

Zestawienie uwag

do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami

L.p.		Treść uwagi
	§ 1	§1 pkt 2b) – zamiast konsultacji u lekarzy specjalistów powinno być; konsultacje specjalistyczne
	§ 2 ust.1	W § 2 ust. 1 zapisane jest, że osoby, o których mowa w art. 76 ust. 5 ustawy zgłaszają się na badania lekarskie bez skierowania. Proponujemy zmianę tego zapisu - lekarz uprawniony powinien wiedzieć, że to gmina będzie płatnikiem badania i mieć dokument na podstawie, którego będzie mógł tę jednostkę obciążyć. Jednocześnie gmina będzie ponosić tylko koszty badań przez nią zaakceptowanych.
	do § 2 ust. 1	do § 2 ust. 1 w części dot. art. 76 ust. 5 ustawy badania osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym ochotniczej straży pożarnej powinno być przeprowadzane na podstawie skierowania od płatnika badania do § 2 ust.2 o jaką decyzję chodzi w przypadku art. 76 ust. 3 i 4 ?
	§ 2. 1.	W § 2. 1. osoby o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 6 ustawy powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniami wystawionymi przez podmiot prowadzący kurs kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub przez pracodawcę, w przypadku kierowania pojazdami uprzywilejowanymi w ramach pracy zawodowej. Urząd gminy wystawia skierowanie w przypadku ochotniczej straży pożarnej.
	§ 2 ust. 1	1.Uwaga do § 2 ust. 1 – uważamy, że osoby wymienione w art.76 ustęp 5 ustawy tj. osoby ubiegające się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym ochotniczej straży pożarnej powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniem a nie „bez skierowania” jak napisano w projekcie. Badania te są finansowane z budżetu gminy i dlatego gmina jako płatnik powinna wydawać skierowanie.
	§ 2.1	§ 2.1 W związku z finansowaniem badań kierowców ochotniczej straży pożarnej przez gminy na badania powinni zgłosić się ze skierowaniem
	§ 2.2	§ 2.2 – proponujemy dodać do art.76 ust.5 oraz skreślić słowa „decyzji o skierowaniu albo” Uzasadnienie. Art.76 ust. 3 i 4 określają zakres badania lekarskiego, które przeprowadza się na podstawie skierowania jednostki organizacyjnej sił zbrojnych RP lub jednostki organizacyjnej MSW. Wzory skierowań są określone jako załącznik nr 2 i nr 3 – nie znajdujemy odniesienia do decyzji o skierowaniu. Płatnikiem badań lekarskich członków OSP jest gmina, która powinna wydać skierowanie.

	§ 2.1.2.	Do § 2. 1.- Osoba o której mowa w art. 76 ust. 5 ustawy jest również osobą kierującą pojazdem uprzywilejowanym, a więc podlega badaniu na podst. art. 75 ust.1.pkt 6. Natomiast art. 76 ust.5 określa tylko podmiot finansujący badania, zatem nie ma podstaw do powtarzania, że zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Podobnie nie ma podstaw do wskazywania iż przedsiębiorcy lub inne osoby osobiście wykonujące przewóz drogowy, o których mowa w art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Zasady przeprowadzania badań osób nie będących pracownikami reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2010 r. w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U. nr 113, poz. 758). Brzmienie § 2 ust. 2 „Osoby o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy zgłaszają się na badanie lekarskie po otrzymaniu decyzji o skierowaniu na badanie lekarskie, wydanej przez starostę na podstawie art. 105 ustawy. Wzór skierowania określa załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2012 r. w sprawie kursu reedukacyjnego w zakresie problematyki przeciwałkoholowej i przeciwdziałania narkomanii oraz szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie lub badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu. (Dz. U. 2013, poz.9). Badanie przeprowadza się w jednostce o której mowa w § 8”. Proponujemy następujące brzmienie § 2. 1. Osoby, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-3 i 6 zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Natomiast uważamy, że należy przypomnieć tryb kierowania na badania lekarskie osób, o których mowa w art. 75 ust. 1.pkt 4 i 5 ustawy, ponieważ wzór skierowania jest określony w innym rozporządzeniu wydanym wcześniej, zanim ustalono, że badania tej grupy kierowców są wykonywane w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy – propozycja dodatkowego zapisu w tekście rozporządzenia . - Uważamy, że określony w § 2. 2. rozporządzenia termin 30 dni na zgłoszenie się na badanie lekarskie w odniesieniu do kierowców transportu drogowego jest zbyt długi – jest to badanie zrównane z badaniami dla celów Kodeksu pracy a więc warunkujące możliwość podjęcia/wykonywania pracy. - Proponujemy następujące brzmienie: § 2.2. Osoby, o których mowa w art. 76 ust. 3 i 4 ustawy, zgłaszają się na badanie lekarskie w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania skierowania na badanie lekarskie . Nie znajdujemy uzasadnienia do określania wzorów skierowań na badanie lekarskie wydawanych przez ośrodek szkolenia kierowców (załącznik nr 1). – z art.34 ustawy wynika, że kieruje ośrodek ale badanie lekarskie jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy, a więc tak jak w rozporządzeniu MZiOpS z dn. 30. 05 1996r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. (Dz. U. nr 69, poz.332), w którym jest określone co zawiera skierowanie. Rezygnacja z wzorów skierowań jest tym bardziej uzasadniona, że nie wprowadzono wzorów orzeczeń lekarskich dla tej grupy (przepisy dotyczą to nie tylko instruktorów, egzaminatorów ale również instruktorów techniki jazdy). Należy zatem uznać że badania lekarskie tej grupy osób kończą się wydaniem Zaświadczenia lekarskiego wg wzoru stanowiącego załącznik do w/w rozporządzenia. Te same zastrzeżenia i regulacje odnośnie wzorów orzeczeń odnoszą się do kierowców określonych w art. 39 m ustawy o transporcie drogowym- są to badania równorzędne z badaniami określonymi w art. 229 § 4 Kodeksu pracy
	§ 2 ust. 1	Uwaga do § 2 ust. 1 - uważamy, że osoby wymienione w art.76 ustęp 5 ustawy tj. osobyubiegające się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym ochotniczej straży pożarnej powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniem a nie „bez skierowania” jak napisano w projekcie. Badania te są finansowane z budżetu gminy i dlatego gmina jako płatnik powinna wydawać skierowanie.

