

Kryteria zdrowotne w kwalifikacji osób kierujących pojazdami

Health criteria in qualifications of drivers

RENATA TURBAŃSKA, GRAŻYNA WOŚKOWIAK

Wielkopolskie Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu

Wprowadzenie. Jednym z ważnych elementów bezpiecznego korzystania z dróg publicznych jest niewątpliwie dobre zdrowie kierowców. Nie ma wystarczających danych, aby ocenić, w jakim stopniu przyczyną wypadku drogowego był zły stan zdrowia kierowcy. Obowiązkowe badania lekarskie kierowców wykonywane są tylko dla ubiegających się o prawo jazdy i jest to najczęściej w 18-20 r.ż. Z danych epidemiologicznych wynika, że krytycznym okresem w życiu człowieka dotyczącym zdrowia jest wiek 40-50 lat. W tym wieku ujawnia się wiele chorób przewlekłych wymagających systematycznego leczenia. Okresowe badania lekarskie dotyczące zdolności do kierowania pojazdami obejmują wyłącznie kierowców transportu drogowego, kierowców samochodów służbowych czy sporadycznie osób z tak zwanym terminowym prawem jazdy. W przypadku kierowców brak poczucia choroby nie może być jedynym kryterium orzeczniczym, ponieważ stanowi o bezpieczeństwie innych użytkowników dróg i tym samym wymaga obiektywnej oceny.

Cel. Określenie głównych problemów zdrowotnych, które dyskwalifikują do prowadzenia pojazdów silnikowych oraz kryteriów zdrowotnych.

Materiały i metody. Kartoteki medyczne kandydatów na kierowców i kierowców badanych w Wielkopolskim Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu w latach 2004-2010.

Wyniki. Szczegółowej analizie poddano 1067 kartotek medycznych osób, które zgłosiły się na badanie w latach 2004-2010 ze skierowaniem od Starosty lub Prezydenta Miasta z powodu zastrzeżeń w stanie zdrowia lub z powodu zawiadomienia komisji lekarskiej orzekającej o niepełnosprawności oraz osób, które ubiegają się o przywrócenie uprawnień zatrzymanych ze względu na stan zdrowia. W badanej grupie wydano 366 orzeczeń negatywnych z różnych przyczyn zdrowotnych. Najczęściej niezdolność do kierowania pojazdami orzeczono z powodu zaburzeń psychicznych, wpływu zażywanych leków, chorób układu nerwowego oraz chorób narządu wzroku.

Wnioski. W badanej grupie co czwarty kierowca był niezdolny do kierowania pojazdami. Ze względu na znaczącą grupę kierowców niezdolnych do kierowania pojazdami, istnieje potrzeba okresowych badań lekarskich osób posiadających prawo jazdy.

Słowa kluczowe: przeciwwskazania zdrowotne kierowców, kryteria zdrowotne kierowców, kierowca, lekarz uprawniony do badań kierowców

Introduction. One of the important elements of safe use of public roads is undoubtedly good health of drivers. There are insufficient data to assess the extent to which the cause of a traffic accident was the poor health status of the driver. Mandatory medical examinations of drivers are carried out only for those applying for a license and most commonly in 18-20-year-olds. Epidemiological data suggest that the critical period in human health is the age of 40-50 years. At that age a number of chronic diseases requiring regular treatment are revealed. Periodic medical examinations cover only road transport drivers, drivers of company cars or occasionally people with the so-called term license. In the case of drivers the lack of awareness of the disease cannot be the sole criterion in the certification procedure as it is about the safety of other road users and thus requires an objective assessment.

Aim. To identify the main health problems disqualifying from driving motor vehicles and health criteria for drivers.

Material & Method. Medical records of candidates and drivers examined in the Wielkopolska Centre of Occupational Medicine in Poznan between 2004-2010.

Results. A detailed analysis was done of 1067 medical records of people who came to the Center in 2004-2010 referred by the District Administrator or the Mayor due to health status concerns, because of the notice of the medical committee adjudicating disability or due to the application for the reinstatement of driving privileges. 366 negative decisions were issued in the group for various adverse health reasons. Most often the inability to drive was certified due to mental disorders, side effects of medications, diseases of the nervous system and eye diseases.

Conclusion. In the study group, every fourth driver was unable to drive. Due to a large number of drivers unable to drive, there is a need for periodic medical examinations of persons holding a driving license.

