

Projekt z dnia 03.11.2011 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2011 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami

Na podstawie art. 123 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz. U. Nr 2, poz. 15 oraz z 2011 r. Nr 88, poz. 503) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 4 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Ubytek częściowy lub całkowity słuchu nie stanowi przeciwwskazania zdrowotnego do uzyskania uprawnień do kierowania pojazdami przez osobę ubiegającą się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T albo posiadającą prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T.”;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 109, poz. 925, Nr 175, poz. 1462, Nr 179, poz. 1486 i Nr 180, poz. 1494 i 1497, z 2006 r. Nr 17, poz. 141, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 190, poz. 1400, Nr 191, poz. 1410 i Nr 235, poz. 1701, z 2007 r. Nr 52, poz. 343, Nr 57, poz. 381, Nr 99, poz. 661, Nr 123, poz. 845 i Nr 176, poz. 1238, z 2008 r. Nr 37, poz. 214, Nr 100, poz. 649, Nr 163, poz. 1015, Nr 209, poz. 1320, Nr 220, poz. 1411 i 1426, Nr 223, poz. 1461 i 1462 i Nr 234, poz. 1573 i 1574, z 2009 r. Nr 3, poz. 11, Nr 18, poz. 97, Nr 79, poz. 663, Nr 91, poz. 739, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 802 i 803, Nr 98, poz. 817 i Nr 168, poz. 1323, z 2010 r. Nr 40, poz. 230, Nr 43, poz. 246, Nr 122, poz. 827, Nr 151, poz. 1013, Nr 152, poz. 1018, Nr 182, poz. 1228, Nr 219, poz. 1443, Nr 225, poz. 1466 i Nr 257, poz. 1726 oraz z 2011 r. Nr 30, poz. 151, Nr 92, poz. 530, Nr 102, poz. 585, Nr 106, poz. 622 i Nr 171, poz. 1016.

2) w załączniku nr 4 do rozporządzenia:

a) w pozycji I „Stan narządu słuchu”:

- ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W przypadku osoby ubiegającej się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T albo posiadającej prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, konieczność używania aparatu słuchowego wymaga wpisania w orzeczeniu lekarskim właściwego kodu, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.), jeżeli aparat ten ma być używany.”,

- w ust. 2 część wspólna otrzymuje brzmienie:

„- w badaniu audiometrycznym tonalnym - ubytek słuchu w uchu gorzej słyszającym obliczony jako średnia dla częstotliwości 0,5, 1, 2 i 4 kHz nie może przekraczać 35 dB.”,

b) w pozycji III „Sposób przeprowadzenia badania narządu słuchu i równowagi” w ust. 1 uchyla się pkt 2;

3) załącznik nr 9 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER INFRASTRUKTURY

MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI

**Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym**

WICEPRZEDSIĘDZIECIELA
Departamentu Prawnego

[Podpis]
na Budziszewska-Makulska
NAC 020 - Strona 2 z 23

WICEPRZEDSIĘDZIECIELA
Departamentu Zdrowia Publicznego

[Podpis]
mgr Dąbrowski

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

[Podpis]
Włodzisław Puzoń
radca prawny

WZÓR

.....
Pieczęć podmiotu leczniczego albo lekarza uprawnionego
wykonującego zawód w ramach praktyki zawodowej albo
pieczęć podmiotu odwoławczego wymienionego w § 12 ust. 3
rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r.
w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się
o uprawnienia do kierowania pojazdami
(Dz. U. Nr 2, poz. 15 oraz z 2011 r. Nr 88, poz. 503).

