapobiegania przeciążeniom, poprawia koncentrację oraz umożliwia korzystanie z pomocy dydaktycznych w sposób funkcjonalny.

7. Leczenie lub rehabilitacja

Osoba z niepełnosprawnością wymaga ustawienia ciała zgodnie z zaleceniami terapeutycznymi, aby ograniczać spastyczność, zapobiegać deformacjom, poprawiać oddychanie i zmniejszać ryzyko powstawania odleżyn. Wózek multipozycyjny jest niezbędny do przemieszczania osoby z niepełnosprawnością na terapię, a także do wykonywania ćwiczeń i czynności leczniczych w bezpiecznej i stabilnej pozycji.

8. Uczestnictwo w życiu społecznym i obywatelskim

Aby osoba z niepełnosprawnością mogła uczestniczyć w życiu publicznym — wizytach w instytucjach, wydarzeniach społecznych, spotkaniach grupowych i praktykach religijnych — potrzebuje sprzętu umożliwiającego długotrwałe, komfortowe i stabilne siedzenie. Regulacje pozycji są kluczowe, aby zapobiegać przeciążeniom i umożliwiać aktywne uczestnictwo w tych wydarzeniach.

9. Czynności dnia codziennego niewynikające z samoobsługi

Udział w życiu domowym i podejmowanie decyzji wymaga zdolności do komfortowego przebywania w pozycji umożliwiającej komunikację, obserwację otoczenia oraz udział w czynnościach rodzinnych.

Wózek multipozycyjny zapewnia stabilność i odpowiednie ustawienie ciała, umożliwiając osobie z niepełnosprawnością pełnienie roli członka gospodarstwa domowego, a nie jedynie biernego odbiorcy opieki.

Przydatne linki:

- [Skorzystaj z dofinansowania do zakupu manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia - Gov.pl - Portal Gov.pl](#)
- [Test kontroli tułowia \(TCT\) | Upośledzenie motoryczne](#)
- [1](#) – Poradnik, jak sobie radzić z odleżynami
- [Wózek Inwalidzki | Www.drwozek.pl | Polska](#)
- [Jak dobrać odpowiedni wózek inwalidzki? - Sklep medyczny](#)
- [Jak wybrać wózek inwalidzki? Praktyczny poradnik RehaPro – sklep medyczny](#)

Tabela: Obszary funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, wymagające wózka multipozycyjnego

Obszar aktywności użytkownika wózka	Przykłady potrzeb	Uzasadnienie	Główne zalecenia w zakresie funkcjonalnego wyposażenia wózka
Samoobsługa	<ul style="list-style-type: none"> • Spożywanie posiłków w stabilnej pozycji. • Ułatwienie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych. • Utrzymanie prawidłowej postawy. 	Użytkownik wymaga stabilizacji i regulacji pozycji w celu bezpiecznego wykonywania czynności samoobsługowych oraz zapobiegania urazom.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacja kąta oparcia i siedziska. • Zagłówki, peloty boczne i pasy stabilizujące. • Możliwość łatwego dostępu opiekuna.
Mobilność	<ul style="list-style-type: none"> • Przemieszczanie się w przestrzeni domowej. • Możliwość odpoczynku poprzez zmianę pozycji. • Pokonywanie krótkich i średnich dystansów. 	Wózek kompensuje ograniczenia ruchowe i pozwala na bezpieczne przemieszczanie się przy zachowaniu ergonomii.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacja środka ciężkości. • Odpowiednie koła do warunków domowych. • System hamowania zwiększający bezpieczeństwo.
Lokomocja	<ul style="list-style-type: none"> • Pokonywanie dłuższych dystansów. • Stabilność na nierównych powierzchniach. • Bezpieczne transfery. 	Multipozycyjność zapewnia stabilną postawę podczas jazdy i transferów, co zapobiega urazom.	<ul style="list-style-type: none"> • Amortyzacja wózka. • Regulowane podnóżki. • Podłokietniki odchylane i pasy do transferów.
Komunikacja i kontakty społeczne	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt wzrokowy. • Obsługa komunikatorów i urządzeń elektronicznych. • Uczestnictwo w spotkaniach. 	Odpowiednie pozycjonowanie umożliwia aktywną komunikację i zmniejsza izolację społeczną.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacja wysokości siedziska. • Stabilizacja tułowia do obsługi urządzeń.
Zatrudnienie	<ul style="list-style-type: none"> • Praca przy biurku. • Przemieszczanie się po miejscu pracy. • Utrzymanie pozycji przez dłuższy czas. 	Ergonomiczna pozycja pozwala na zmniejszenie bólu i zmęczenia oraz wykonywanie obowiązków zawodowych.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacja kąta siedziska. • Podparcia rąk. • Dostosowanie do biurka.
Nauka i podnoszenie kwalifikacji	<ul style="list-style-type: none"> • Udział w zajęciach edukacyjnych. • Praca z materiałami dydaktycznymi. • Zmiana pozycji dla uniknięcia przeciążeń. 	Multipozycyjność poprawia komfort, koncentrację i umożliwia długotrwałe uczestnictwo w edukacji.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacja nachylenia oparcia. • Akcesoria: stolik, podparcia.
Leczenie lub rehabilitacja	<ul style="list-style-type: none"> • Pozycjonowanie zgodnie z zaleceniami terapeutycznymi. • Transport na zabiegi. • Ćwiczenia w stabilnej pozycji. 	Wózek wspiera terapię, zmniejsza spastyczność, zapobiega odleżynom i ułatwia transport.	<ul style="list-style-type: none"> • Odchylenie oparcia i zmiana kąta siedzenia. • Poduszki przeciwoleżynowe. • Peloty stabilizujące.