Key words: medical contraindications for drivers, health criteria of drivers, driver, doctor entitled to examine drivers

Wprowadzenie

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost zarejestrowanych pojazdów silnikowych [1] oraz osób posiadających prawo jazdy [2], co przy niewystarczającej infrastrukturze dróg niesie określone zagrożenia zarówno dla kierowców, jak i pieszych. Porównując dane GUS dotyczące zarejestrowanych pojazdów silnikowych w 2004 i w 2014 r. – liczba zarejestrowanych samochodów osobowych wzrosła o ponad 67%, samochodów ciężarowych o 34%, a motocykli o 42%. Analizując rejestry Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców można zauważyć, że corocznie wzrasta również liczba osób uprawnionych do kierowania pojazdami. W 2014 r. zarejestrowano po raz pierwszy 328271 praw jazdy [2]. Prawo jazdy często jest warunkiem przyjęcia do pracy na stanowiskach innych niż kierowca. Analizując skierowania na badania profilaktyczne wydawane przez pracodawców można zauważyć, że kierowanie samochodem dla celów służbowych wpisało się w wiele różnych zawodów, jak np. listonosz, pielęgniarka środowiskowa czy urzędnik. Liczba wypadków drogowych w Polsce jest nadal bardzo wysoka, mimo wielu działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa ruchu drogowego. W 2014 r. policja zanotowała 34970 wypadków drogowych. Analiza wypadków drogowych ujawniła, że w 82% przyczyną była wina kierującego. W wyniku tych zdarzeń śmierć poniosło 2189 osób, a 36301 zostało rannych. Główne przyczyny wypadków to np. niedostosowanie prędkości do warunków ruchu (7489 – 26%), nieprzestrzeżenie pierwszeństwa przejazdu (7710 – 27%), nagłe zasłabnięcie kierowcy (127 – 5%) [3]. Jednym z ważnych elementów bezpiecznego korzystania z dróg publicznych jest niewątpliwie dobre zdrowie kierowców. Nie ma wystarczających danych, aby ocenić, w jakim stopniu przyczyną wypadku drogowego był zły stan zdrowia kierowcy. Obowiązkowe badania lekarskie kierowców wykonywane są tylko dla ubiegających się o prawo jazdy [4] i jest to najczęściej w 18-20 r.ż. Z danych epidemiologicznych wynika, że krytycznym okresem w życiu człowieka dotyczącym zdrowia jest wiek 40-50 lat. W tym wieku ujawnia się wiele chorób przewlekłych wymagających systematycznego leczenia. Okresowe badania lekarskie dotyczące zdolności do kierowania pojazdami obejmują wyłącznie kierowców transportu drogowego, kierowców samochodów służbowych czy sporadycznie osób z tzw. terminowym prawem jazdy. W przypadku kierowców brak poczucia choroby nie może być jedynym kryterium orzecznictwem, ponieważ stanowi o bezpieczeństwie innych użytkowników dróg i tym samym wymaga obiektywnej oceny.

Zasady badania lekarskiego kierowcy

W Polsce obowiązujące kryteria zdrowotne zawarto w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia

7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców [5], które było zmienione w 2011 r. [6], 2012 r. [7], 2014 r. [8] oraz ostatnio w 2015 r. [9]. Badanie lekarskie dokumentowane jest na druku karty badania. Obejmuje badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz badania dodatkowe. Ponadto pacjent wypełnia i podpisuje ankietę na temat swojego stanu zdrowia oraz oświadczenie, że w razie wystąpienia napadu drgawek, padaczki lub hipoglikemii zgłosi się na ponowną ocenę stanu zdrowia kierowcy.

Lekarz uprawniony u osoby badanej stwierdza występowanie lub brak:

- chorób narządu wzroku
- chorób narządu słuchu i równowagi
- chorób układu sercowo-naczyniowego i oddechowego
- chorób narządu ruchu
- chorób układu nerwowego, w tym padaczki
- zaburzeń psychicznych
- cukrzycy
- niewydolności nerek
- objawów uzależnienia od alkoholu
- objawów uzależnienia od środków psychotropowych
- objawów zażywania leków, które mogą wpływać na zdolność do kierowania pojazdami
- innych poważnych zaburzeń stanu zdrowia mogących wpływać na zdolność do kierowania pojazdami [8].

W Dyrektywie 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady [10] kierowców klasyfikuje się w dwóch grupach:

- grupa 1 – kierowcy pojazdów kategorii A, A1, A2, AM, B, B1, BE
- grupa 2 – kierowcy pojazdów kategorii C, CE, C1, C1E, D, D1, DE, D1E.