**KARTA BADANIA LEKARSKIEGO OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O
UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI I KIEROWCÓW**

Data badania		
dzień	miesiąc	rok

1. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY BADANEJ

Imię i nazwisko		Data urodzenia	dzień	miesiąc	rok
		Płeć ²⁾	M	K	

Nr PESEL ¹⁾		Rok uzyskania prawa jazdy							
Miejsce zamieszkania		kod pocztowy				-			

	kategoria prawa jazdy lub pozwolenie do kierowania tramwajami
2. PODLEGA BADANIU LEKARSKIEMU Z TYTUŁU²⁾	
Ubiega się o prawo jazdy lub pozwolenie do kierowania tramwajem	
Ubiega się o przywrócenie uprawnienia do kierowania pojazdem, cofniętego ze względu na stan zdrowia	
Skierowany przez organ kontroli ruchu drogowego z powodu: a) uczestniczenia w wypadku drogowym, w następstwie którego jest śmierć innej osoby lub ciężki uszczerbek na jej zdrowiu, b) kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu	
Skierowany decyzją starosty: a) w związku z zastrzeżeniami co do stanu zdrowia, b) osoba niepełnosprawna posiadająca prawo jazdy	
Kandydat na instruktora lub egzaminatora osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami	
Ponowne badanie lekarskie w związku z ograniczeniem zawartym w prawie jazdy, wynikającym ze stanu zdrowia kierowcy	
Badanie kontrolne a) kierowcy pojazdu uprzywilejowanego, b) instruktora lub egzaminatora, c) kierującego tramwajem	

3. BADANIE OGÓLNE STANU ZDROWIA

A. Badanie podmiotowe (wywiad lekarski)

		TAK	NIE	Jeżeli TAK, to wpisać opis
1	Dolegliwości zgłaszane spontanicznie			
2	Urazy czaszki			
3	Urazy kkg, kkd, kręgosłupa			
4	Incydenty nagłej utraty świadomości			
5	Choroby układu nerwowego (w tym padaczka)			
6	Choroby psychiczne			
7	Choroby narządu ruchu			
8	Choroby układu krążenia			
9	Cukrzyca			
10	Choroby układu oddechowego, w tym: zaburzenia oddychania podczas snu			
11	Choroby układu pokarmowego			
12	Choroby endokrynologiczne			
13	Choroby układu moczowego			
14	Przebyte hospitalizacje, w tym:			

	zabiegi operacyjne			
15	Przyjmowane leki: a) obecnie b) w ciągu ostatnich kilku lat			
Inne problemy zdrowotne:				
16	Nałogi i uzależnienia			
	a) palenie papierosów			
	b) spożywanie alkoholu (częstość, ilość, rodzaj alkoholu, od jak dawna, czy się upija)			
	c) przyjmowanie środków odurzających lub substancji psychotropowych			
17	Leczenie w poradni specjalistycznej			w jakiej? od kiedy?
18	Czy jest rencistą?			z jakiego powodu?
19	Czy był sprawcą wypadku drogowego?			ile razy? kiedy?

.....

(data)

.....

(podpis osoby badanej)

B. Badanie przedmiotowe³⁾

Narząd (układ)	Brak zmian patologicznych	Opis stwierdzonej patologii
Budowa ciała		

<p>Głowa</p> <p>Blizny skórne i ubytki kostne czaszki, ruchomość gałek ocznych</p> <p>Kształt i reakcje źrenic</p> <p>Asymetria twarzy, zbaczanie języka</p> <p>Tarczycyca</p>		
<p>Układ oddechowy</p> <p>- odgłos opukowy,</p> <p>- szmer oddechowy,</p> <p>- liczba oddechów/ min.</p>		
<p>Układ krążenia</p> <p>- miarowość</p> <p>- tony serca: szmery</p> <p>- tętno na tętnicach obwodowych</p> <p>- tętno/min.</p> <p>- RR (w spoczynku) mmHg</p>		
<p>Brzuch</p>		