Obszar aktywności użytkownika wózka	Przykłady potrzeb	Uzasadnienie	Główne zalecenia w zakresie funkcjonalnego wyposażenia wózka
Uczestnictwo w życiu społecznym i obywatelskim	<ul style="list-style-type: none"> • Udział w wydarzeniach społecznych. • Odwiedzanie instytucji publicznych. • Aktywność w grupach wsparcia. 	Wózek umożliwia długotrwałe siedzenie i aktywne uczestnictwo w życiu publicznym.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacja pozycji dla komfortu. • Dobór parametrów wózka do przestrzeni publicznej.
Czynności dnia codziennego niewynikające z samoobsługi	<ul style="list-style-type: none"> • Udział w życiu domowym. • Rozmowy i decyzje rodzinne. • Drobne aktywności domowe. 	Stabilna pozycja umożliwia użytkownikowi aktywny udział w życiu domowym.	<ul style="list-style-type: none"> • Możliwość zmiany pozycji zależnie od sytuacji. • Akcesoria zwiększające funkcjonalność (stolik, uchwyty).

Załącznik - Wskazówki dla użytkowników wózka

Dodatkowe problemy, w tym zdrowotne związane z użytkowaniem wózków inwalidzkich

Użytkowanie wózków inwalidzkich, choć niezbędne dla wielu osób z niepełnosprawnością ruchową, może wiązać się z różnymi problemami zdrowotnymi, zwłaszcza gdy sprzęt jest źle dopasowany lub niewłaściwie używany.

Najczęstsze zagrożenia:

Problemy ortopedyczne i bólowe

- bóle pleców, karku i ramion – wynikają z nieprawidłowej postawy, braku podparcia lędźwiowego lub zbyt niskiego oparcia,
- zespół cieśni nadgarstka – częsty, ale u osób samodzielnie poruszających się na wózkach ręcznych,
- deformacje kręgosłupa – np. skolioza, pogłębiająca się przy długotrwałym siedzeniu w źle dopasowanym wózku,

Problemy skórne

- otarcia i odparzenia – szczególnie w okolicach ud, pośladków i pleców,
- odleżyny – powstają przy długotrwałym siedzeniu bez zmiany pozycji, zwłaszcza gdy tapicerka jest niewłaściwa lub niehigieniczna,

Problemy krążeniowe

- zaburzenia krążenia w kończynach dolnych – wynikające z ograniczonego ruchu i ucisku,
- obrzęki – szczególnie u osób starszych lub z chorobami układu krążenia

Problemy społeczne

- izolacja społeczna – wynikająca z barier architektonicznych i trudności w dostępie do transportu,
- obniżenie nastroju – związane z ograniczoną samodzielnością i zależnością od innych

Problemy techniczne i użytkowe

- zbyt wąski lub zbyt szeroki wózek – powoduje dyskomfort, brak stabilności lub ograniczenie ruchu,
- brak konserwacji – prowadzi do awarii, które mogą skutkować urazami,
- niewłaściwe przechowywanie – np. w wilgotnych miejscach, co może prowadzić do korozji i uszkodzeń.

Ogólna checklista zdrowotna dla użytkowników wózków

- sprawdzanie stanu skóry (czy nie ma odleżyn, otarć, zaczerwienień)
- ocena postawy ciała i komfortu siedzenia
- monitorowanie bólu pleców, ramion, nadgarstków
- kontrola obrzęków kończyn dolnych
- regularna ocena stanu psychicznego (nastrój, motywacja)
- sprawdzanie funkcjonalności wózka (hamulce, koła, tapicerka)
- utrzymywanie higieny osobistej i sprzętu
- zmienianie pozycji ciała co kilka godzin
- ocena siły mięśniowej i zakresu ruchu
- regularne wizyty u lekarza lub fizjoterapeuty

Ogólny zestaw zaleceń profilaktycznych

Zdrowie fizyczne

- Ćwiczenia wzmacniające mięśnie ramion i pleców
- Rozciąganie i mobilizacja stawów
- Regularna aktywność fizyczna dostosowana do możliwości

Zdrowie skóry

- Codzienna kontrola skóry w miejscach narażonych na ucisk
- Stosowanie poduszek przeciwoleżynowych
- Utrzymywanie suchej i czystej skóry

Krążenie

- Unikanie długotrwałego bezruchu
- Unoszenie nóg w miarę możliwości
- Noszenie odzieży nieuciskającej kończyn

Psychika

- Utrzymywanie kontaktów społecznych
- Korzystanie z pomocy psychologicznej w razie potrzeby
- Udział w aktywnościach wspierających samodzielność

Użytkowanie sprzętu

- Regularna konserwacja wózka
- Dopasowanie wózka do indywidualnych potrzeb
- Szkolenie z bezpiecznego użytkowania sprzętu