Kryteria zdrowotne dotyczące wzroku

Kryteria okulistyczne różnią się dla poszczególnych grup osób w zależności od kategorii prawa jazdy:

- grupa 1 – obuoczna ostrość widzenia, w razie konieczności z korekcją, wynosi przynajmniej obuocznie 0,5. Dla kategorii A, A1, A2 prawidłowe widzenie stereoskopowe nie jest wymagane po ostatniej zmianie przepisów. Ostrość widzenia u osoby jednoocznej lub widzącej za pomocą jednego oka (np. w przypadku diplopii) musi wynosić co najmniej 0,5. Pole widzenia obuoczne co najmniej 120°, a jego zakres co najmniej 50° na lewo i na prawo oraz 20° w górę i w dół
- grupa 2 – ostrość widzenia dla oka lepiej widzącego 0,8 i przynajmniej 0,1 dla oka słabszego, w razie konieczności z korekcją, która nie może przekraczać ± 8 dioptrii. Wymagane jest prawidłowe widzenie stereoskopowe oraz brak diplopii, prawidłowe

widzenie zmierzchowe, wrażliwość na olśnienie i kontrast, prawidłowe rozpoznawanie barw. Pole widzenia obuoczne co najmniej 160°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 70° na lewo i na prawo oraz 30° w górę i w dół.

Kryteria zdrowotne dotyczące słuchu

Ubytek słuchu częściowy albo całkowity nie stanowi przeciwwskazania do kierowania pojazdami grupy 1. W grupie 2 słyszalność szeptu w uchu lepiej słyszącym przynajmniej z odległości 1 m – w razie konieczności z aparatem słuchowym lub implantem ślimakowym.

Stan narządu równowagi

W każdym przypadku wymagana jest czynnościowa sprawność narządu równowagi potwierdzona prawidłowymi wynikami prób statyczno-dynamicznych.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób z dysfunkcją narządu ruchu

Dolegliwości lub nieprawidłowości w zakresie narządu ruchu nie mogą stanowić zagrożenia dla kierowcy i innych uczestników ruchu drogowego. Kierujący może korzystać z dostosowania pojazdu, a jeśli schorzenie ma charakter postępujący, powinien poddać się okresowej kontroli lekarskiej.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób z chorobami układu sercowo-naczyniowego i oddechowego

Przeciwwskazaniem są wszelkie choroby, które mogą stwarzać ryzyko nagłej niewydolności układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, powodującej nagłe osłabienie funkcji mózgowych. Szczególną uwagę należy zwrócić na kierowców z arytmią, wszczepionym stymulatorem serca, nieprawidłowym ciśnieniem tętniczym krwi, niedokrwieniem mięśnia sercowego, obturacyjnym bezdechem podczas snu.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób chorujących na cukrzycę

Warunkiem uzyskania prawa jazdy lub przedłużenia jego ważności jest dobra kontrola choroby poparta pozytywną opinią lekarza leczącego. Od 2011 r. w Polsce obowiązuje druk konsultacji dla lekarza leczącego oceny zaawansowania cukrzycy [9].

Kryteria zdrowotne dotyczące osób chorujących na schorzenia neurologiczne

Każde schorzenie należy rozpatrywać indywidualnie w oparciu o opinię lekarza leczącego. Od 2011 r. w Polsce obowiązuje formularz konsultacji lekarza neurologa dotyczący leczenia i powikłań padaczki [9]. Napady padaczkowe lub nagłe zaburzenia świadomości

stanowią przeciwwskazanie do kierowania pojazdami. Wydanie prawa jazdy w grupie 1 może nastąpić po spełnieniu określonych warunków, np. w przypadku padaczki po udokumentowaniu 2 lat braku napadów padaczki.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi

Przeciwwskazanie stanowią wszelkie poważne zaburzenia psychiczne wrodzone lub spowodowane chorobą, urazem lub operacją neurochirurgiczną, niedorozwój umysłowy oraz poważne zaburzenia zachowania spowodowane wiekiem lub zaburzenia osobowości mające negatywny wpływ na ocenę sytuacji, zachowanie lub zdolności adaptacyjne. Pozytywna opinia lekarza leczącego oraz regularne kontrole dają możliwość tym osobom na kierowanie pojazdami.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób z uzależnieniem od alkoholu

