

ZATWIERDZAM

.....
Kierownik Projektu

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI TEMATU

**pt.: Trudności, problemy, bariery osób ze
szczególnymi potrzebami przy
korzystaniu z wózków inwalidzkich**

Autor sprawozdania:

dr inż. Marcin Wieczorek (WAT)

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

Spis treści:

1.	Wprowadzenie	str. 3
2.	Pozyskanie wózka inwalidzkiego	str. 7
	2.1. Uzyskanie refundacji wózka inwalidzkiego	str. 8
	2.2. Wypożyczanie wózka inwalidzkiego	str. 10
3.	Wykorzystanie wózka inwalidzkiego – przeszkody, zalecenia, potrzeby	str. 10
	3.1. Pomieszczenia zamknięte	str. 10
	3.2. Strefa zamieszkania, obszar zabudowany i niezabudowany	str. 12
	3.3. Wykorzystanie środków transportu zbiorowego	str. 18
4.	Wózek inwalidzki w świetle ustawy „Prawo o ruchu drogowym”	str. 19
5.	Podsumowanie	str. 20
6.	Bibliografia	str. 21

CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)

1. Wprowadzenie

W literaturze [1] porównywano ogólne cechy niepełnosprawności i choroby, wykazując ich pewne podobieństwa w odniesieniu do możliwości człowieka zdrowego i pełnosprawnego prowadzone. Ciekawe wnioski nasuwa rozszerzone zestawienie, gdy poza chorobą i niepełnosprawnością uwzględni się również starzenie (ujmując sprawność psychofizyczną osób po 65 roku życia). Oczywiście starzenie ma swoje własne wyróżniki: postępuje naturalnie z wiekiem, jest nieuniknione, a jego objawy nasilają się (stopień nasilenia zależy od cech indywidualnych). Co ważne okazuje się, że ma także wiele cech wspólnych z niepełnosprawnością. Można tu wymienić:

- ograniczenia w funkcjonowaniu (również tym społecznym) i związane z nimi skutki,
- długotrwały kontakt ze służą zdrowia (stała opieka lekarza, rehabilitanta),
- nie ma leku usuwającego niepełnosprawność lub efekty starzenia (mogą być jedynie takie, które wspomagają funkcjonowanie człowieka),
- stan względnie trwały (czasem nieodwracalny),
- typ niepełnosprawności jest względnie niezmienny (ewentualnie istnieje możliwość pogłębienia się jej lub łagodzenia skutków poprzez oddziaływania rehabilitacyjne, fizjoterapeutyczne itp., pojawienia się innej, dodatkowej niepełnosprawności).

Ze względu na stopień podobieństwa charakterystycznych cech niepełnosprawności i osób starszych można je traktować łącznie w grupie osób o szczególnych potrzebach. Podobieństwo tych cech jest na tyle duże, że do zaspokojenia tych potrzeb uzasadnione staje się wykorzystywanie tych samych lub podobnych środków.

Nieuchronność pogarszania się sprawności psychofizycznej wraz z wiekiem, przy wzrastającej, z powodu coraz lepszych warunków życia, szybko rosnącym udziale grupy osób starszych w społeczeństwie, ugruntowują potrzebę zajęcia się udogodnieniami traktowanych łącznie jako osoby ze szczególnymi potrzebami.

Niewątpliwym postęp medycyny połączony ze zjawiskami demograficznymi przebiegającymi wśród społeczeństw Europy, ale także krajów o zwyczajowo największej liczebności, pozwala stwierdzić, że wkrótce osoby starsze będą dominować wśród osób ze szczególnymi potrzebami. Będą się one mierzyć z wciąż istniejącymi barierami. Są to przeszkody, które utrudniają lub uniemożliwiają im samodzielne oraz aktywne funkcjonowanie w życiu zgodnie z ich ambicją oraz umiejętnościami. Wyróżnia się przy tym dwa typy barier społeczne i fizyczne [2].

Barieri społeczne:

- *Psychologiczne*, tkwiące w samej osobie, polegające na trudnościach w akceptacji własnego położenia związanego z posiadaną dysfunkcją/starzeniem. W tym przypadku zaznaczają się różnice indywidualne, zależne od cech osobowościowych, warunków życiowych, stanu zdrowia oraz płci i wieku. Występujące niepełnosprawności czy postępujący wiek są powodem do negatywnych odczuć np. lęku, przygnębienia, depresji, rezygnacji, smutku jak również gniewu, złości czy nawet wściekłości.

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

- *Mentalne*, związane z reakcjami i postawami otoczenia społecznego wobec osób o szczególnych potrzebach. Występujące niezgodności między ludźmi nadal są przyczyną sporów prowadzących do izolacji oraz marginalizacji. To z kolei zdecydowanie spowalnia i utrudnia pożądany proces integracji społecznej i związanej z nim adaptacji.
- *Prawne*, jest delegitymizacją, która oznacza negatywny, psychologiczny stosunek między ludźmi. Osoba o szczególnych potrzebach jest zaliczana do negatywnej kategorii społecznej, pozbawionej pewnych praw co widoczne jest np. przez wdrażanie nadmiernej liczby ukierunkowanych przepisów, nakazów, zakazów różnego rodzaju ograniczeń dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej. Problematyczne staje się swobodne przemieszczanie i powszechne korzystanie ze środków transportu, dostępu do informacji, a nawet możliwości komunikacji międzyludzkiej.
- *Ekonomiczne*, należące do najczęściej spotykanych i wynikające z powszechnie występujących niskich dochodów tej grupy osób (źródłem utrzymania jest niewielka comiesięczna renta/emerytura). Ponadto występujące dysfunkcje organizmu i postępujące z wiekiem ograniczenia utrudniają samodzielną poprawę sytuacji materialnej, przy jednocześnie większych wydatkach związanych ze stanem zdrowia.

Bariery fizyczne:

- a) *fizjograficzne* - niezależne od woli i działalności człowieka:
 - niekorzystne ukształtowanie terenu, np. spadki, skarpy, rowy,
 - nieodpowiedni rodzaj podłoża, np. piaszczysty, kamienisty, grząski,
 - przeszkody terenowe, np. zbiorniki wodne, skały, zakrzewienia, zadrzewienia.
 - działanie zjawisk naturalnych, np. oblodzony zimą chodnik, mokra jezdnia, silny wiatr, wysoka temperatura,
- b) *techniczne* - powstałe w wyniku działalności człowieka.
 - urbanistyczne - związane przede wszystkim z zabudową miast i osiedli np.: sygnalizacja świetlna, miejsca parkingowe, które choć są coraz częściej spotykane i oznakowane to wciąż mogą być zajmowane przez osoby nieuprawnione,
 - architektoniczne - związane są z architekturą budynków, w których mieszkają osoby niepełnosprawne oraz mieszczą się urzędy i instytucje (zbyt wąskie drzwi dla osoby na wózku inwalidzkim, schody czy urządzenia sanitarne, lub brak windy itp.),
 - komunikacyjne inaczej transportowe - związane są z nieprzystosowaniem komunikacji, wagonów kolejowych oraz innych pojazdów, również trudny dostęp do dworców – brak podjazdów oraz zła lokalizacja przystanków,
 - funkcjonalne - obejmują wszystkie przeszkody związane z montażem lub działaniem wielu przedmiotów codziennego użytku, które zwykle nie sprawiają żadnego problemu osobie w pełni sprawnej,
 - wzornicze - związane z nieprzyjazywnymi przedmiotami, np. małymi monitorami, niebezpiecznymi gniazdkami elektrycznymi lub ostrymi krawędziami.