	§ 2 ust. 1	§ 2 ust. 1. Osoby ubiegające się o wydanie zezwolenia do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi ochotniczych straży pożarnych powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniem wystawionym przez gminę (badania finansowane z budżetu gminy).
	§ 2	§ 2 regulujące kwestie związane z kierowaniem na badania lekarskie stanowią przekroczenie delegacji ustawowej do wydania projektowanego aktu wykonawczego; Delegacja ustawowa do wydania projektowanego rozporządzenia, tj. art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r., nie zawiera upoważnienia do uregulowania zagadnień dotyczących szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie.
	§ 3	§ 3 regulujące kwestie związane z kierowaniem na badania lekarskie stanowią przekroczenie delegacji ustawowej do wydania projektowanego aktu wykonawczego; Delegacja ustawowa do wydania projektowanego rozporządzenia, tj. art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r., nie zawiera upoważnienia do uregulowania zagadnień dotyczących szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie.
		W § 2 ust. 2 z projektu wynika że osoba ma się zgłosić na badania w terminie nie dłuższym niż 30 dni od otrzymania decyzji. Należy doprecyzować mająca zgłosić się na badanie faktycznie otrzymała taka decyzję . Uważamy że termin powinien wynosić 30 dni od otrzymania skierowania.
	§ 3 ust. 2 i 3	Projekt rozporządzenia w § 3 ust. 2 i 3 przewiduje procedurę kierowania na badania lekarskie osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej lub jednostki organizacyjnej służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, odwołując się w tym zakresie odpowiednio do art. 76 ust. 3 oraz 76 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.). Należy tymczasem wskazać, iż przywołane przepisy regulują zasady finansowania badań lekarskich wskazanych w nim osób. Jednocześnie zaś art. 75 ust. 2 pkt 1 ustawy stanowi, że badania lekarskie, w przypadku osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu, następuje na wniosek tej osoby. Na podstawie skierowania przeprowadza się jedynie badania lekarskie kierującego motorowerem, pojazdem silnikowym lub tramwajem, jeżeli kierował pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu oraz osoby posiadającej prawo jazdy lub pozwolenie na kierowanie tramwajem, jeżeli istnieją uzasadnione i poważne zastrzeżenia co do stanu jej zdrowia (art. 75 ust. 2 pkt 2 ustawy). W tym stanie rzeczy wydaje się, iż projektowane rozporządzenie pozostaje w sprzeczności z treścią ustawy przewidując kierowanie na badanie lekarskie w przypadkach, w których ustawa stanowi, iż badanie przeprowadzane jest na wniosek. Niezależnie od powyższego projektowana regulacja prowadzi do niespójności

		systemowej. Przewiduje bowiem kierowanie na badania lekarskie osób wskazanych w § 3 ust. 2 i 3, pomijając fakt, iż o zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi mogą ubiegać się osoby z innych służb i formacji, wskazanych w art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), w tym osoby ubiegające się o zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi Służby Więziennej, podległej Ministrowi Sprawiedliwości. Nie wyjaśniono zaś, jakie względy przemawiają za uregulowaniem sposobu kierowania na badania lekarskie osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej lub jednostki organizacyjnej służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, przy braku analogicznej regulacji względem innych osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym.
	§ 3	§ 3. 1 zapis dotyczący skierowania na badanie lekarskie jest sprzeczny z ustawą o kierujących pojazdami gdzie w art. 34 ust. 2 zapisano, że badanie lekarskie o którym mowa w ust. 1 jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy z zastrzeżeniem ust. 5, w związku z powyższym zasady kierowania na badanie lekarskie są zapisane w rozporządzeniu wykonawczym do Kodeksu pracy w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych..., które reguluje jakie informacje powinny znaleźć się w skierowaniu w związku z powyższym proponujemy wykreślić wzór załącznika nr 1 do rozporządzenia.
	§ 3 ust. 4	Uwaga dotycząca § 3 ust. 4: skierowanie na badania lekarskie kierowcy, o którym mowa w art. 39j ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym, stanowiące zał. Nr 4 do projektu rozporządzenia nie zawiera informacji niezbędnych do orzekania i wydania zaświadczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy. Uzasadnienie: zgodnie z art. 39l ust. 1 „Spełnienie przez przedsiębiorcę lub inny podmiot wykonujący przewóz drogowy obowiązku, o którym mowa w ust.1 pkt.1 lit. b uznaje się za równoznaczne ze spełnieniem obowiązku pracodawcy w zakresie wykonywania wstępnych i okresowych badań lekarskich, o których mowa w art. 229 § 1 i 2 Kodeksu pracy. Zasady przeprowadzania i dokumentowania badań profilaktycznych (wstępnych, okresowych i kontrolnych) określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996r. w sprawie badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69 poz. 332 z późn. zm.), o czym mówi również art. 39j ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym. W efekcie badania lekarskiego wynikającego z art. 39j ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym lekarz wydaje zaświadczenie lekarskie którego wzór stanowi zał. nr 2 lub 3 rozporządzenia cytowanego wyżej (Dz. U. z 1996r. Nr 69 poz. 332 z późn. zm.). Wniosek: skierowanie, o którym mowa w § 3 ust. 4 opiniowanego projektu rozporządzenia, określone w zał. 4 do rozporządzenia powinno być zgodne z wymogami § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996r. (Dz. U. 69 poz. 332 z późn. zm.), a zwłaszcza powinno zawierać informacje o występowaniu na stanowisku pracy czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych oraz aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, czego nie uwzględniono w skierowaniu, którego wzór stanowi zał. 4 projektu rozporządzenia.
	§ 3 ust. 1	Proponuję zmianę brzmienia § 3 ust. 1 projektu na następujące: „§ 3. 1. Skierowanie na badanie lekarskie dla: 1) kandydatów na instruktorów lub instruktorów - wydaje ośrodek szkolenia kierowców lub odpowiedni podmiot prowadzący szkolenie; 2) kandydatów na egzaminatorów lub egzaminatorów - wydaje wojewódzki ośrodek ruchu drogowego; 3) kandydatów na instruktorów techniki jazdy lub instruktorów techniki jazdy - wydaje ośrodek doskonalenia techniki jazdy