Przeciwwskazanie stanowi uzależnienie od alkoholu lub niemożność powstrzymania się od picia alkoholu i kierowania pojazdem. Osoby w przeszłości uzależnione od alkoholu mogą być kierowcami po udowodnionym minimum 12 miesięcznym okresie abstynencji oraz pod warunkiem regularnych badań kontrolnych u terapeuty.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób pobierających leki

Przeciwwskazanie stanowi uzależnienie od substancji psychotropowych lub regularnie nadużywanie takich substancji niezależnie od kategorii prawa jazdy. Zapis ten odnosi się również do wszystkich produktów leczniczych czy kombinacji produktów leczniczych wpływających na zdolność do kierowania.

Kryteria zdrowotne dotyczące osób z chorobami nerek

Przeciwwskazanie stanowi ostra niewydolność nerek. W przypadku przewlekłej niewydolności nerek orzeczenie pozytywne zależy od stopnia zaawansowania choroby po uzyskaniu pozytywnej opinii lekarza i pod warunkiem regularnych badań kontrolnych. Dla kierowców z 2 grupy kategorii – oprócz wyjątkowych przypadków, należycie uzasadnionych i regularnych badań kontrolnych, prawa jazdy nie wydaje się osobom cierpiącym na ostrą i nieodwracalną niewydolność nerek.

Cel

Określenie głównych problemów zdrowotnych, które dyskwalifikują do prowadzenia pojazdów silnikowych.

Materiały i metody

Materiał badawczy stanowiła dokumentacja medyczna kierowców badanych w Wielkopolskim Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu w latach 2004-2010. Analizie poddano dokumentację 1067 osób, którzy byli skierowani przez Starostę lub Prezydenta Miasta poprzez Wydziały Komunikacji na badania z powodu zastrzeżeń co do stanu zdrowia (748 osób) lub ubiegających się o przywrócenie uprawnień do kierowania pojazdami zatrzymanych ze względu na stan zdrowia (319 osób).

Wyniki

W obu wymienionych grupach osób wydano łącznie aż 366 orzeczeń o przeciwwskazaniach zdrowotnych do kierowania pojazdami (34% ogółu badanych). Najczęstszą grupę przeciwwskazań zdrowotnych stanowiły choroby psychiczne (45% badanych). U 27% osób przeciwwskazaniem było stosowanie leków, a u 25% choroby układu nerwowego. W tej grupie dominowały osoby z padaczką i innymi chorobami przebiegającymi z utratą przytomności. Osoby z chorobami narządu wzroku, które nie spełniały określonych przepisami prawa kryteriów zdrowotnych, stanowiły 25% grupę z orzeczonymi przeciwwskazaniami do kierowania pojazdami. U części osób stwierdzono istnienie dwóch lub kilku zdrowotnych przeciwwskazań, np. choroba psychiczna i konieczność zażywania leków, zespół zależności alkoholowej i padaczka.

Dyskusja

Wobec powszechnego korzystania z praw jazdy osób, u których w czasie lekarskiego badania kwalifikacyjnego do prawa jazdy nie stwierdzono chorób stanowiących przeciwwskazania do kierowania pojazdami silnikowymi, niezbędna jest choćby ogólna wiedza lekarzy leczących, w tym lekarzy rodzinnych i lekarzy różnych specjalności o rodzaju przeciwwskazań zdrowotnych do posiadania praw jazdy. W polskim systemie prawnym nie przewidziano badań okresowych osób posiadających prawo jazdy dla własnych potrzeb (popularnie zwanych amatorskimi). Postulaty wprowadzenia obowiązkowych badań okresowych wszystkich osób posiadających prawo jazdy były wysuwane wielokrotnie przez lekarzy uprawnionych do badań kierowców, jednakże nie zostały uwzględnione przez stanowiących prawo. Z doświadczeń lekarzy Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy wynika, że zalecenie czasowego zatrzymania prawa jazdy z przyczyn zdrowotnych niejednokrotnie stanowiło bodziec dla pacjenta do podjęcia leczenia (np. dobór właściwej korekcji okularowej, przeprowadzenie operacji zaćmy) lub do podjęcia rehabilitacji (np. po udarach mózgu, niepełnosprawność po urazach). Z przedstawionego