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

Na funkcjonowanie osób o szczególnych potrzebach duży wpływ mają także bariery systemowe, związane są z rozmieszczeniem infrastruktury społecznej i technicznej w otoczeniu, organizacją i konstrukcją systemu społecznego oraz jego zarządzaniem, systemem informacji zarówno wizualnej jak i akustycznej (lub jej braku). Bariery te są nie zauważalne dla osób sprawnych, dla osób o szczególnych potrzebach stanowią wyzwanie, a ich pokonanie wiąże się najczęściej z dużym wysiłkiem. Jest on ty większy, że przeszkody są ze sobą powiązane w łańcuch utworzony z niesprawności instytucji społecznych, braku efektywnej i optymalnej polityki społecznej państwa oraz niskiego profesjonalizmu służb socjalnych [2]. W tym ostatnim obszarze, następuje sukcesywna poprawa, co pokazują np. szczegóły działań PFRON, zapisanych w pilotażowym programie Aktywny samorząd” [3].

Prawo osoby o szczególnych potrzebach do życia w środowisku wolnym od barier transportowych jest jednym z uprawnień wpisujących się w zbiorcze pojęcie prawa do życia w środowisku ukształtowanym funkcjonalnie. Nie jest to zespół uprawnień dotyczących komfortu życia (tak może się zdarzyć w sytuacji osoby w pełni sprawnej, która będzie np. w wygodniejszy sposób korzystać z transportu zbiorowego czy budynków użyteczności publicznej). Osoba, której fizyczne lub psychiczne zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie są obciążone dysfunkcją, w bardzo łatwy sposób może stać się ofiarą systemu prawnego nieuwzględniającego tej rzeczywistości życia ludzkiego. W takiej sytuacji dyskryminacja prawna może nawet zagrozić życiu takiej osoby. Zakres prawa do życia bez barier transportowych nie jest absolutny. Prawo dotyczy niezbędnego funkcjonowania w społeczeństwie osób z dysfunkcjami. W szczególności zabezpiecza kontakt z administracją publiczną, pracodawcą i w miarę normalne funkcjonowanie w zurbanizowanej przestrzeni przekształcaną sztucznie przez człowieka [4].

Wymienione powyżej bariery znalazły swoje potwierdzenie w badaniach ankietowych przeprowadzonych na grupie 81 pacjentów Oddziału Rehabilitacji 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy [5]. Pokazały one, że:

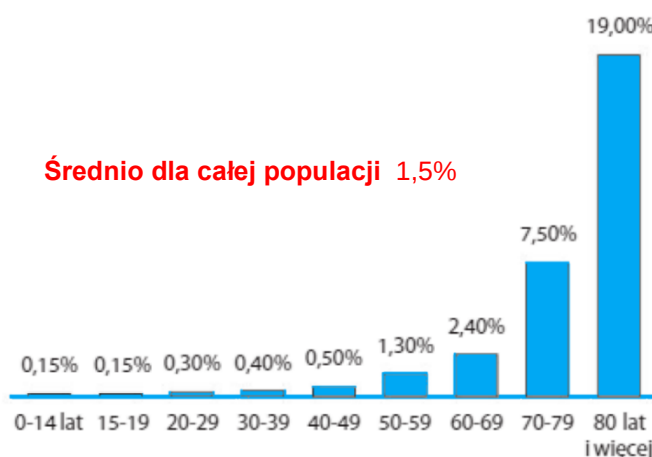
1. Sytuacja życiowa osób niepełnosprawnych zależy od poziomu wykształcenia, miejsca zamieszkania i warunków materialnych.
2. Najwięcej problemów życiowych doświadczają osoby z najniższym poziomem wykształcenia, zamieszkujące w małych miejscowościach, wychowujące dzieci oraz osoby samotne.
3. Bariery architektoniczne najczęściej dotyczą mieszkańców wsi i małych miast.
4. Aktywność zawodowa w grupie osób niepełnosprawnych kształtowała się na poziomie 60%, przy czym nieomal wszyscy mieli wcześniej problemy z podjęciem pracy.
5. Na brak wsparcia najbardziej uskarżały się osoby z wykształceniem podstawowym.
6. Z pomocy lekarskiej częściej korzystały osoby najmniej wykształcone i mieszkańcy małych miast.
7. Płeć nie wpływała istotnie na sytuację życiową osób niepełnosprawnych.

Badania dowiodły również to, że nadal w codziennym funkcjonowaniu osoby o szczególnych potrzebach napotykają na różnego rodzaju bariery, które są ściśle powiązane

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

z rodzajem przejawianej przez nie niepełnosprawności. Osoby z niepełnosprawnością ruchową, w tym osoby poruszające się przy pomocy wózka inwalidzkiego zmagają się z utrudnieniami architektonicznymi wynikającymi z braku dostosowania budynków użyteczności publicznej do ich rodzaju niepełnosprawności. Problemатyczny dla osób z niepełnosprawnością ruchową może okazać się brak podjazdów dla osób poruszających się przy pomocy wózka inwalidzkiego, niedostosowanie środków transportu publicznego oraz budynków użyteczności publicznej do potrzeb jednostek z niepełnosprawnością ruchową, brak odpowiednich wind, zbyt wąska przestrzeń czy brak dostępności do armatury sanitarnej (np. toalet wyposażonych w podnośniki) oraz parkingów dostosowanych dla potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową [4, 5, 6].

W Polsce 12,2% populacji uważa się za osoby z niepełnosprawnościami. Zjawisko niepełnosprawności jest dobrze skorelowane z wiekiem (rys. 1) [7]. Wśród osób do 15. roku życia jest 3,1% osób z niepełnosprawnością, natomiast w grupie ludzi po 70. roku życia jest to już - 45,2%. Mediana wieku osoby niepełnosprawnej w Polsce wynosi obecnie 61 lat (co oznacza, że połowa spośród wszystkich osób niepełnosprawnych ma 61 lub więcej lat). Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności są dysfunkcje narządów ruchu, które występują aż u 56% osób niepełnosprawnych. Znaczne dysfunkcje narządu ruchu skutkują koniecznością użytkowania wózków inwalidzkich. W Polsce odsetek stałych i czasowych użytkowników wózków inwalidzkich wynosi około 1,5% populacji.