		- według wzoru określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia.”. Zgodnie z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.), do instruktora techniki jazdy stosuje się odpowiednio przepis art. 34 ww. ustawy, w którym mowa o badaniach lekarskich przeprowadzanych w celu ustalenia istnienia lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Stąd uzupełniono § 3 ust. 1 projektu o kandydatów na instruktorów techniki jazdy i instruktorów techniki jazdy. Jednocześnie wskazano podmioty właściwe do wydania skierowania na badania lekarskie.
		Ad.&4 ust.3 /str.3/ powinno być – w dziedzinie okulistyki lub/i otolaryngologii. Ad.&4 ust.5 /str.3/ powinno być – możliwości rozwoju choroby.
		& 4 ust 4 punkt 3- brakuje nr artykułu do którego odnosi się & 3 tj. osób, o których mowa w art. 75 w &3 ust. 1
	§ 4	§4 ust. 1,2 Z Art. 81.ust.2 wynika, że Minister Zdrowia wydając rozporządzenie powinien uwzględnić odnoszące się do badań przepisy Unii Europejskiej. Te przepisy to Załącznik nr III do Dyrektywy 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy i Dyrektywa Komisji 2009/113/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniającej Dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy określający Minimalne Wymagania Dotyczące Fizycznej i Psychicznej Zdolności do Kierowania Pojazdami o Napędzie Silnikowym. W projekcie rozporządzenia nie ma żadnego odniesienia do tego przepisu a zatem delegacja nie została wypełniona. Poniżej (w tekście projektu) propozycja uzupełnienia. 6. Z Art. 78. ustawy wynika, że osoba podlegająca badaniu lekarskiemu jest obowiązana wypełnić oświadczenie, w formie ankiety, dotyczące stanu zdrowia, pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego. Ankietę składa się uprawnionemu lekarzowi. Jednakże w ustawie brak wzoru oświadczenia-ankiety zatem skoro ma być złożona lekarzowi to należałoby umieścić jej wzór w rozporządzeniu- jako jeden ze wzorów stosowanych dokumentów –nasza propozycja – część Karty badania lekarskiego Nowa propozycja brzmienia § 4 Do § 4 ust.2 - Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie badania lekarskiego a nie karty badania lekarskiego. Karta służy do udokumentowania badania. - do § 4 ust.5. Ograniczenia w kierowaniu pojazdem wynikające ze stanu zdrowia kierowcy dotyczą każdej osoby ubiegającej się o uprawnienia do kierowania pojazdem i kierowcy a nie tylko wybranej grupy kierowców, w każdym przypadku przy ich ustalaniu bierze się pod uwagę stopień zaawansowania objawów chorobowych i ich dynamikę, z uwzględnieniem możliwości postępu choroby, jak i cofania się jej objawów. & 4 ust 4 punkt 3- brakuje nr artykułu do którego odnosi się & 3 tj. osób, o których mowa w art. 75 w &3 ust. 1
	§ 4 ust.2 i 5	Do § 4 ust.2 - Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie badania lekarskiego a nie karty badania lekarskiego. Karta służy do udokumentowania badania. - do § 4 ust.5. Ograniczenia w kierowaniu pojazdem wynikające ze stanu zdrowia kierowcy dotyczą każdej osoby ubiegającej się o uprawnienia do kierowania pojazdem i kierowcy a nie tylko wybranej grupy kierowców, w każdym przypadku przy ich ustalaniu bierze się pod uwagę stopień zaawansowania objawów chorobowych i ich dynamikę, z uwzględnieniem możliwości postępu choroby, jak i cofania się jej objawów.

§ 4 ust. 1,2,3,4	§ 4.1 proponujemy wykreślić (argumentacja jak wyżej badanie przeprowadzane na zasadach Kodeksu pracy, na stanowisku kierowcy może występować szereg innych narażeń, które pracodawca ma obowiązek umieścić w skierowaniu, kierowanie pojazdem jest tylko jednym z elementów wykonywania pracy kierowcy - art.34 i 60 ustawy) § 4.2 proponujemy zapis, że badanie lekarskie jest dokumentowane w karcie badania lekarskiego (ocenę stanu zdrowia przeprowadza się na podstawie badania lekarskiego a nie na podstawie karty) §4.3 proponujemy zapis „Skierowanie na badanie przez lekarza ze specjalizacją (zamiast specjalistę) zapis zaproponowany w projekcie rozporządzenia znacznie ograniczy dostępność w związku z tym, że uniemożliwia konsultowanie lekarzom z pierwszym stopniem specjalizacji. §4.4 proponujemy zapis „Konsultacja u lekarza ze specjalizacją” zamiast u lekarza specjalisty argumentacja jak wyżej
§ 4	W § 4 ust.2 zapisano, że oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie karty badania lekarskiego. Naszym zdaniem jest to błąd zasadniczy, gdyż stan zdrowia ocenia się na podstawie badania lekarskiego, a karta badania służy do dokumentowania badania lekarskiego a nie do oceny stanu zdrowia. ze specjalizacją” zamiast u lekarza specjalisty argumentacja jak wyżej.
§ 4. 2 i 5	W § 4. 2. zapis, że oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie karty jest niewłaściwy, karta służy do dokumentowania przeprowadzonej oceny. Odnosnie § 4. 5. uważamy, że uprawniony lekarz może zawsze stwierdzić ograniczenia lub przeciwwskazania do kierowania pojazdami wynikające ze stanu zdrowia osób badanych, niezależnie od tego w trybie jakiego punktu ustawy bada te osoby. Proponujemy utrzymanie zapisu z dotychczasowego rozporządzenia tj. § 4.5. W projekcie rozporządzenia został zlikwidowany punkt mówiący, że uprawniony lekarz ma obowiązek wysłać do organu wydającego prawa jazdy kopię orzeczenia, w którym orzekł przeciwwskazania lub ograniczenia w prowadzeniu pojazdów. Brak tego zapisu będzie rodził nadużycia ze strony osób badanych, które nie będą usatysfakcjonowane otrzymanymi orzeczeniami, a organy wydające prawa jazdy nie będą miały możliwości weryfikacji tych nadużyć
§ 4 ust.2 i 5	do § 4 ust.2 oceny stanu zdrowia nie dokonuje się na podstawie karty badania!!! Karta jest wyłącznie dokumentem badania lekarskiego; w tym miejscu należy wymienić, w jakim zakresie należy badaniem lekarskim stwierdzić brak lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami , w tym uwzględnić badanie poziomu glukozy we krwi / jak poprzednio/ do § 4 ust. 5 „ zgubiono” art. 39 j ? tylko art. 39m?
§ 4 ust. 5	Uwaga dotycząca § 4 ust. 5: należy uwzględnić również osoby, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt.4 i 5 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami. Natomiast niepotrzebnie umieszczono zapis o osobach, o których mowa w art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym, ponieważ z art. 39m w brzmieniu „wymagania, o których mowa w art. 39a-39l stosuje się odpowiednio do przedsiębiorcy lub innej osoby osobiście wykonującej przewóz drogowy” wynika, że te osoby podlegają badaniom lekarskim w zakresie i na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. - Kodeksu pracy, zgodnie z art. 39j. 2.
§4	W § 4 ust.4 należy wykreślić badanie oceniające widzenie zmierzchowe i zjawisko oślnienia, ponieważ te badania przechodzą kierowcy, wymienieni w tym ustępie w punktach 1- 4, w ramach obowiązkowych dla tych grup badań psychologicznych. 4/ W § 4 ust.4 należy dopisać oprócz badania okulistycznego również badanie audiometryczne tonalne (wymienione w załączniku nr 9 do rozporządzenia) oraz badanie poziomu glukozy. W przypadku kierowców „wyższych kategorii” ocena poziomu glukozy(nawet przygodnego) może być skuteczną weryfikacją występowania u pacjenta cukrzycy, którą kierowca może negować (z powodu braku