<ul style="list-style-type: none"> - bolesność; opory patologiczne - przepukliny - wątroba, nerki 		
<p>Narząd ruchu</p> <p>Badanie sprawności kończyn górnych</p> <ul style="list-style-type: none"> - siła mięśniowa - chwytność rąk - ograniczenie ruchomości stawów: palców i nadgarstków łokciowych barkowych 		
<p>Badanie sprawności kończyn dolnych</p> <ul style="list-style-type: none"> - ograniczenie ruchomości stawów: stopy i skokowego kolanowego i biodrowego 		
<p>Ruchomość kręgosłupa</p> <ul style="list-style-type: none"> - odcinka szyjnego 		

- odcinka lędźwiowego		
Badanie chodu		
Anomalie wrodzone lub pourazowe		
Układ nerwowy		
Objawy mózdkowe		
- koordynacja ruchowa		
Niedowłady, porażenia kkg		
Niedowłady, porażenia kkd		
Zaniki mięśniowe		
Objaw Babińskiego		
Stan psychiczny		

C. Skierowania na badania pomocnicze i konsultacje specjalistyczne:.....

.....

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć lekarza uprawnionego)

4. BADANIE NARZĄDU WZROKU

Imię i nazwisko badanego

nr PESEL¹⁾

Miejsce zamieszkania

Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu (wpisać na podstawie części 2 karty badania
lekarskiego - tylko w przypadku badania wykonywanego przez lekarza okulistę)

.....

Wywiad chorobowy

	TAK	NIE	Jeżeli TAK, to podać dane
Przebyte choroby, urazy i operacje			
Korekcja okularowa			od ilu lat?
Soczewki kontaktowe			od ilu lat?

Badanie przedmiotowe

	Oko prawe	Oko lewe	Opis patologii
Ostrość wzroku bez korekcji			
Ostrość wzroku z korekcją (podać korekcję i uzyskaną ostrość)			
Obuoczna ostrość wzroku po korekcji			
Pole widzenia			
Rozpoznawanie barw			
Widzenie obuoczne			

Widzenie zmierzchowe ³⁾		
Wrażliwość na olśnienie ³⁾		

Rozpoznanie:

Wnioski:

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć lekarza okulisty
lub lekarza uprawnionego)

5. BADANIE NARZĄDU SŁUCHU I RÓWNOWAGI

Imię i nazwisko badanego

nr PESEL¹⁾

Miejsce zamieszkania

Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu (wpisać na podstawie części 2 karty badania
lekarskiego - tylko w przypadku badania wykonywanego przez lekarza laryngologa).

.....

Wywiad chorobowy

Przebyte choroby	TAK	NIE	Jeżeli TAK, to podać dane
zawroty głowy			
zaburzenia równowagi			
przebyte zapalenie błędnika			
choroba Meniere'a			
przebyte urazy głowy:			
z utratą przytomności			
bez utraty przytomności			
złamania kości czaszki			

choroby narządu słuchu: zapalenie uszu przebyte operacje uszu			jakie? kiedy?
upośledzenie słuchu ubytek słuchu jednostronny ubytek słuchu obustronny posługiwanie się aparatem słuchowym lub implantem słuchowym			

Badanie otolaryngologiczne

Otoskopia	ucho prawe	ucho lewe
błona bębenkowa prawidłowa		
sucha perforacja		
perforacja z wyciekami ropnym lub z ziarniną		
stan po operacji (zwłaszcza radykalnej) ucha środkowego		

Badanie narządu równowagi

	Próby statyczne:	prawidłowa	nieprawidłowa
Oczopląs samoistny	Romberg		
Obecny	Romberg "uczulony"		
Nieobecny	Próba Unterbergera		

Badania dodatkowe

Audiometria tonalna

Elektronystagmografia

Rozpoznanie:

Wnioski:

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć lekarza laryngologa
lub lekarza uprawnionego)

6. KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

Należy dołączyć wyniki wszystkich przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych według schematu:

Badanie	Badanie
Rozpoznanie	Rozpoznanie
Opinia	Opinia
Data	Data
Podpis i pieczęć lekarza	Podpis i pieczęć lekarza
Badanie	Badanie
Rozpoznanie	Rozpoznanie
Opinia	Opinia
Data	Data
Podpis i pieczęć lekarza	Podpis i pieczęć lekarza

7. BADANIA POMOCNICZE

Należy dołączyć wyniki badań pomocniczych

ROZPOZNANIE KOŃCOWE:

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

(data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza uprawnionego)

- 1) W przypadku osoby, której nie nadano nr PESEL - nazwa i numer dokumentu tożsamości.
- 2) Odpowiednie podkreślić.
- 3) W przypadku prawidłowego wyniku badania postawić znak X w rubryce "Brak zmian patologicznych", a w przypadku patologii - podać szczegółowy opis.