Rys. 1. Odsetek użytkowników wózków inwalidzkich w Polsce w poszczególnych przedziałach wiekowych [7]

Przedstawione powyżej rozważania spowodowały, że w opracowaniu i w dalszych jego etapach zostały przyjęte następujące określenia podstawowe:

- *Osoba ze szczególnymi potrzebami (OSP)*, oznaczać będzie osobę, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami [8]. Będą to zatem osoby osłabione chorobami,

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

- z niepełnosprawnościami ruchowymi, z wadami słuchu, żołnierze, weterani, ofiary wypadków i katastrof drogowych z zespołem stresu pourazowego. Ponadto do tej grupy można zaliczyć osoby starsze (65+), co wynika z naturalnych procesów towarzyszących starzeniu (pogarszanie się sprawności fizycznej i psychicznej) [9].
- *Osoba z niepełnosprawnościami*, to w prawie polskim osoba posiadająca odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiada, lecz odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (badana jest z użyciem dwóch kryteriów: prawnych (formalne) i subiektywnych (samoocena). Zgodnie ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) jest to osoba z każdym ograniczeniem bądź niemożnością (wynikającym z wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznych i/lub psychicznych) powodującą całkowity lub częściowy brak możliwości prowadzenia aktywnego życia indywidualnego i społecznego, w sposób lub w zakresie uznawanym za typowe dla człowieka.
 - *Bariera*, rozumiana jako przeszkoda lub ograniczenie architektoniczne, cyfrowe, informacyjno-komunikacyjne lub prawne, które uniemożliwia lub utrudnia osobom ze szczególnymi potrzebami udział w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami [9].
 - *Wózek inwalidzki* będący pojazdem specjalnym, przeznaczonym dla osób niepełnosprawnych motorycznie, zapewniający stabilizację ciała oraz przemieszczanie się (samodzielne za pomocą siły mięśni, samodzielne z wykorzystaniem napędów lub wspomagane przez inną osobę) [10].

W dalszej części pracy przybliżone zostaną utrudnienia i bariery, które może napotkać osoba ze szczególnymi potrzebami podczas użytkowania wózków inwalidzkich.

2. Pozyskanie wózka inwalidzkiego

Orzecznictwo o niepełnosprawności służy osobom, które chcą uzyskać prawne potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej, umożliwiające korzystanie z przewidzianych dla nich świadczeń i przywilejów takich jak np. odliczenia podatkowe, zasiłki, ulgowe przejazdy, umieszczenie w domu pomocy społecznej. Pozwala także ukierunkować działania osoby niepełnosprawnej bądź jej opiekunów związane z prowadzoną terapią i rehabilitacją.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności (osób, które ukończyły 16 rok życia) jest, w myśl przepisów, orzecznictwem dla celów pozarentowych. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności powinno zawierać wskazania do szeroko pojętej rehabilitacji. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności jest wydawane, dla prawnego potwierdzenia niepełnosprawności, równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS oraz dawnym orzeczeniem Komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia (na cele rentowe). Zasadniczo, by korzystać ze specjalnych świadczeń i przywilejów, osoby posiadające orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub d. KIZ nie muszą uzyskiwać orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

Jest to jednak konieczne, jeżeli dla uzyskania określonych świadczeń potrzebne jest precyzyjne ich wskazanie (np. skierowanie do uczestnictwa w warsztacie terapii zajęciowej, uzyskanie dopłaty do wózka inwalidzkiego).

Osoby posiadające ważne orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów, o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub orzeczenie o niezdolności do pracy (lekarza orzecznika ZUS) mogą składać do zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności wnioski o ustalenie stopnia niepełnosprawności oraz wskazań do ulg i uprawnień. Przy tego rodzaju orzekaniu bierze się pod uwagę: posiadane orzeczenie oraz posiadaną dokumentację medyczną, ocenę aktualnego stanu zdrowia wystawioną przez lekarza - członka powiatowego zespołu (ocena ta musi być dokonana na podstawie badania), zakres i rodzaj ograniczeń spowodowany naruszoną sprawnością organizmu. Stopień niepełnosprawności określa się na podstawie przedłożonych orzeczeń lekarza orzecznika ZUS lub d. Komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia.

2.1. Uzyskanie refundacji wózka inwalidzkiego

Obecnie najbardziej korzystaną możliwością zaopatrzenia się w wózek inwalidzki jest pomoc lekarzy specjalistów przy zastosowaniu wsparcia w postaci refundacji NFZ. Dostępność do konkretnego rodzaju wózka określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (aktualnie obowiązujące zawarte zostało w Dz.U. 2017, poz. 1061 z późniejszymi zmianami np. Dz.U. 2022, poz. 2319, Dz.U. 2023 poz.443). W rozporządzeniu znajduje się klasyfikacja numerowa NFZ, zgodnie z którą można łatwo identyfikować rodzaj wózka (wyrób medyczny):

- 127.** wózek inwalidzki standardowy dla dorosłych,
- 127A.** wózek inwalidzki ze stopów lekkich, z systemem szybkiego montażu i demontażu kół, składany, dla dorosłych,
- 128.** wózek inwalidzki dziecięcy,
- 129.** wózek inwalidzki aktywny o napędzie ręcznym, składany lub nie, o masie z kołami do 16 kg, koła napędowe z systemem szybkiego montażu i demontażu, regulacja środka ciężkości, możliwość jazdy w balansie na dwóch tylnych kołach,
- 129A.** wózek inwalidzki aktywny o napędzie ręcznym, składany lub nie, o masie z kołami do 12 kg, koła napędowe z systemem szybkiego montażu i demontażu, regulacja środka ciężkości, możliwość jazdy w balansie na dwóch tylnych kołach,
- 130.** wózek inwalidzki specjalny o napędzie ręcznym jednostronnym dla dorosłych,
- 130A.** wózek inwalidzki stabilizujący dla dorosłych,
- 130B.** wózek inwalidzki spacerowy bierny dla dorosłych,
- 130C.** wózek inwalidzki elektryczny dla dorosłych,
- 131.** wózek inwalidzki spacerowy dla dzieci,
- 131A.** wózek inwalidzki multipozycyjny dla dzieci,
- 131B.** wózek inwalidzki elektryczny dla dzieci.

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

W zestawieniu zamieszczonym w rozporządzeniu [11] poza rodzajem wózka określa się także warunki jego pozyskania, czas użytkowania oraz kwoty dofinansowania i napraw. Dane te zestawione są w kolejnych kolumnach tabeli (rys.2):

- K3 - osoby uprawnione do wystawiania zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne,
- K4 - limit finansowania ze środków publicznych (kwota),
- K5 - wysokość udziału własnego świadczeniobiorcy w limicie finansowania ze środków publicznych wyrażony w procentach,
- K6 - kryteria przyznawania,
- K7 - okres użytkowania,
- K8 - limit cen napraw (kwota).

127.	Wózek inwalidzki standardowy dla dorosłych	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ortopedii i traumatologii lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych	650 zł	0%	trwała dysfunkcja ograniczająca samodzielne chodzenie; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127A lub 129, lub 130, lub 130A, lub 130B, lub 130C	raz na 5 lat***	180 zł
------	--	--	--------	----	---	-----------------	--------

Rys. 2. Zestawienie określające szczegóły umożliwiające pozyskanie wózka z dofinansowaniem NFZ (znaczenie poszczególnych kolumn wyjaśniono w tekście) [11]

Po otrzymaniu od lekarza zlecenia na dofinansowanie zakupu wózka inwalidzkiego należy dostarczyć je do najbliższego oddziału NFZ w celu jego potwierdzenia [12]. Można to zrobić osobiście, jednak w przypadku osób ze szczególnymi potrzebami może być to trudne lub wręcz niemożliwe. Dlatego zlecenie może dostarczyć inna, pisemnie upoważniona osoba. Można je również wysłać za pośrednictwem poczty. Wówczas potwierdzenie otrzymuje się na adres wskazany w korespondencji.