		świadomości choroby lub celowo). 5/ W § 4 ust.5 proponujemy wykreślenie części tekstu, ze względu na to, że dotyczy towszystkich badanych kierujących pojazdami: 5. Przy ustalaniu ograniczeń w kierowaniu pojazdem ynikających ze stanu zdrowia osób, októrych mowa w art. 75 ust--l pkt 1 3 i 6 ustawy, oraz przedsiębiorców lub innych osóbosobiście-wykonujących przewóz drogowy, o których mowa w art. 39m ustawy z dnia 6 września 2QQ1 r. o transporcie drogowym, bierze się pod uwagę stopień zaawansowaniaobjawów chorobowych i ich dynamikę, z uwzględnieniem możliwości postępu choroby, jak i cofania się jej objawów.
	§4	1. Odnośnie §4 ust. 2 Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego a nie ”karty badania lekarskiego”. Proponuję zastąpić ten fragment ust. 2 o treści: Uprawniony lekarz jest obowiązany prowadzić: 1) dokumentację medyczną osób badanych w formie karty badania lekarskiego, której wzór określa załącznik nr 5 do rozporządzenia; 2) rejestr orzeczeń lekarskich wydanych na podstawie art. 75 ust. 1-6 ustawy, którego wzór określa załącznik Nr... do rozporządzenia. 2. Odnośnie § 4 ust. 3 Należy jednoznacznie określić co należy rozumieć pod nazwą lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki lub otolaryngologii (czy wystarczająca jest specjalizacja I stopnia). W części C karty badania lekarskiego zamiennie używa się określeń lekarz laryngolog i lekarz specjalista w dziedzinie laryngologii, otolaryngologii. 3. Odnośnie § 4 ust. 5 należy wykreślić słowa ...”osób, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt. 1-3 i 6 ustawy, oraz przedsiębiorców i innych osób osobiście wykonujących przewóz drogowy, o których mowa w art. 39 m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym”.... . Zapisy ust. 5 dotyczą ogółu badanych.
	§4 ust. 6	par. 4 ust. 6 wskazuje, że datę ponownego badania wyznacza się w przypadku ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia. Czy jest to jednoznaczne z faktem, że gdy takich ograniczeń w chwili badania nie ma orzeczenie jest bezterminowe i badany uzyskuje wówczas bezterminowe prawo jazdy, czy też terminowe bez konieczności ponownego badania lekarskiego przy wymianie terminowego prawa jazdy? par 4 ust. 3 mówi o dodatkowych badaniach i konsultacjach, uzasadnionych stanem zdrowia. Brak jest w rozporządzeniu ustaleń dotyczących opłat za w/w dodatkowe badania. Par. 15 nie określa jednoznacznie czy opłaty dotyczą badania lekarskiego czy również wszystkich dodatkowych badań i konsultacji;
	§ 4 ust.2	W § 4 ust.2 zapisano, że oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie karty badania lekarskiego. Naszym zdaniem jest to błąd zasadniczy, gdyż stan zdrowia ocenia się na podstawie badania lekarskiego, a karta badania służy do dokumentowania badania lekarskiego a nie do oceny stanu zdrowia.
		§ 4 ust. 2. Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie badania lekarskiego, a karta badania jest jedynie dokumentem potwierdzającym przeprowadzenie badania lekarskiego.
	§5	Bardzo istotna uwaga do § 5. Po ust. 1 konieczny jest zapis o treści: „Jeżeli orzeczenie lekarskie stwierdza istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami bądź zawiera ograniczenia w korzystaniu z uprawnień do kierowania pojazdami wynikające ze stanu zdrowia, uprawniony lekarz w terminie 14 dni od dnia wystawienia orzeczenia przekazuje jego kopię właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania prawa jazdy lub pozwolenia do kierowania tramwajem”. O konieczności tego zapisu świadczą liczne przypadki, kiedy osoby badane, które zostały zdyskwalifikowane do posiadania prawa jazdy lub otrzymały ograniczenia, zgłaszały się do innego lekarza uprawnionego nie informując o chorobach, które były przyczyną wydania poprzedniego orzeczenia.

	§ 5 ust 1	W § 5 ust 1 proponujemy zmianę polegającą na usunięciu zapisu o dołączaniu kopii orzeczenia do dokumentacji. Zamiast tego proponujemy wpisanie do karty badania treści orzeczenia, jak to ma miejsce np. przy badaniach profilaktycznych pracowników wynikających z Kodeksu pracy.
	§ 5.1	do § 5 ust. 1 -zbędne wydaje się pozostawianie kopii orzeczenia w dokumentacji , w której winna się znajdować treść orzeczenia/ wzorem badań do celów przewidzianych w Kodeksie pracy/ -czy świadomie pominięto poprzednio obowiązujący zapis o przekazywaniu kopii właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania prawa jazdy lub pozwolenia do kierowania tramwajem w przypadku istnienia przeciwwskazań do kierowania pojazdami lub ograniczeń w korzystaniu z uprawnień? jeśli tak , to wnioskujemy o powrót do poprzedniej zasady - należy utrzymać poprzednio obowiązujący rejestr wydanych orzeczeń
	§ 5.1	§ 5.1 Słowa „, oraz jego kopię” zastąpić słowami „, wraz z kopią”. W projekcie rozporządzenia został pominięty istotny zapis, dotyczący przekazywania informacji o stwierdzonych w trakcie badania lekarskiego ograniczeniach wynikających ze stanu zdrowia. W związku z powyższym zasadnym jest dodanie ust.2 w brzmieniu: „, Jeżeli orzeczenie lekarskie stwierdza istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami bądź zawiera ograniczenia w korzystaniu z uprawnień do kierowania pojazdami wynikające ze stanu zdrowia, uprawniony lekarz w terminie 14 dni od dnia wystawienia orzeczenia przekazuje jego kopię właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania praw jazdy lub pozwolenia do kierowania tramwajem”. Zapis ten powoduje, że osoba badana otrzymująca orzeczenie z przeciwwskazaniami lub ograniczeniami zostanie poddana ponownemu badaniu, jeżeli dostarczy orzeczenie pozytywne od innego lekarza uprawnionego. W związku z powyższą propozycją , aktualny ustęp „,2” § 5, należy zastąpić ust. „,3”.
	§ 5.	&5 rozszerzyć ust 1 lub dodać ust 2- w przypadku istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, uprawniony lekarz wysyła drugą kopię orzeczenia lekarskiego, według wzoru określonego w załączniku nr 6, do rozporządzenia, do urzędu właściwego do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem. &5 dodać ust 3.- uprawniony lekarz prowadzi rejestr wydanych orzeczeń, zawierający imię i nazwisko kandydata na kierowcę/kierowcę, PESEL, adres zamieszkania, kategorie prawa jazdy, rodzaj orzeczenia pozytywne/negatywne/ podpis kandydata na kierowcę/ kierowcę
	§ 5	Bardzo istotna uwaga do § 5. Po ust. 1 konieczny jest zapis o treści: „Jeżeli orzeczenie lekarskie stwierdza istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami bądź zawiera ograniczenia w korzystaniu z uprawnień do kierowania pojazdami wynikające ze stanu zdrowia, uprawniony lekarz w terminie 14 dni od dnia wystawienia orzeczenia przekazuje jego kopię właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania prawa jazdy lub pozwolenia do kierowania tramwajem”. O konieczności tego zapisu świadczą liczne przypadki, kiedy osoby badane, które zostały zdyskwalifikowane do posiadania prawa jazdy lub otrzymały ograniczenia, zgłaszały się do innego lekarza uprawnionego nie informując o chorobach, które były przyczyną wydania poprzedniego orzeczenia.