Uzasadnienie

Celem nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz. U. Nr 2, poz. 15 oraz z 2011 r. Nr 88, poz. 503) jest umożliwienie uzyskania uprawnień do kierowania pojazdami przez osoby ubiegające się lub posiadające prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, niezależnie od stanu narządu słuchu.

W związku z powyższym w § 4 dodano ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Ubytek częściowy lub całkowity słuchu nie stanowi przeciwwskazania zdrowotnego do uzyskania uprawnień do kierowania pojazdami przez osobę ubiegającą się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T albo posiadającą prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T.”. Takie brzmienie przepisu pozwoli uniknąć wątpliwości interpretacyjnych, jakie mogłaby budzić sama rezygnacja z określania wymagań dla narządu słuchu (dotychczas konieczne było stwierdzenie, podczas badania, słyszalności szeptu każdym uchem oddzielnie przynajmniej z odległości 3 m).

W świetle § 10 rozporządzenia uprawniony lekarz na podstawie badania lekarskiego wydaje orzeczenie lekarskie stwierdzające brak lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, zatem nawet gdyby przepis prawa nie określał szczegółowo jaki stan narządu słuchu powinien mieć badany, w przypadku stwierdzenia całkowitego ubytku słuchu różni lekarze mogliby wydać odmienne orzeczenia. Prowadziłoby to do nierównego traktowania osób badanych.

Natomiast w załączniku nr 4 do rozporządzenia w części I „Stan narządu słuchu” dokonano zmiany ust. 1: „1. W przypadku osoby ubiegającej się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T albo posiadającej prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, konieczność używania aparatu słuchowego wymaga wpisania w orzeczeniu lekarskim właściwego kodu, określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 100 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.), jeżeli aparat ten ma być używany.”

W wyniku tej zmiany lekarz po przeprowadzeniu wywiadu i badania słuchu, wpisuje odpowiedni kod, w przypadku stwierdzenia wady słuchu, wymagającej protezowania. Rezygnacja z określania zakresu słyszalności szeptu jest konsekwencją dodania ust. 2a w § 4, który ma umożliwić uzyskanie prawa jazdy także osobom z całkowitym ubytkiem słuchu oraz rezygnacji z mało obiektywnej oceny słuchu przy pomocy szeptu.

W pierwotnej wersji projektu badanie akumetryczne miało być zastąpione przez audiometrię słowną, z której zrezygnowano, z uwagi na zgłaszane w toku konsultacji społecznych zastrzeżenia co do braku powszechnej możliwości zastosowania tej formy badania. Kwestia ta będzie przedmiotem rozważań w trakcie opracowywania aktów wykonawczych do ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.), która wejdzie w życie z dniem 11 lutego 2012 r.

Konsekwencją ww. zmian jest nowe brzmienie załącznika nr 9, gdzie usunięto część dotyczącą badania akumetrycznego słuchu, a w wywiadzie chorobowym w kolumnie „przebyte choroby”, oprócz posługiwania się aparatem słuchowym, dodano możliwość używania implantu słuchowego.

W załączniku nr 4 do rozporządzenia w części I „Stan narządu słuchu” w ust. 2 skreślono wyrazy „asymetria słuchu między uszami nie może przekraczać 20 dB”.