Zadaniem oddziału NFZ jest weryfikacja zgłoszenia. Urzędnicy sprawdzają za pomocą systemu eWUŚ, czy wnioskująca osoba jest ubezpieczona. Po otrzymaniu potwierdzenia należy udać się do dowolnego sklepu z artykułami medycznymi, który ma podpisaną umowę z NFZ. Warto w tym przypadku pamiętać również o sklepach internetowych, których sposób obsługi będzie znacznym udogodnieniem dla osoby niepełnosprawnej. Refundacja na wózki inwalidzkie pozwala często pokryć 100% ceny, dzięki czemu za wózek nie trzeba dopłacać, pod warunkiem, dokonania wyboru zgodnego z posiadanym budżetem.

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

Uzyskanie dofinansowania posiada także ograniczenia. Ani osoby dorosłe, ani dzieci, wnioskując o dofinansowanie z NFZ do wózka inwalidzkiego specjalnego, nie mogą jednocześnie starać się o dotację na wózek inwalidzki ze stopów lekkich (kod NFZ P.129). Ponadto, jeżeli starają się o dofinansowanie ze środków publicznych do lekkiego wózka inwalidzkiego, nie mogą jednocześnie starać się o refundację wózka specjalnego (kod NFZ P.130 i P.131 ani ręcznego – P.127).

W rozporządzeniu wskazuje się również, kto i co jaki czas może ubiegać się o zmianę wózka inwalidzkiego. Jednocześnie wymieniane są sytuacje, w których okres użytkowania sprzętu może zostać skrócony i świadczeniobiorca może ubiegać się o refundację wózka inwalidzkiego szybciej, niż przewidują podstawowe zapisy regulujące tę kwestię. W tej części ujmujemy się następujące przypadki:

- osoby dorosłe – gdy zmiany w stanie fizycznym świadczeniobiorcy powodują, że wózek inwalidzki przestał spełniać swoją funkcję, a możliwości regulacji wyrobu zostały wyczerpane,
- dzieci do 18 roku życia – wystąpiły zmiany w stanie fizycznym w wyniku zabiegów chirurgicznych lub jednostek chorobowych, rehabilitacji, rozwoju fizycznego, a możliwości regulacji wózka inwalidzkiego zostały wyczerpane.

Wniosek o skrócenie okresu użytkowania wózka inwalidzkiego musi zawierać szczegółowe uzasadnienie medyczne zgodne z podstawowymi kryteriami przyznawania tego wyrobu i jest wystawiany wyłącznie przez uprawnionego lekarza.

2.2. Wypożyczanie wózka inwalidzkiego

Jeśli wózek inwalidzki potrzebny jest jedynie czasowo lub gdy dla osoby o szczególnych potrzebach realizowany jest proces uzyskania refundacji, a sprzęt jest pilnie potrzebny, dobrym sposobem pokonania tej przeszkody jest skorzystanie z wypożyczalni sprzętu medycznego. Rozwiązanie to umożliwia szybki dostęp do wózka, jego użytkowanie przez określony czas, a także, co jest niewątpliwą zaletą, daje sposobność przetestowania konkretnego sprzętu i dokonanie oceny jego przydatności [12, 13].

3. Wykorzystanie wózka inwalidzkiego – przeszkody, zalecenia, potrzeby

3.1. Pomieszczenia zamknięte

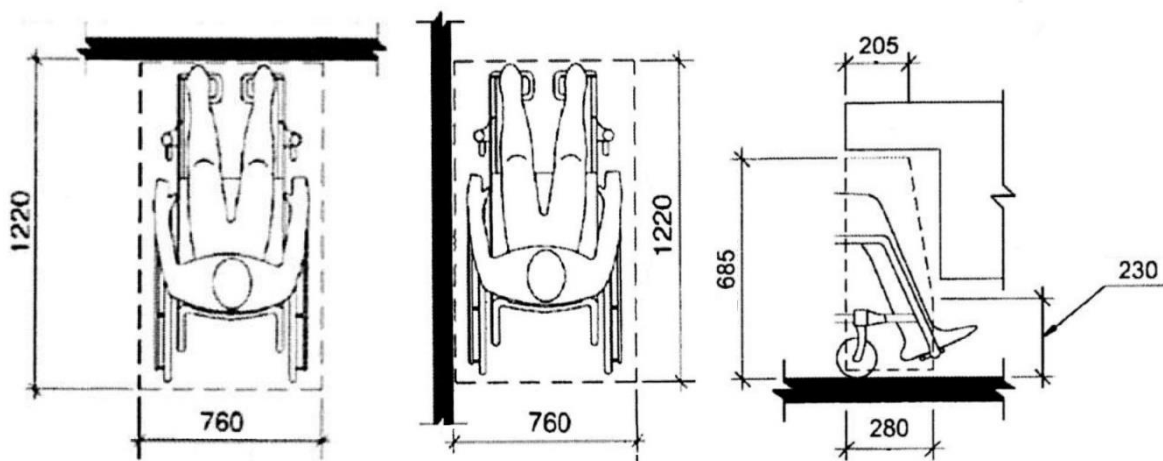
Ze względu na wciąż występujące liczne niedogodności, z którymi styka się osoba ze szczególnymi potrzebami funkcjonująca na wózku, poniżej wskazano ogólne zalecenia dotyczące organizacji przestrzeni mieszkalnej, ale także dla obszarów użyteczności publicznej, sklepów itp., w których należy zachować lub wprowadzić warunki pozwalające na uzyskanie [14]:

- A. *Przejścia* - wolna przestrzeń drzwi i przejść musi mieć minimum 80cm szerokości i maksymalnie 60cm długości w kierunku jazdy. Wyeliminować należy wszelkie progi. Drzwi wejściowe nie mogą kolidować z wyposażeniem wnętrza. Przy dwóch

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

prostopadłych przejściach między drzwiami powinien pozostać „chodnik” o szerokości minimum 106 cm. Przy ruchu w pomieszczeniu zamkniętym wymaga się aby za osobą siedzącą wolna przestrzeń wynosiła przy oczekaniu 91 cm i 112 cm przy przechodzeniu.

- B. *Wolnej powierzchni manewrowej*, która odpowiada kołu zawracania o średnicy wynoszącej minimum 152 cm.
- C. *Dostępności do miejsca pracy* Zapewnić centra pracy o łatwym dostępie i przygotowaniu miejsca pracy. Powszechna dostępność dla wózka jest zapewniona przy wyraźnej powierzchni użytkowej 76x122 cm (48x30 cali) lub 122x76 cm (rys.3). W miarę możliwości zapewnić dostęp kolan siedzącej osoby niepełnosprawnej o wymiarach minimalnych 76 cm szerokości, 68 cm wysokości z przodu i 48 cm głębokości przy min 23 cm wysokości przestrzeni dla pomieszczenia podnóżków większości wózków.