§ 5	§ 5 ust. 1. Brak obowiązku przysyłania kopii orzeczeń lekarskich o istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami oraz kopii orzeczeń lekarskich zawierających ograniczenia w uprawnieniach do kierowania pojazdami, właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania praw jazdy.
§ 6	w par. 6 ust.1 wskazano sytuacje, w których lekarz może odmówić przeprowadzenia badania. W punkcie 2) nie wskazano jednak, jakie ma możliwości lekarz, w przypadku odmówienia badania, potwierdzenia w danym dniu faktu znajdowania się pacjenta pod wpływem środka odurzającego lub alkoholu. Dotyczy to zwłaszcza pacjentów roszczeniowych i zdecydowanie zaprzeczających użyciu w/w substancji.
§ 6 ust. 1 pkt. 2	W § 6 ust. 1 pkt. 2 rzeczonego projektu wskazano, iż "uprawniony lekarz odmawia przeprowadzenia badania lekarskiego, jeżeli stan osoby badanej wskazuje, że może się znajdować w stanie po spożyciu alkoholu albo może być pod wpływem środka odurzającego lub działającego podobnie do alkoholu." Należy zatem zastanowić się, czy przyznane lekarzowi prawo do odmowy wykonania badania na podstawie subiektywnych odczuć, nie jest uprawnieniem zbyt szerokim - szczególnie w kontekście braku uregulowania procedury odwoławczej wobec odmowy wykonania rzeczonego badania. W sytuacji, kiedy stan osoby badanej wskazywałby, że może znajdować się w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środka odurzającego, lekarz powinien uzyskać zgodę osoby badanej na przeprowadzenie badania weryfikującego - przez podmiot do tego typu badań uprawniony. Brak wyrażenia rzeczonyj zgody powodowałby wyznaczenie kolejnego terminu przeprowadzenia badania. W sytuacji natomiast, kiedy osoba badana wyraziłaby zgodę na badanie weryfikujące, a jego wynik byłby odroczony w czasie, lekarz uprawniony wydałby orzeczenie lekarskie po jego otrzymaniu.
§ 6	§ 6.1 i 2 w powyższych zapisach brak logiki - stwierdzenie faktu, że osoba znajduje się pod wpływem alkoholu lub środka odurzającego następuje w trakcie badania lekarskiego zatem badanie lekarskie już się rozpoczęło, ponadto zgłoszenie na badanie lekarskie pod wpływem alkoholu może świadczyć o nadużywaniu alkoholu lub zaburzonym krytycyzmie, które to elementy podlegają ocenie w trakcie badania lekarskiego.
do § 6 ust. 1 i 2:	do § 6 ust. 1 i 2: - przyczyna odmowy przeprowadzenia badania oraz nowy termin powinny być udokumentowane w karcie badania - należy wziąć pod uwagę, że stan osoby badanej może wskazywać na istotną chorobę lub uzależnienie i sama, nieudokumentowana, odmowa/ bez badania/ może być niebezpieczna w skutkach
§ 8	do § 8 doświadczenie uczy, że należy wskazać właściwość wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy / jak w § 9 ust. 1?, a może zgodnie z adresem organu wydającego uprawnienia do kierowania pojazdami?/
§ 9.1	Odnośnie §9.1 uważam, że należy wprowadzić zmianę treści: „wojewódzki ośrodek medycyny pracy właściwy ze względu na siedzibę urzędu właściwego do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem”. Zapobieganie to możliwości uzyskania orzeczeń o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdami w innym województwie, w przypadku wydania orzeczenia o przeciwwskazaniach w miejscu zamieszkania.

§ 9 ust. 2 pkt 5	Projektowane rozporządzenie w §9 ust. 2 pkt 5) wskazuje jako podmiot odwoławczy w miejsce Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej inną jednostkę: Gdański Uniwersytet Medyczny – Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Wskazać należy, że zgodnie z wiedzą zgłaszającego wniosek ten nowy podmiot nie jest zarejestrowany jako podmiot leczniczy, w związku z czym nie jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej. Mając na uwadze powyższe UCMMiT wnosi o zmianę projektowanego rozporządzenia poprzez wpisanie w miejsce jednostki Gdański Uniwersytet Medyczny – Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni podmiotu leczniczego jakim jest Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
§ 9	Uwaga dotycząca § 9: w § 9 ust. 1 i 2 po słowach „jednostką/ami uprawnioną/onymi do przeprowadzenia ponownego badania lekarskiego” proponuję dodać „w trybie odwoławczym”. Uzasadnienie: na takie sformułowanie wskazuje art. 79 ust. 5 oraz uzasadnienie podane w uwagach do załącznika nr 6.
§ 9	W § 9 uzupełnić ustęp 3 i 4 w brzmieniu: 3. W przypadku osób określonych w art. 75 ust. 1 pkt. 3 ustawy do przeprowadzenia badania lekarskiego wymagane jest dostarczenie dokumentacji medycznej z badania, na podstawie którego wydano orzeczenie lekarskie, stanowiące podstawę do cofnięcia uprawnienia do kierowania pojazdem silnikowym ze względu na stan zdrowia; natomiast w przypadku osób określonych w art. 99 ust. 2 pkt 1 c) ustawy wymagane jest dostarczenie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. 4. Dokumentację, o której mowa w ust. 3, dostarcza osoba badana.
§ 10-13	Wyrzucić §10-13
§ 11. 2.	Zapis § 11. 2. Nie powinien znajdować się w treści rozporządzenia, lecz w załączniku nr 9 gdyż jest to de facto wskazówka metodologiczna wynikająca z oceny stanu narządu słuchu. Jednocześnie jest wskazane sprecyzowanie orzecznich kryteriów audiologicznych stanowiących przeciwwskazanie do prowadzenia pojazdów w wymienionych kategoriach.
§ 13	§ 13 Sposób oceny stanu zdrowia osoby chorej na padaczkę – powinno być: „, oraz inne zaburzenia świadomości i stany o symptomatologii padaczkowej”
§14	W § 14 pominięte są specjalizacje (medycyna pracy, medycyna transportu), w których szkolenia z zakresu przeprowadzania badań lekarskich i wydawania orzeczeń osobom ubiegającym się lub posiadającym uprawnienia do kierowania pojazdami prowadzone są w ramach specjalizacji. Brak jest jasnego wyartykułowania uprawnień lekarzy tych specjalności. Nowa propozycja brzmienia § 14 ust. 1
§14	W § 14 należy dopisać lekarzy ze specjalizacją z medycyny pracy i medycyny transportu. Wprowadzić są oni wymienieni w art. 77 ustawy o kierujących pojazdami (ust.1 punkt 3a), ale naszym zdaniem należy powtórzyć zapis w rozporządzeniu.
§14	W § 14 nie zostali uwzględnieni lekarze posiadający specjalizację z medycyny pracy oraz lekarze posiadający uprawnienia do sprawowania profilaktycznej opieki medycznej, którzy nie posiadają specjalizacji. 2. § 14 sugeruje, iż wszyscy wymienieni specjaliści (także medycyny sportowej, medycyny ogólnej, medycyny rodzinnej i chorób wewnętrznych) mogą wykonywać badania i orzekać o zdolności do prowadzenia pojazdów także kierowców – pracowników i kierujących wykonujących transport drogowy