Przedmiotowa zmiana była konieczna z uwagi na pojawiające się wątpliwości interpretacyjne tego przepisu. Przedmiotowa interpretacja leży w gestii lekarzy specjalistów w dziedzinie audiologii i foniatrii. Natomiast lekarze orzekający (uprawnieni do przeprowadzania badań kierowców) mogą ten przepis interpretować nieprawidłowo, co znalazło wyraz w pierwszej oficjalnie zgłoszonej do Ministerstwa Zdrowia skardze. Zmianę tą wprowadzono po uzgodnieniu z konsultantami krajowymi w dziedzinie audiologii i foniatrii oraz medycyny pracy.

Przedmiotowy projekt nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.

Przedmiotowe rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Ze względu na pilny charakter procedowanego projektu rozporządzenia określono termin jego wejścia w życie na dzień ogłoszenia. Tak określonemu *vacatio legis* nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego. Zmiany wprowadzane przedmiotowym projektem są korzystne dla osób niedosłyszących i głuchych.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja

Zaproponowana w projekcie rozporządzenia zmiana będzie oddziaływać na osoby głuche, ubiegające się o uprawnienia do kierowania pojazdami kategorii A, A1,B,B1,B+E, T lub posiadające te uprawnienia oraz osoby używające aparatów słuchowych lub posiadające implant słuchowy, a także na osoby ubiegające się o prawo jazdy kategorii C, C1, D, D1, C+E, C1+E, D+E, D1+E, pozwolenie do kierowania tramwajem lub świadectwo kwalifikacji zawodowej.

2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został przesłany do zaopiniowania następującym podmiotom:

- 1) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 2) Instytutowi Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
- 3) Instytutowi Medycyny Wsi w Lublinie;
- 4) Instytutowi Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu;
- 5) Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
- 6) Stowarzyszeniu Psychologów Sądowych w Polsce;
- 7) Forum Związków Zawodowych;
- 8) NSZZ „Solidarność 80”;
- 9) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 10) Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych Lewiatan;
- 11) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- 12) Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego - Państwowemu Zakładowi Higieny;
- 13) Związkowi Rzemiosła Polskiego;
- 14) Business Centre Club;
- 15) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 16) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 17) Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy;
- 18) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” w Zielonej Górze;

- 19) Związkowi Pracodawców Ochrony Zdrowia „Wielkopolskie Porozumienie Zielonogórskie”;
- 20) Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie medycyny pracy;
- 21) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 22) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 23) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
- 24) Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 25) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK- Niezależny Samorządowy Związek Zawodowy „Solidarność”;
- 26) Polskiemu Związkowi Głuchych;
- 27) Fundacji Promocji Kultury Głuchych KOKON;
- 28) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie audiologii i foniatrii;
- 29) Polskiej Fundacji Pomocy Dzieciom Niedosłyszącym Echo”;
- 30) Stowarzyszeniu Przyjaciół Osób niesłyszących i niedosłyszących „Człowiek Człowiekowi”.

W ramach przeprowadzonych konsultacji społecznych do projektu rozporządzenia uwagi zgłosili:

1) Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny pracy dr n. med. Ewa Wągrowska-Koski, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi im. prof. dra J. Nofera, Wojewódzki Zespół Medycyny Przemysłowej w Olsztynie, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Radomiu – zaproponowali, aby w załączniku nr 4 do rozporządzenia w pozycji I „Stan narządu słuchu” w ust. 1 nie określano minimalnych wymagań dotyczących narządu słuchu – uwaga uwzględniona w trakcie konferencji uzgodnieniowej.

Zaproponowano również, aby w załączniku nr 4 do rozporządzenia w pozycji I „Stan narządu słuchu” w ust. 2 skreślić wyrazy „świadczenie kwalifikacji zawodowej”, z uwagi na fakt, iż osoby ubiegające się lub posiadające świadectwo kwalifikacji zawodowej to tylko kierowcy podlegający ustawie z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007r. Nr 125, poz.874, z późn. zm.) którzy żeby uzyskać świadectwo, a później je przedłużyć, muszą poddać się badaniom lekarskim, o których mowa w art. 39j ww. ustawy wskazując, że takie powielanie przepisów jest zbędne. Uwaga ta nie została uwzględniona, w związku z ograniczonym zakresem zmian wprowadzanych przedmiotowym projektem.