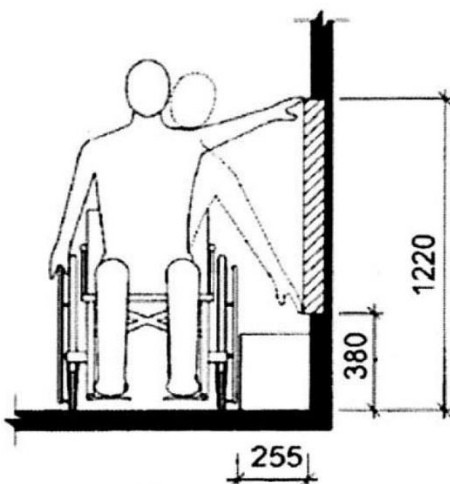
Rys. 3. Zapewnienie dostępu do miejsca pracy [14]

- D. *Funkcjonalności użytkowania* przez osoby na wózku inwalidzkim lub inne osoby siedzące. Są to na przykład pokręta w zasięgu ręki, miejsce na kolana, zukosowane lub zaokrąglone krawędzie mebli. Ustawienie sprzętów i mebli powinno umożliwiać ich użycie w jak najbardziej wygodny i bezpieczny sposób. Zmiany dostosowane do wymiarów antropometrycznych, zasięgów rąk i szczegółowych umiejętności osób o szczególnych potrzebach. Zasięg kończyn górnych osoby poruszającej się na wózku znajduje się w paśmie 50-135cm (wg innych źródeł 40-130cm), sięganie poniżej lub powyżej tej strefy jest niewygodne i grozi upadkiem. Strefa optymalna to wysokość 70-100 cm i w niej powinny znajdować się wszystkie najbardziej potrzebne i najczęściej używane przedmioty. Jeżeli w pomieszczeniu występują szafki ścienne na możliwie najniższym poziomie ułatwiającym dostęp i niekolidującym z zadanym zagospodarowaniem przestrzeni. Drzwiczki szafek powinny się otwierać w zakresie 110-180 stopni. Zakres wysokości od 50 do 110 cm jest optymalny dla składowania najczęściej używanych przedmiotów i dla produktów żywnościowych (sklep, kuchnia).

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

W dostępnej przestrzeni stosuje się także otwarte półki, regały półkowe na drzwiach lub opuszczane regały o ułatwionym dostępie.

- E. *Właściwego uchwytu i sterowania.* Klamki, drzwi i szuflady powinny być wyciągane i obsługiwane jedną ręką przy użyciu minimalnej siły. Nie powinny wymagać mocnego chwytu, zaciskania oraz skręcania nadgarstków (uchwyty w postaci dźwigni czynnych są zalecane dla drzwi i baterii).
- F. *Natężenia oświetlenia,* które powinno być dwukrotnie wyższe niż w pomieszczeniu dla osoby pełnosprawnej. Jasne podłogi, ściany, sufity pozwalają zachować dobrze oświetlone wszystkie obszary. Jasne kolory we wnętrzu szafek, szuflad wspomagają widoczność przedmiotów. Stosować należy także punktowe źródła światła.
- G. *Bezpieczeństwa użytkowania* - kontakty i włączniki elektryczne do sprzętu kuchennego powinny znajdować się na ścianach około 10 cm powyżej pola pracy lub na specjalnych panelach elektrycznych. Podłoga powinna być bez progów, stopni, uskoków czy załamania w posadzce, a jej powierzchnia antypoślizgowa. Przedmioty szklane i ceramiczne powinny znajdować się na dolnych półkach lub na wysokości pewnego uchwytu ręki. Włączniki oświetlenia, gniazdka elektryczne, termostaty na dostępnych wysokościach od 38 cm do 122 cm dla użytkowników wózków (rys. 4).



Rys. 4. Strefa rozmieszczenia włączników oświetlenia, gniazd elektrycznych [14]

3.2. Strefa zamieszkania, obszar zabudowany i niezabudowany

Jedną z oczywistych barier dla osób poruszających się na wózkach [15] są różnice poziomów i towarzyszące im krawężniki (rys. 5), stopnie lub schody (rys. 6) [16]. Spotyka się je nie tylko przy budynkach, ale także w wolnostojącej architekturze urbanistycznej, w parkach przy nadziemnych czy podziemnych przejściach dla pieszych itp. Ważnym aspektem jest to, że w nowopowstającej infrastrukturze drogowej czy budowlach użytkowych i mieszkalnych bariery te nie występują. Są one zwykle eliminowane w fazie projektowania, a w starszych sukcesywnie usuwane (w miarę dostępnych możliwości).

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**



Rys. 5. Trudności, problemy i ograniczenia przy pokonywaniu krawężnika przez osobę o szczególnych potrzebach na wózku inwalidzkim [17] oraz dynamiczny wjazd na krawężnik, zalecany w poradniku [18]



Rys. 6. Schody jako bariera dla osób o szczególnych potrzebach na wózku inwalidzkim [16]

Pewnym rozwiązaniem tego problemu są podjazdy, pochylnie, windy, podnośniki przyschodowe. Niestety te ostatnie, według [15], często są umieszczane w miejscach, gdzie nie powinny ich być, a problemem potrafi być także nieprzemyślana instalacja (dodatkowe

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

zagradzanie przejścia przez szyny podnośnika, rys. 7). Do wad tego rozwiązania można zaliczyć również to, że ze względów bezpieczeństwa działanie podnośników jest bardzo powolne, ich obsługa bardzo często zaangażowania osób trzecich (rys. 8), a narażenie na czynniki atmosferyczne powoduje ich zwykle długotrwałe awarie - podnośniki w różnych newralgicznych punktach miasta potrafią być nieczynne nawet pół roku.



Rys. 7. Przykład problematycznego podnośnika przyschodowego [15]



Rys. 8. Trudności i ograniczenia przy korzystaniu z podnośnika przyschodowego [15]

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

Kolejnymi przeszkodami, sprawiającymi problemy nie tylko dla osób korzystających z wózków inwalidzkich, są nierówna nawierzchnia drogi (chodnika, jezdni) oraz materiał, z którego są one wykonane (kostka brukowa, rys. 9). Trudności te wynikają także z samej konstrukcji wózka inwalidzkiego, w którym przednie koła skrętne w celu osiągnięcia łatwości manewrowania, mają relatywnie niewielkie wartości szerokości i średnicy (porównanie z wózkiem dziecięcym pokazano na rysunku 10).