§14	§ 14 ust 2 pkt 3) jest: metodyki badań stanu narządu wzroku oraz innych schorzeń – powinno być „, oraz innych narządów i układów”
§14	W § 14 wśród lekarzy uprawnionych do badań kierowców nie ma specjalizacji z medycyny pracy.
§ 14	do § 14 mimo, że lekarze ze specjalizacją z medycyny pracy oraz medycyny transportu są wymienieni w art. 77 ustawy, proponujemy wpisanie ich także do treści tego paragrafu ze względu na czytelność zapisu; należy w tej sprawie rozróżnić lekarzy-specjalistów wyszkolonych w ramach specjalizacji /de facto po 2009r./ od wyspecjalizowanych wcześniej - bez stosownego kursu
§14.1.	Odnosnie §14.1. należy w punkcie 1) dodać medycyny pracy, medycyny transportu; a w punkcie 2) dodać „, z wyłączeniem osób, które uzyskały specjalizację w dziedzinie medycyny pracy zgodnie z programem z roku 2009 i lat późniejszych”.
§ 14.1.1	§ 14.1.1 – po słowach „, medycyny lotniczej” dodać słowa „, medycyny pracy”. Uzasadnienie – nie wszyscy lekarze, którzy uzyskali specjalizację I lub II0 z medycyny pracy posiadają uprawnienia do przeprowadzenia badań lekarskich kandydatów
§14 ust 1	1) w par. 14 ust 1, wskazano, kto może być lekarzem uprawnionym do wykonywania badań. Brak jest jednak odniesienia do specjalizacji z zakresu medycyny pracy uzyskanej w tzw. starym trybie, w którym nie było dodatkowego szkolenia dającego uprawnienia do przeprowadzania badań kierowcy. Ponieważ art. 77 ust.1 pkt 3) a) wskazuje lekarza medycyny pracy jako lekarza uprawnionego, w rozporządzeniu powinien się znaleźć jednoznaczny zapis o konieczności odbycia dodatkowego szkolenia przez lekarzy medycyny pracy, którzy nie nabyli takich uprawnień w trakcie specjalizacji w tzw. starym trybie.
§ 14	W § 14 należy dopisać lekarzy ze specjalizacją z medycyny pracy i medycyny transportu. Wprowadzić są oni wymienieni w art. 77 ustawy o kierujących pojazdami (ust.1 punkt 3a), ale naszym zdaniem należy powtórzyć zapis w rozporządzeniu.
§ 14	. W § 14 wśród lekarzy uprawnionych do badań kierowców nie ma specjalizacji z medycyny pracy.

§ 14	§ 14 ust. 1 pkt. 1. Należy dopisać specjalizację z medycyny pracy i medycyny transportu. Ukończenie specjalizacji z medycyny pracy czy medycyny transportu przed 2009 r. nie daje automatycznie uprawnień do badania osób ubiegających się lub posiadających uprawnienia do kierowania pojazdami. Specjaliści, którzy nie ukończyli odpowiedniego szkolenia do dnia wejścia w życie rozporządzenia, nie mogliby uzyskać takich uprawnień.
§ 14	§ 14 ust. 1 określa specjalizacje medyczne uprawniające do badań lekarskich kierowców. W projekcie rozporządzenia wśród lekarzy, którzy mają uprawnienia do przeprowadzania badań kierowców nie wymieniono lekarzy medycyny pracy, którzy w przypadku gdy zdawali egzaminspecjalizacyjny w jednostopniowym trybie, mogli te badania przeprowadzać. W projekcie pominięto także osoby posiadające uprawnienia do przeprowadzania badań profilaktycznych z tytułu 6-letniego stażu pracy. W związku z tym postulujemy zachowanie obowiązujących uprawnień lekarzy do badania kierowców.
§ 15	§ 15 projektu rozporządzenia określa maksymalna wysokość opłaty za badanie lekarskie. Zdaniem Pracodawców RP zaproponowana cena nie uwzględnia faktycznych kosztów badania i została zmniejszona w stosunku do wysokości opłat wymienionych w jeszcze obowiązującym rozporządzeniu z 2004 r.
§ 15	do § 15 - należy uściślić wysokość opłaty za badanie lekarskie; podana propozycja badania objętego podatkiem VAT powinna dotyczyć wyłącznie badań określonych w § 4 ust.1 i 4 / lekarza uprawnionego i okulisty/ , powiększona o koszty badań dodatkowych i specjalistycznych wykonywanych w trybie art. 4 ust. 3 , zarówno jako badanie podstawowe , jak i w trybie odwoławczym - należy sprostować oczywisty błąd – pkt 1 lit. b – nie badania „kontrolne” , a „ okresowe” lub „ponowne” / zgodnie z zapisami ustawy/ też odpowiednio w zał. 6 i zał. 8/
§ 15. 2.	§ 15. 2. Ustawodawca użył określenia: „kontrolne badania lekarskie”, które nigdzie nie jest sprecyzowane. Nie wiadomo czy kontrolne badania lekarskie, to badania w trybie art. 75 ust.1 pkt 3-5 ustawy. Proponujemy przytoczenie w tym paragrafie wprost punktów z ustawy: Opłata za badania lekarskie: a) Osób ubiegających się o wydanie prawa jazdy lub posiadających prawo jazdy kat: AM, A1, A2, A, B, B1, B+E, T badanych w trybie art. 75 ust.1 pkt 1, 2 ustawy wynosi 150zł. b) Osób ubiegających się o wydanie prawa jazdy lub posiadających prawo jazdy kat: C, C1, D, D1, C+E, C1+E, D+E, D1+E, pozwolenie na kierowanie tramwajem badanych w trybie art. 75 ust.1 pkt 1, 2 ustawy wynosi 200zł c) Osób badanych w trybie art.75 ust.1 pkt 3-5 ustawy wynosi 200zł d) Osób badanych w trybie art.75 ust.1 pkt 6 ustawy wynosi 200zł e) Osób badanych w trybie art.34 ust.1 lub art.60 ustawy wynosi 200zł f) Osób badanych w trybie art.39 j, m ustawy z dn.6 września 2001r. o transporcie drogowym wynosi 200zł g) Wykonywane w trybie odwoławczym wynosi 200zł. Ponadto uważamy, że opłaty za badania lekarskie są zbyt niskie, zwłaszcza dotyczy to badań osób wymienionych w punktach b-g powyższej propozycji. Opłaty za badania tych osób zostały znacznie obniżone w porównaniu do opłat z 2004r, a realne koszty badań w tym czasie wzrosły. Ponadto opłaty zostały obciążone 23% podatkiem VAT