Dodatkowo podniesiono, iż w pozycji III w ust. 2 „Ocena narządu równowagi” – należy w zdaniu pierwszym po wyrazach „Próby Unterbergera” skreślić wyrazy „lub Fukudy” tym bardziej, że nie wymienia się tej próby w załączniku nr 9 do rozporządzenia, określającego wzór karty badania lekarskiego, a ponadto dotychczasowy opis sposobu jej wykonania jest błędny. Uwagi nie uwzględniono, pozostawiono ją do rozstrzygnięcia w trakcie ponownych uzgodnień zewnętrznych, z uwagi na brak jednoznacznego stanowiska w tej sprawie.

2) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi – zgłosił wątpliwość, czy wprowadzone zmiany nie mają charakteru zbyt liberalnego, gdyż w jego opinii nie wydaje się dobrym rozwiązaniem całkowite odejście od przeprowadzania badania słuchu dla osób ubiegających się lub posiadających o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, jak również brak takiego wymogu dla osób posiadających lub ubiegających się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, wymienionych w art. 122 ust 1 pkt 2-5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Narząd słuchu jest istotnym elementem umożliwiającym sprawną orientację i podejmowanie właściwych reakcji podczas obsługi urządzeń mechanicznych (maszyn) – a tak należy traktować wszystkie pojazdy mechaniczne a zatem upośledzenie słuchu i jego stopień może mieć istotny wpływ na bezpieczeństwo zarówno kierującego pojazdem (i osób znajdujących się w prowadzonym przez niego pojeździe), jak i innych uczestników ruchu drogowego. Stąd też wydaje się wskazane pozostawienie oceny narządu słuchu u wszystkich ubiegających się lub posiadających uprawnienia do kierowania pojazdami kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, a dodatkowo wprowadzenie wyraźnego oznakowania pojazdów prowadzonych przez osoby ze stwierdzonym podczas badania upośledzeniem narządu słuchu – uwaga została częściowo uwzględniona. Niemożliwym jest wprowadzenie oznakowania pojazdów, stąd w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2011 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz. U. Nr 88, poz. 503), nastąpiło usunięcie zapisu odnośnie oznakowania pojazdów. Przepis umożliwiający kierowanie lub ubieganie się o prawo jazdy przez osoby poważnie niedosłyszące i głuche, pod warunkiem dodatkowego oznakowania pojazdu, był praktycznie przepisem „martwym”. Pojazdy jeździły bez oznakowań brak było bowiem stosownych unormowań prawnych dotyczących tych oznakowań. Wymogu oznakowania nie przewiduje również dyrektywa Komisji 2009/112/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniająca dyrektywę Rady 91/439/EWG w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 223 z 26.08.2009, str. 26) oraz dyrektywa Komisji 2009/113/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniająca dyrektywę

2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 223 z 26.08.2009, str. 31).

3) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu – zaproponował, aby nie wyłączać z badania słuchu kierowców kategorii A, A1 i od wyniku badania uzależnić uzyskanie uprawnień do kierowania motocyklem oraz pozostawić badanie słuchu z wykorzystaniem szeptu jako ważne badanie przesiewowe, oceniające również narząd mowy.

Uwaga nie została uwzględniona – decyzja o usunięciu badania słuchu z wykorzystaniem szeptu, wynika z faktu, że badanie to uznaje się za mało obiektywne.