materiału wynika, że istnieje znaczny odsetek osób, które dla własnego bezpieczeństwa i bezpieczeństwa innych użytkowników dróg, nie powinny kierować pojazdami silnikowymi. W badaniach Podlaskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy najczęstszą przyczyną orzeczeń negatywnych kierowców były: problemy alkoholowe, następnie zaburzenia neurologiczne, stan narządu słuchu, stan układu wzrokowego i zaburzenia psychiczne [12]. Dlatego należy apelować do lekarzy, aby w codziennej praktyce pamiętali o pytaniach dotyczących wykonywanej pracy oraz uprawnień do kierowania pojazdami. Szczególnie w chorobach przebiegających z utratami przytomności, psychicznymi, chorobami serca. Niektóre choroby mogą mieć znaczący wpływ na sprawność kierowania pojazdem. W badaniach Siedleckiej i Bortkiewicz [13] wykazano, że pacjenci z obturacyjnym bezdechem sennym popełniali na symulatorach jazdy istotnie więcej błędów niż osoby z grupy porównawczej. Podobne wyniki otrzymał w swej pracy Vaculin i wsp. [14]. Ponadto porównał jazdę kierowców przed i po 3 miesięcznym leczeniu i uzyskał poprawę wyników, które w porównaniu z grupą kontrolną nadal nie były zadowalające. Osoby leczone lekami, które mają wpływ na sprawność psychomotoryczną należy poinformować o konieczności rezygnacji z kierowania pojazdami (stałej lub czasowej) i odnotować taki zapis w karcie pacjenta. To najczęściej lekarz rodzinny powinien pamiętać, że spotyka w codziennej praktyce pacjentów, którzy są również kierowcami. Ważne jest także, by pacjent był świadomy swych ograniczeń wynikających z choroby i ponosił pełną odpowiedzialność za swoje postępowanie. Dużą rolę dla bezpieczeństwa ruchu drogowego mogą odegrać lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i inni lekarze leczący osoby posiadające prawo jazdy. Szczególne znaczenie ma uświadomienie pacjentów, co do skutków choroby i nałogów, skutków zażywania leków oraz wydawanie zaleceń dotyczących prozdrowotnego stylu życia.

Wnioski

1. Najczęstszą przyczyną przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami były choroby układu nerwowego (głównie padaczka, stwardnienie rozsiane, udary mózgu), choroby psychiczne (schizofrenia, psychozy i inne) i zażywanie leków upośledzających sprawność psychoruchową.
2. Wśród osób posiadających prawo jazdy istnieje znaczna grupa chorych, którzy ze względu na bezpieczeństwo nie powinni kierować pojazdami silnikowymi.
3. Wyniki badań wskazują na potrzebę wprowadzenia obowiązkowych badań lekarskich wszystkich osób posiadających uprawnienie do kierowania pojazdami.

Piśmiennictwo / References

1. Transport – wyniki działalności w 2014 r. GUS, Warszawa 2015.
2. <http://www.cepik.gov.pl> (12.08.2015).
3. Symon E. Wypadki drogowe w Polsce w 2014 r. Komenda Główna Policji Biuro Prewencji i Ruchu Drogowego Wydział Ruchu Drogowego 2015.
4. Ustawa z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2014 r., poz. 600).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz.U. z 2004 r. nr 2, poz. 15).
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2011 r. zmieniające Rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz.U. z 2011 r. nr 88, poz. 503).
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2011 r. zmieniające Rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz.U. z 2012 r., poz. 24).
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz.U. z 2014 r., poz. 949).
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2015 r. zmieniające Rozporządzenie w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz.U. z 2015 r., poz. 2247).
10. Dyrektywa w sprawie praw jazdy z 1991 r. ze zmianami Dyrektywa 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie praw jazdy (przekształcenie) (Dz.U. UE L 06.403.18).
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie (Dz.U. z 2014 r., poz. 948).
12. Piątkiewicz J, Komorowska E, Szpak A, Gołębiewska E. Badania stanu zdrowia kierowców wykonywane na podstawie Prawa o ruchu drogowym w Podlaskim Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Białymstoku w latach 2005-2009. Zdr Pub 2012, 122(2): 125-132.
13. Siedlecka J, Bortkiewicz A. Zastosowanie symulatorów jazdy samochodem w ocenie ryzyka wypadku u kierowców z obturacyjnym bezdechem sennym. Med Pr 2012, 63(2): 229-236.
14. Vakulin A, Baulk SD, Catcheside PG, et al. Driving simulator performance remains impaired in patients with severe OSA after CPAP treatment. J Clin Sleep Med 2011, 7(3): 246-253.