§15	KK w dziedzinie med. pracy - Kolejna uwaga dotyczy wysokości opłat za badanie lekarskie . Z art.81 ust.1 pkt7) wynika, że maksymalna jej wysokość nie może przekroczyć 200 zł, w § 15 projektu rozporządzenia zróżnicowano wysokość płać jedynie w zależności od kategorii prawa jazdy , pozostawiając taką samą wysokość (200,00)zł za badanie w trybie odwoławczym. Takie rozwiązanie jest do przyjęcia(tzn. będzie realne w praktyce) jedynie wówczas gdy ogranicza się do badań obligatoryjnych (badanie ogólne, i okulistyczne) , natomiast nie może być ograniczone do tej kwoty wówczas gdy wydanie orzeczenia będzie wymagało dodatkowych konsultacji specjalistycznych (np. psychiatra, neurolog, diabetolog, psycholog) czy pomocniczych badań diagnostycznych, a takie konsultacje są najczęściej niezbędne gdy badanie dotyczy problemów zaburzeń psychicznych, uzależnienia od alkoholu, padaczki , cukrzycy. W tej sytuacji wysokość maksymalnej opłaty (200,00 zł) za badanie lekarskie nie może obejmować dodatkowych badań specjalistycznych o których mowa w art. Art. 79. 1 ustawy.
§15	Polskie Stowarzyszenie Diabetyków - uwagę do § 15 ust. 1 lit. a i b dotyczącego wnoszenia opłat za badania lekarskie odpowiednio w wysokości 150,- i 200,- złotych. Uważamy, że osoby chore na cukrzycę winny być zwolnione z tego rodzaju opłat ze względu na ponoszone ogromne koszty związane z codziennym leczeniem i zapobieganiem skutkom choroby. Są to koszty dotyczące zakupu insulin lub tabletek do regulacji poziomu cukru we krwi, testów i urządzeń do badania poziomu cukru we krwi, wstrzykiwaczy i igieł do iniekcji insuliny oraz odpowiednich produktów do diety cukrzycowej. Szacunki naukowe określają taką kwotę średnio na około 380,- złotych w skali jednego miesiąca. Bardzo proszę o uwzględnienie naszych propozycji w zmianach do przedmiotowego rozporządzenia.
§ 15	W § 15 wnosimy o odstąpienie od podawania konkretnych wartości opłat w liczbach bezwzględnych. W zamian powinna zostać ustalona opłata stanowiąca określony procent wybranej wartości typu średnie wynagrodzenie. Dzięki temu uniknie się konieczności nowelizacji rozporządzenia przy inflacji.
§15	WOMP Płock § 15.1 lit b użyto pojęcia badanie kontrolne, które nie jest zdefiniowane (badanie kontrolne jest badaniem, które jest zdefiniowane w Kodeksie pracy), w związku z powyższym wskazane jest ujednolicenie zapisów z zapisami ustawy o kierujących pojazdami.
§15	WOMP Gorzów Wlkp - Uwagi do § 15 Określono wysokość opłaty za badanie wyznaczając jedną kwotę, niezależnie od badań wchodzących w skład całości. W związku z tym brak możliwości uzależnienia opłaty od rzeczywistych kosztów badania.
§15	WOMP Włocławek W § 15 należałoby rozważyć zapis czy opłata za badanie lekarskie obejmuje koszty ewentualnych konsultacji lekarza specjalisty i pomocnicze badania diagnostyczne poza obligatoryjnie obowiązującymi w przypadku wątpliwości lekarza co do stanu zdrowia osoby badanej. Z rozporządzenia nie wynika , czy opłata za badanie lekarskie to opłata netto czy brutto z podatkiem z VAT.
§15	WCMP 1. W § 15 pkt 1 litera b) zapisano, że „osoby ubiegające się..... oraz kierowców podlegających kontrolnym badaniom lekarskim wynosi 200zł”. W ustawie nie wymieniono badań kontrolnych tylko badania okresowe lub ponowne, które dotyczą trybu odwoławczego. 2. Opłaty za badania lekarskie (wymienione w § 15 rozporządzenia) są zdecydowanie zbyt niskie. Obniżono je w stosunku do cen maksymalnych określonych prawie 10 lat temu (w 2004 r.) z 200zł na 150, z 250 na 200zł oraz z 300 na 200zł). Jednocześnie istnieje obowiązek odprowadzenia od tych w/wym. kwot 23% podatku VAT, co powoduje, że kwoty te realnie zmniejszyły się b. znacznie. Należy uściślić, czy kwoty te dotyczą opłaty za badanie lekarza uprawnionego a pozostałe badania są wycenione dodatkowo?
§15	Kolejna uwaga dotyczy wysokości opłat za badanie lekarskie . Z art.81 ust.1 pkt7) wynika, że maksymalna jej wysokość nie może przekroczyć 200 zł, w § 15 projektu rozporządzenia zróżnicowano wysokość płać jedynie w zależności od kategorii prawa jazdy , pozostawiając taką samą wysokość (200,00) zł za badanie w trybie odwoławczym. Takie rozwiązanie jest do przyjęcia(tzn. będzie realne w praktyce) jedynie wówczas gdy ogranicza się do badań obligatoryjnych (badanie ogólne, i