4) Tłumacz języka migowego Pani Agnieszka Kwiecień – podniosła, iż narzucenie aktem prawnym przeprowadzenia badania słuchu u kierowców i kandydatów na kierowców kategorii C, C1, D, D1, C+E, C1+E, D+E, D1+E, ubiegających się o pozwolenie do kierowania tramwajem lub świadectwo kwalifikacji zawodowej, w zakresie o którym mowa w załączniku nr 4 do rozporządzenia w pozycji I „Stan narządu słuchu” w ust. 2 pkt 4 jest dyskryminujące dla osób głuchych i słabosłyszących. W związku z tym zaproponowała pozostawienie oceny zdolności do pracy oraz ustalenia wskazań i przeciwwskazań do pracy zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności oraz lekarzom medycyny pracy. Nie ma przepisów, które określają, że osoba z wadą słuchu nie może wykonywać np. zawodu kierowcy tramwaju, czy autobusu – ze względu na fakt, iż celem projektu jest wyłącznie wprowadzenie zmian dotyczących badania słuchu u kierowców i osób ubiegających się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, powyższa uwaga nie została uwzględniona.

5) Wielkopolskie Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu – zasugerowało, iż w zakresie badań lekarskich kandydatów na kierowców i kierowców należy przeprowadzać badanie słuchu szeptem i ewentualnie mową oraz odnotowywać je w Karcie badania lekarskiego w części 5. Dla kierowców wyższych kategorii wymienionych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w części I ust. 2 należy zastosować łagodniejsze kryteria badania audiometrycznego. Zaproponowano, aby w badaniu audiometrii tonalnej obliczać średni ubytek słuchu jedynie dla częstotliwości 0,5, 1 i 2 kHz (z pominięciem 4 kHz). W praktyce osoba wykonująca zawód kierowcy nie musi słyszeć dźwięków o tej częstotliwości. Bardziej przydatne są niższe częstotliwości, które są częstotliwościami mowy – decyzja o usunięciu badania słuchu z wykorzystaniem szeptu, wynika z faktu, że badanie to uznaje się za mało obiektywne. Ponadto celem projektu jest wyłącznie wprowadzenie zmian dotyczących badania słuchu u kierowców i osób ubiegających się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, powyższa uwaga nie została uwzględniona.

6) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Koszalinie - zasugerował, że rezygnacja z badania słuchu spowoduje, że lekarz wydając orzeczenie lekarskie nie przeprowadzi w ogóle badania ważnej funkcji mogącej mieć wpływ na prowadzenie pojazdu silnikowego. Fakt przeprowadzenia badania słuchu i stwierdzenia jego ubytku nie wyklucza w świetle obecnie obowiązujących przepisów uzyskania uprawnień do kierowania pojazdem osobom ubiegającym się lub posiadającym prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, B+E, T. Przeprowadzenie tego badania może spowodować i nierzadko powoduje, że osoby ze stwierdzonym niedosłuchem zgłaszają się do odpowiednich poradni wad słuchu celem „aparatownia” słuchu, co w istotny sposób wpływa na bezpieczniejsze kierowanie pojazdem, jak również poprawia komfort życia – uwaga nie została przyjęta z uwagi na fakt, że w obecnym brzmieniu przepis nie wyklucza przeprowadzenia badania słuchu przez lekarza.

7) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Bydgoszczy – podniósł, iż w ust. 1, należy rozgraniczyć osoby prowadzące pojazdy dla celów „amatorskich”, od osób używających pojazdów dla celów służbowych. Zasugerowano, aby dla osób używających pojazdów do celów służbowych dopuścić możliwość protezowania niedosłuchu, tak aby uzyskać słyszalność szeptu minimum 3 m, każdym uchem oddzielnie. Natomiast dla osób głuchych i głęboko niedosłyszających wprowadzić oznakowanie pojazdu oraz wpisanie w orzeczeniu lekarskim kodu dotyczącego protezowania.