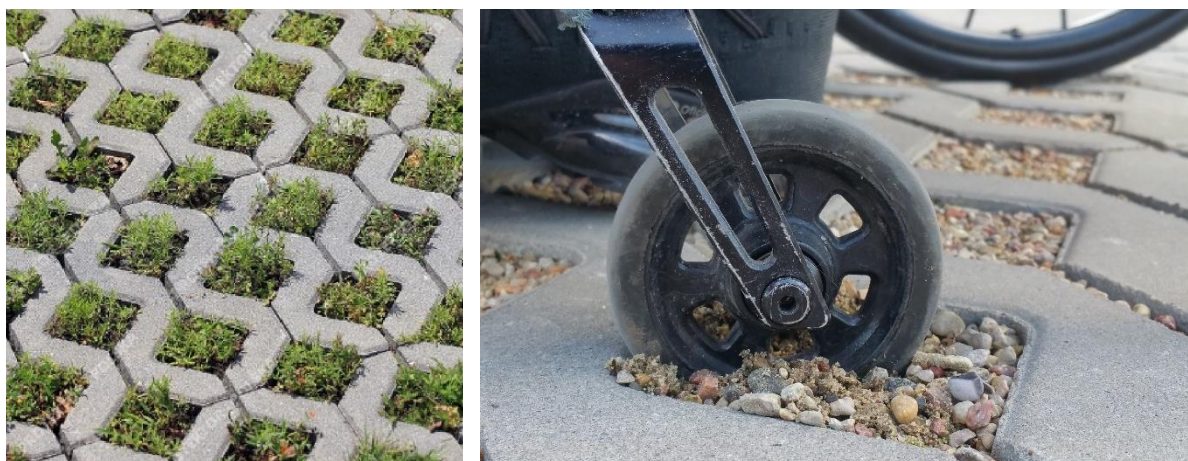
Rys. 9. Nawierzchnia brukowana z kamienia polnego [19] i kostki łupanej [20] i koło przednie wózka inwalidzkiego toczące po analogicznej nawierzchni (fot. Z. Sobczyk)

Ze względu na wciąż spotykane problemy związane ze środkami transportu i otoczenia transportu zbiorowego (przybliżone w dalszej części opracowania), osoby poruszające się wózkami inwalidzkimi chętnie korzystają także z samochodów osobowych. Wtedy ważnym elementem jest nawierzchnia miejsc parkingowych, która często ze względów ekologicznych oraz użytkowych (odprowadzanie nadmiaru wody w głąb gruntu), bywa wykonywana np. z betonowych płyt ażurowych (rys. 11). W efekcie dla małych kółek wózka inwalidzkiego nawet niewielkie nierówności chodnika (rys. 9) czy parkingu (rys. 11) stanowią duży problem, zwłaszcza gdy na wózku inwalidzkim znajduje się osoba dorosła (duża masa ciała w porównaniu do dziecka).

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**



Rys. 10. Wózek dziecięcy (po lewej) z inwalidzkim (po prawej) ustawione do porównania średnic oraz szerokości ich przednich kółek skrętnych (fot. Z.Sobczyk)



Rys. 11. Betonowa płyta ażurowa „Meba” [21] i problem zagłębianie się kółek przednich, występujący podczas przejazdu wózkiem inwalidzkim po nawierzchni miejsca parkingowego wykonanej z betonowych płyt ażurowych (fot. Z. Sobczyk)

Poza obszarem zabudowanym i poza strefą zamieszkania, a więc w sytuacjach często związanych z przemieszczaniem się, a w szczególności ze środkami transportu indywidualnego, obowiązują uregulowania prawne zgodne z aktualną treścią ustawy „Prawo o ruchu drogowym” [22]. Zgodnie z nim, osoba na wózku inwalidzkim będąca pieszym, powinna wykorzystywać stosowną infrastrukturę drogową (chodnik, droga dla pieszych). W przypadku jej braku należy skorzystać z pobocza. Jeżeli nie ma pobocza lub czasowo nie można z niego korzystać, pieszy może zająć część jezdni, pod warunkiem zajmowania miejsca jak najbliżej jej krawędzi i ustępowania miejsca nadjeżdżającemu pojazdowi (Art.11.1) [22].

Niestety pobocza polskich dróg bywają bardzo różne (rys. 12), często z nawierzchnią niedostosowaną do wykorzystania przez wózki inwalidzkie. Najlepsze dla wózków inwalidzkich

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

są pobocza asfaltowane. Jednak bardzo często podczas modernizacji drogi pobocza te są likwidowane (rys.13). Działanie to jest realizowane celowo, dla uzyskania mniejszej prędkości jazdy samochodów. W takim przypadku konieczne jest skorzystanie z jezdni.



Rys. 12. W kolejności od lewej strony: pobocze asfaltowe [23], pobocze utwardzone kostką granitową [24], pobocze nieutwardzone [25], pobocze drogi gminnej [26], pobocze uszkodzone [27]



Rys. 13. Problem z ustępowaniem wózkiem inwalidzkim miejsca nadjeżdżającemu pojazdowi przy poboczu nieutwardzonym trawiasto-mieszanym [27]

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

Z rodzajem pobocza wiąże się także problem z ustępowaniem wózkiem inwalidzkim miejsca nadjeżdżającemu pojazdowi, gdy wózek korzysta z jezdni (rys.13). Ustępowanie poruszającym się po jezdni wózkiem inwalidzkim miejsca nadjeżdżającemu pojazdowi w wielu przypadkach grozi wywróceniem się wózka i potencjalnym wypadkiem.

3.3. Wykorzystanie środków transportu zbiorowego

Zgodnie z wymogami wszelkie regulacje dotyczące dostępności środków transportu zbiorowego powinny być interpretowane z odniesieniem do odpowiednich postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Zgodnie z nią, obowiązkiem państwa - strony jest podjęcie odpowiednich środków w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do środków transportu powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych, zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich. Jednocześnie państwa-strony mają obowiązek zapewnić, że instytucje prywatne, które oferują urządzenia i usługi ogólnie dostępne lub powszechnie zapewniane, będą brały pod uwagę wszystkie aspekty ich dostępności dla osób z niepełnosprawnościami (o szczególnych potrzebach).

Z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 181/2011 z 16 lutego 2011 r. dotyczącego praw pasażerów w transporcie autobusowym i autokarowym oraz zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 2006/2004 (Dz. U. UE. L. z 2011 r. Nr 55) wynika, iż w świetle art. 9 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych oraz w celu zapewnienia możliwości podróżowania autobusem lub autokarem każdemu, na porównywalnych zasadach, należy ustalić zasady niedyskryminacji i pomocy podczas podróży. Każdy powinien mieć zatem dostęp do przewozu, a niepełnosprawność (szczególne potrzeby) nie może być przyczyną odmowy wykonania usługi transportu.

Niestety wciąż zauważalne wykluczenie transportowe osób poruszających się na wózkach było również tematem interwencji Rzecznika Praw Obywatelskich u pełnomocnika rządu ds. osób niepełnosprawnych [28]. W piśmie tym wymieniono niemożność korzystania ze środków transportu zbiorowego – zarówno publicznych, jak i prywatnych przewoźników. Wskazywane nieprawidłowości dotyczyły oznaczania pojazdów dostosowanych do ich potrzeb, niesprawnych ramp oraz odmów kierowców na wjazd wózkami elektrycznymi i ponadwymiarowymi.

Ponadto dużą przeszkodą jest brak precyzyjnych uregulowań w przepisach przewozowych dotyczących przewozu wózków o napędzie elektrycznym stanowiących autonomiczne, samodzielnie poruszające się pojazdy. Z uwagi na brak odpowiednich regulacji w wielu przypadkach rady gmin podejmowały uchwały, w których określano parametry wózków. Doprowadziło to do istotnych różnic w zasadach obowiązujących w kraju, co znacznie utrudnia swobodne poruszanie się osobom korzystającym z tego środka transportu (zwłaszcza realizacji podróży pomiędzy gminami).