Co do ust. 2 zasugerowano, że nie sprecyzowano w sposób jednoznaczny, a wyłącznie pośrednio, czy dopuszczalne jest protezowanie słuchu, natomiast kryterium audiometryczne uznano za zbyt surowe dla „starszych” kierowców ze znamionami „presbyacis” - uwaga w obecnym kształcie projektu bezzasadna

8) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach – podniósł, iż w ocenie zdolności do prowadzenia pojazdów kandydatów na kierowców i kierowców niezależnie od kategorii prawa jazdy należy w każdym przypadku badania przeprowadzić badanie akumetryczne zgodnie z metodyką podaną w obowiązującym rozporządzeniu oraz badanie audiometrii tonalnej w zakresie częstotliwości 1, 2, 3 kHz, a w razie wątpliwości orzecznicych poszerzyć badanie o konsultację laryngologiczną.

U kierowców albo kandydatów na kierowców kategorii A, A1, B, B1, B+E, T, w przypadku stwierdzenia głębokiego obustronnego ubytku słuchu, nie dającego się skorygować aparatem słuchowym, należy w orzeczeniu lekarskim, w punkcie dotyczącym ograniczeń w korzystaniu z uprawnień do kierowania pojazdami ze względu na stan zdrowia, umieścić kod oznaczający

inwalidę słuchu (istnieje potrzeba ustalenia takiego kodu i odpowiadającego mu piktogramu). W przypadku stwierdzenia niedosłuchu dającego się skorygować aparatem słuchowym należy w orzeczeniu lekarskim umieścić odpowiedni kod (zgodnie z obowiązującymi przepisami). Brak słyszalności szeptu poniżej 3 m uchem lepiej słyszającym (w aparacie lub bez) upoważniałoby do oznakowania pojazdu, po potwierdzeniu głębokiego niedosłuchu w badaniu audiometrycznym.

Odnosnie oceny stanu narządu słuchu u osób wymienionych w załączniku nr 4 część I ust. 2 aktualnie obowiązującego rozporządzenia również konieczne jest doprecyzowanie przepisów odnośnie metodyki badań i orzecznictwa. Biorąc pod uwagę wydolność społeczną słuchu (analogicznie do orzekania w chorobach zawodowych) słuch powinien być badany audiometrią tonalną na częstotliwościach 1, 2, 3 kHz i średnia arytmetyczna dla tych częstotliwości dla ucha lepiej słyszającego nie powinna przekraczać 45 dB, a różnica pomiędzy uszami nie powinna przekraczać 20dB. Podkreślono, że badanie w wolnym polu ocenia korzyść z protezowania słuchu, nie dając informacji o asymetrii słyszenia, zatem u osób z aparatowanym słuchem należy przyjąć odrębne kryterium (np. ubytek słuchu mniejszy niż 45dB obliczony jako średnia arytmetyczna częstotliwości 1, 2, 3 kHz) – uwagi nie zostały uwzględnione w związku z całkowitą rezygnacją z minimalnych wymagań dotyczących narządu słuchu oraz wykreśleniem regulacji przewidujących prowadzenie badania akumetrycznego. Ponadto brak jest stosownych unormowań prawnych dotyczących oznakowań pojazdów dla osób niedosłyszących. Wymogu oznakowania nie przewiduje również dyrektywa Komisji 2009/112/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniająca dyrektywę Rady 91/439/EWG w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 223 z 26.08.2009, str. 26) oraz dyrektywa Komisji 2009/113/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniająca dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 223 z 26.08.2009, str. 31).

Przedstawione powyżej uwagi zostały omówione na konferencji uzgodnieniowej, w dniu 5 października 2011 r., której wynikiem jest odstąpienie z wprowadzania zmian w ust. 2.

Pozostali adresaci konsultacji społecznych, do których powyższy akt wykonawczy został skierowany, nie zgłosili uwag.

Projekt rozporządzenia został zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 lipca 2005 r.

o działalności lobbingowej w procesie stosowania prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.). W trybie przewidzianym tą ustawą nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem rozporządzenia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie będzie oddziaływał na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na zdrowie społeczeństwa

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na zdrowie społeczeństwa.

8. Wpływ regulacji na środowisko

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na środowisko.