Wszystko to prowadzi do wykluczenia transportowego i może być niedozwoloną konstytucyjnie dyskryminacją ze względu na niepełnosprawność (szczególne potrzeby).

CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)

Często stawiany argument bezpieczeństwa pasażerów nie powinien być wykorzystywany instrumentalnie do pozbawiania osób poruszających się na wózkach prawa korzystania z transportu wyłącznie z tego powodu, że rodzaj niepełnosprawności wymusza korzystanie ze sprzętu odbiegającego od wymiarów wzorcowych.

W przypadkach, w których tabor nie pozwala na dopuszczenie takiego sprzętu, obowiązkiem władz lokalnych / przewoźnika powinno być nie ograniczanie dostępu do środków komunikacji osobom z niepełnosprawnościami, ale dostosowanie taboru do ich potrzeb i jednocześnie wymogów związanych z bezpieczeństwem wszystkich pasażerów.

4. Wózek inwalidzki w świetle ustawy „Prawo o ruchu drogowym”

Zgodnie z treścią ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. „Prawo o ruchu drogowym” (tekst jedn. Dz.U.2022 r., poz. 988 z późn. zm.) [22], wózek inwalidzki to pojazd konstrukcyjnie przeznaczony do poruszania się osoby niepełnosprawnej, napędzany siłą mięśni lub za pomocą silnika, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do prędkości pieszego.

W rozumieniu art. 2 pkt 18 tej ustawy osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim jest pieszym. Dlatego też, zgodnie z dyspozycją art. 11 ust. 1 i 2, w przypadku poruszania się wózkiem inwalidzkim zobowiązana jest korzystać z chodnika lub drogi dla pieszych, a w razie ich braku - z pobocza. Jeżeli nie ma pobocza lub czasowo nie można z niego korzystać, może korzystać z jezdni, pod warunkiem zajmowania miejsca jak najbliżej jej krawędzi i ustępowania miejsca nadjeżdżającemu pojazdowi. W przypadku korzystania z pobocza lub jezdni, obowiązana jest poruszać się lewą stroną drogi.

Korzystanie przez pieszego z drogi dla rowerów jest dozwolone tylko w razie braku drogi dla pieszych, drogi dla pieszych i rowerów lub pobocza albo niemożności korzystania z nich. Pieszy, **z wyjątkiem osoby niepełnosprawnej**, korzystając z tej drogi, jest obowiązany ustąpić miejsca osobie poruszającej się przy użyciu urządzenia wspomagającego ruch, kierującemu rowerem, hulajnogą elektryczną lub urządzeniem transportu osobistego.

Ponadto zgodnie z nowelizacją ustawy i art. 11 ust. 4a - pieszy (a więc również osoba na wózku inwalidzkim) poruszający się po drodze po zmierzchu poza obszarem zabudowanym jest obowiązany używać elementów odblaskowych w sposób widoczny dla innych uczestników ruchu, chyba że porusza się po drodze przeznaczonej wyłącznie dla pieszych lub po chodniku.

Przepisów (ust. 1-4a) nie stosuje się w strefie zamieszkania. W strefie tej pieszy korzysta z całej szerokości drogi i ma pierwszeństwo przed pojazdem oraz osobą poruszającą się przy użyciu urządzenia wspomagającego ruch.

Takie zestawienie obowiązujących przepisów wskazuje na wciąż występujące problemy związane z konstrukcją jak i sposobem użytkowania wózka inwalidzkiego, a mianowicie:

- A. W ustawie *Prawo o ruchu drogowym* nie wyszczególniono cech konstrukcyjnych wózków inwalidzkich - brak jest chociażby gabarytów, masy, liczby osi czy kół, wyposażenia w kierownicę czy siedzenie (w polskich normach podawane są jedynie wymiary maksymalne dla wózków z napędem ręcznym). Sformułowanie „pojazd konstrukcyjnie

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

przeznaczony” jest w znacznym stopniu arbitralne i subiektywnie może być interpretowane na różne sposoby. Przy aktualnej treści tej definicji powstaje pytanie, czy, wózki inwalidzkie nie powinny być homologowane i przechodzić badania techniczne, by uniknąć wątpliwości, czy można je zakwalifikować do tej grupy pojazdów?

- B. Dopuszczalna prędkość, która powinna być zmienna w zależności od elementu drogi, który jest wykorzystywany przez osobę na wózku inwalidzkim. Z analizy danych zamieszczonych w [42] wynika, iż średnia prędkość normalnego chodu pieszego wynosi około 4,5 km/h (ok. 1,25 m/s), szybkiego chodu – ok. 6,3 km/h (1,75 m/s) oraz biegu – ok. 9,54 km/h (ok. 2,65 m/s). Są to wartości uśrednione dla osób w wieku od 6 do 65 lat i powyżej. Skrajne prędkości ruchu pieszego przyjmowały wartości: 2,88 km/h (0,8 m/s) (normalny chód kobiety w wieku powyżej 65 lat) oraz 25,92 km/h (7,2 m/s) – (bieg mężczyzny w wieku 20-35 lat).

Tak jak nie zdefiniowano konkretnie wartości prędkości pieszego ani, w przypadku definicji wózka inwalidzkiego, nie podano wartości prędkości maksymalnej, tak w [26], przy definiowaniu innych pojazdów, sprecyzowano graniczne wartości osiąganych przez nie prędkości:

- pojazd wolnobieżny, rower z napędem elektrycznym, wózek rowerowy z napędem elektrycznym, kolejka turystyczna – żaden z tych pojazdów nie może przekroczyć prędkości jazdy o wartości 25 km/h;
 - ciągnik rolniczy musi umożliwiać jazdę z prędkością przekraczającą 6 km/h, lecz nie może przekroczyć prędkości jazdy o wartości 30 km/h;
 - hulajnoga elektryczna i urządzenie transportu osobistego (UTO) – żaden z tych pojazdów nie może przekroczyć prędkości jazdy o wartości 20 km/h.
- C. Kwalifikacja wózka inwalidzkiego z napędem elektrycznym, ponieważ nie jest on ani rowerem elektrycznym, wózkiem rowerowym czy też urządzeniem transportu osobistego, który zgodnie z przepisami jest pojazdem napędzanym elektrycznie, bez siedzenia i pedałów, konstrukcyjnie przeznaczony do poruszania się wyłącznie przez kierującego znajdującego się na tym pojeździe.

Te nieścisłości powodują obecnie i wciąż będą powodem konsekwencji, w postępowaniach prawnych dla kodeksu karnego, cywilnego, ustawy o ubezpieczeniach [31], gdzie np. wciąż funkcjonuje pojęcie pojazdu mechanicznego, z którego definicji zrezygnowano w ustawie „Prawo o ruchu drogowym” [22], chociaż nawet w tej ustawie się go używa. Jest to przyczyną zbędnej, nadmiernej rozbudowy przepisów prawnych.

5. Podsumowanie

Zmiany demograficzne, zwiększająca się długość życia i postęp medycyny powodują, że w społeczeństwie coraz liczniej reprezentowane będą osoby o szczególnych potrzebach (osoby z niepełnosprawnościami i osoby starsze). W ogólności w codziennym życiu będą one napotykać wciąż istniejące i silnie zróżnicowane bariery społeczne i fizyczne [2]. We wstępie

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

opracowania zdefiniowano i określono podstawowe określenia stosowane w projekcie oraz wykorzystywane w dalszej części niniejszego sprawozdania, do jakich należą „osoba ze szczególnymi potrzebami, bariera, wózek inwalidzki.

W pracy zajęto się bliżej problematyką związaną z wózkami inwalidzkimi. Opisano drogę, która prowadzi do pozyskania wózka inwalidzkiego (o rodzaju wózka decyduje lekarz specjalista biorąc pod uwagę wiek chorego, typ schorzenia itp.). Wskazano na możliwość skorzystania z refundacji oraz wymagania jakie muszą być spełnione do jej uzyskania. Ważną obserwacją jest to, że wysokość refundacji jest zależna m.in. od rodzaju wózka i co korzystne często w całości pokrywa koszt zakupu wózka. Występują jednak ograniczenia czasowe dotyczące możliwości ubiegania się o kolejną pomoc, kwotowe w zakresie napraw wózka.

Ważną częścią opracowania jest przedstawienie trudności, problemów i barier przy korzystaniu z wózków inwalidzkich na drodze w strefie zamieszkania i na obszarze zabudowanym oraz poza nimi. W Polsce ze względu na brak precyzyjnych regulacji prawnych, w tym jak należy rozumieć pojęcie wózka osoby z niepełnosprawnością narządu ruchu (inwalidzkiego). Przez to osoby poruszające się na przykład na urządzeniu ponadwymiarowym nie mogą swobodnie korzystać z transportu publicznego, jak i prywatnego – pogłębia się zjawisko wykluczenia transportowego.

Wykazano, że w świetle ustawy „Prawo o ruchu drogowym” definicja wózka inwalidzkiego jest bardzo nieprecyzyjna. Może to prowadzić nawet do powstania problemów prawnych osób o szczególnych potrzebach, związanych z poruszaniem się po drodze, zwłaszcza przy użyciu konstrukcji, których nie można w sposób jednoznaczny zidentyfikować w Ustawie. Ponadto sformułowanie jednolitych zasad przewozu pozwoliłoby na realizację celu, jakim jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnością ruchu mobilności osobistej i największej samodzielności w tym zakresie.

6. Bibliografia

- [1] https://www.researchgate.net/profile/Beata-Antoszezewska/publication/322932768_Kategorie_zdrowia_choroby_w_kontekście_niepełnosprawności_-_ujęcie_teoretyczne/links/5de68a0aa6fdcc2837033d85/Kategorie-zdrowia-choroby-w-kontekście-niepełnosprawności-ujęcie-teoretyczne.pdf?origin=publication_detail.
- [2] <https://www.bryk.pl/wypracowania/pozostale/pedagogika/1012584-bariery-w-funkcjonowaniu-osob-niepełnosprawnych.html>.
- [3] <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/aktywny-samorząd/dokumenty-programowe-105401/>.
- [4] Sienkiewicz T., *Prawo człowieka niepełnosprawnego do życia w środowisku wolnym od barier transportowych*, Roczniki Wydziału Nauk Prawnych i Ekonomicznych KUL, Tom III, zeszyt 1, 2007, pp. 171-194.
- [5] Zielińska-Więczkowska H., Ziółkowska K., *Problemy życiowe osób niepełnosprawnych na tle uwarunkowań socjodemograficznych*, Medycyna Rodzinna 3, 2014, pp. 106-111.

CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)

-
- [6] Szulc P., *Bariery w życiu codziennym i ich wpływ na jakość życia osób z niepełnosprawnościami*, Przegląd Krytyczny 2021 / 3(2): 51–64, DOI: 10.14746/pk.2021.3.2.3.
- [7] Praca zbiorowa, Wyroby medyczne. Zaopatrzenie indywidualne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie I, Warszawa 2016, pp. 179-209.
- [8] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20190001696/T/D20191696L.pdf>.
- [9] http://senior.gov.pl/source/raport_osoby%20starsze.pdf.
- [10] Praca zbiorowa, *Kategoryzacja Wyrobów Medycznych Do Zaopatrzenia Indywidualnego*, Wydanie 1, Warszawa 2016 (<https://polmed.org.pl/kategoryzacja-wyrobow-medycznych-do-zaopatrzenia-indywidualnego-wydanie-i-warszawa-styczen-2016/>).
- [11] Dz.U. 2022, poz. 2319 ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z 27 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.
- [12] <https://wypozyczalniamed.pl/blog/refundacja-nfz-wozka-inwalidzkiego-komu-przysluguje-i-kiedy-sie-o-nia-starac/>.
- [13] <https://sklep.imed.warszawa.pl/>.
- [14] Praca zbiorowa pod red. B. Branowskiego, *Projektowanie dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Badania, analizy, oceny, konstrukcje*, Wydział Maszyn Roboczych i Transportu, Politechniki Poznańskiej. Poznań 2015
- [15] <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/724372>.
- [16] <https://nowy-dwor-mazowiecki.lento.pl/pokonaj-schody-na-wozku-inwalidzkim,8177221.html>.
- [17] <https://plus.gazetalubuska.pl/niepelnosprawny-wytropi-absurd-niemal-co-pare-krokow-video/ar/11406087>.
- [18] https://www.neuropt.org/docs/default-source/sci-sig/fact-sheets/manual-wheelchair-skills--navigating-curbs-independently.pdf?sfvrsn=3b875343_2&sfvrsn=3b875343_2.
- [19] <https://myszkow.naszemiasto.pl/myszkow-modernizacja-3-maja-nowe-chodniki-z-kostki-brukowej/ar/c4-1856242>.
- [20] http://konsultacje.um.warszawa.pl/sites/konsultacje.um.warszawa.pl/files/raport_lusinska.pdf.
- [21] <https://www.obi.pl/plyty-tarasowe-i-chodnikowe/bruk-bet-plyta-azurowa-szara-60-cm-x-40-cm-x-8-cm/p/6074033>.
- [22] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970980602/U/D19970602Lj.pdf>.
- [23] <https://moto.pl/Porady/7,115890,9876759,pobocze-to-nie-parking.html>.
- [24] https://powiatwalbrzyski.pl/Granitowe_pobocza.html.
- [25] <https://www.nowiny.pl/151173-kilometr-poboczem-ruchliwej-drogi-do-centrum-handlowego.html>.
- [26] <https://gk24.pl/pobocze-drogi-turowo-wilcze-laski-w-oplakany-m-stanie/ga/12655374/zd/26215552>.

**CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH
(POWR.03.05.00-00-CW07/20)**

- [27] <https://radioszczecin.pl/1,126459,wozkiem-inwalidzkim-po-drozdze-ekspresowej-zdjeci#allphoto-7>
- [28] <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-wykluczenie-transportowe-osob-na-wozkach>
- [29] J. Strouhal, K. Kühnel, H. Hein, *Bewegungsgeschwindigkeit von Fußgängern, Verkehrsunfall und Fahrzeugtechnik* 1994, nr 11.
- [30] <https://www.brandvital.eu/wozki-i-skutery-inwalidzkie/wozek-inwalidzki-refundacja-nfz/>.
- [31] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20031241152/O/D20031152.pdf>.