		okulistyczne), natomiast nie może być ograniczone do tej kwoty wówczas gdy wydanie orzeczenia będzie wymagało dodatkowych konsultacji specjalistycznych (np. psychiatra, neurolog, diabetolog, psycholog) czy pomocniczych badań diagnostycznych, a takie konsultacje są najczęściej niezbędne gdy badanie dotyczy problemów zaburzeń psychicznych, uzależnienia od alkoholu, padaczki, cukrzycy. W tej sytuacji wysokość maksymalnej opłaty (200,00 zł) za badanie lekarskie nie może obejmować dodatkowych badań specjalistycznych o których mowa w art. Art. 79. 1 ustawy. Propozycja zmiany brzmienia § 15 lit. b i d w tekście
§ 15		Uwaga dotycząca § 15: w § 15 w pkt.1 należy dodać lit. d) ustalone opłaty za badania lekarskie podwyższa się o kwotę podatku VAT obliczoną przy zastosowaniu obowiązującej w dniu wykonania badania, właściwej stawki podatku od towarów i usług. Uzasadnienie: o wysokości opłat za badania lekarskie mówi art. 81 ust. 1 pkt.7a ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami. „Wysokość opłaty: a) za badanie lekarskie, przy czym maksymalna jej wysokość nie może przekroczyć 200 zł”. Jednocześnie od dnia 1 stycznia 2011r., po znowelizowaniu ustawy o podatku od towarów i usług, niektóre usługi medyczne- w tym badania lekarskie kierowców- zostały objęte podatkiem VAT. Wniosek: istnieje potrzeba doprecyzowania maksymalnej wysokości opłat za badanie lekarskie w kontekście ustawy o podatku od towarów i usług.
§ 15		§ 15 Opłata za badanie lekarskie nie uwzględnia badań wykonywanych w trybie art. 75 ust. 1 pkt. 3-5 ustawy o kierujących pojazdami. Nieadekwatna do zakresu przeprowadzanych badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych oraz kompetencji lekarzy podmiotu o wyższym poziomie referencyjnym jest cena za badanie, która w porównaniu do aktualnej ceny została obniżona o 100 zł. Proponowana cena nie uwzględnia też podatku VAT, który został wprowadzony do tych badań. W związku z powyższym proponujemy następujące brzmienie §15 1 c- wykonywane w trybie odwoławczym oraz w trybie art.75 ust.1 pkt.3-5 ustawy wynosi 300 zł. Każda wymieniona w projekcie rozporządzenia cena powinna być ceną netto.
§ 15		1.w par. 15 pkt lb) nie wymieniono kandydatów na instruktorów, kierowców pojazdów uprzywilejowanych i przewożących wartości pieniężne (powinny być ujęte wszystkie osoby wymienione w par. 4 ust 4); 2. brak jest wskazania wysokości opłat za badanie osób, o których mowa w art. 75. ust.1 pkt 3-5 ustawy o kierujących pojazdami; 3. w par. 15 brak określenia czy opłaty za wymienione badania są stawkami maksymalnymi?; 4. w par. 15 brak jest również uregulowania odnoszącego się do podatników podatku od towarów i usług, a mianowicie, jak traktować określone opłaty - jako kwoty netto czy brutto? Innymi słowy czy opłaty te należy (można) podwyższyć o kwotę podatku VAT. w przypadku gdy podatnik zobowiązany jest do jego rozliczenia.
§ 15		W § 15 pkt 1 litera b) zapisano, że „osoby ubiegające się oraz kierowców podlegających kontrolnym badaniom lekarskim wynosi 200zł”. W ustawie nie wymieniono badań kontrolnych tylko badania okresowe lub ponowne, które dotyczą trybu odwoławczego.
§ 15		3. W § 15 należałoby rozważyć zapis czy opłata za badanie lekarskie obejmuje koszty ewentualnych konsultacji lekarza specjalisty i pomocnicze badania diagnostyczne poza obligatoryjnie obowiązującymi w przypadku wątpliwości lekarza co do stanu zdrowia osoby badanej. Z rozporządzenia nie wynika, czy opłata za badanie lekarskie to opłata netto czy brutto z podatkiem z VAT.

§ 15	Zgodnie z art. 81 ust. 1 pkt 7 ustawy o kierujących pojazdami maksymalna wysokość opłaty za badanie lekarskie nie może przekroczyć 200 zł. W § 15 projektu rozporządzenia opłaty za badanie lekarskie nie może przekroczyć 200 zł. W dwóch przypadkach wskazuje się właśnie maksymalnie wysokie stawki opłat tj. 200 zł. Wyясnienia wymaga, czy wskazanie maksymalnych stawek opłat jest uzasadnione oraz czy przyjęte stawki stanowią rzeczywistą wysokość kosztów związanych z przeprowadzaniem badania lekarskiego (na taka konieczność wskazuje art. 81 ust. 2 pkt. 6 ustawy o kierujących pojazdami) Potwierdzenia wymaga, czy wskazane w projektowanym § 15 rozporządzenia stawki opłat, obejmują łączne koszty wszystkich badań, analogicznie jak w obowiązującym § 18 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. W sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami.
§ 18	Nie kwestionując wysokości stawek poszczególnych opłat ustalonych w projekcie pragnę uprzejmie zauważyć, co następuje. Zgodnie z dyspozycją przepisu art. 81 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.) minister właściwy do spraw zdrowia, ustalając wysokość opłat za badania lekarskie, uwzględni wysokość rzeczywistych kosztów związanych z przeprowadzaniem tych badań. Powyższy przepis nakłada, na ministra właściwego do spraw zdrowia, obowiązek przeprowadzenia, przed wydaniem przedmiotowego rozporządzenia, analizy kosztów prowadzenia badań lekarskich w celu ustalenia ich rzeczywistej wysokości. W związku z tym, w uzasadnieniu do projektu rozporządzenia zasadnym wydaje się przedstawienie wyników dokonanych analiz bądź zasad, w oparciu o które ustalono poziom stawek dla poszczególnych rodzajów badań lekarskich, w zależności od kategorii prawa jazdy, w tym porównania zakresu wykonywanych badań z dotychczas obowiązującymi przepisami. W tym kontekście należy dokonać porównania § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami z dnia 7 stycznia 2004 r. (Dz. U. Nr 2, poz. 15, z późn. zm.), zawierającego obecnie obowiązujące maksymalne stawki opłat za przeprowadzenie badań lekarskich do projektowanych stawek oraz uzasadnić wprowadzone w projekcie obniżenie tych stawek.
Załącznik 1, 2	Wzory skierowań są określone jako załącznik nr 2 i nr 3 – nie znajdujemy odniesienia do decyzji o skierowaniu. Płatnikiem badań lekarskich członków OSP jest gmina, która powinna wydać skierowanie Załącznik Nr 1 W naszej opinii skierowanie na badanie lekarskie instruktora i egzaminatora, powinno odpowiadać wymogom określonym w akcie wykonawczym do KP, którym jest rozporządzenie MZiOS 1996r o przeprowadzaniu badań profilaktycznych. Posiadanie umiejętności kierowania pojazdem nie jest równoważne z brakiem przeciwwskazań do wykonywania zawodu instruktora lub egzaminatora. Proponujemy, aby załącznik Nr 1 był wzorem skierowania na badanie zgodnie z art. 76 ust. 5 ustawy o kierujących pojazdami.
Załącznik 1	Nie znajdujemy uzasadnienia do określania wzorów skierowań na badanie lekarskie wydawanych przez ośrodek szkolenia kierowców (załącznik nr 1). – z art. 34 ustawy wynika, że kieruje ośrodek ale badanie lekarskie jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy, a więc tak jak w rozporządzeniu MZiOpS z dn. 30. 05 1996r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. (Dz. U. nr 69, poz. 332), w którym jest określone co zawiera skierowanie. Rezygnacja z wzorów skierowań jest tym bardziej uzasadniona, że nie wprowadzono wzorów orzeczeń lekarskich dla tej grupy (przepisy dotyczą to nie tylko instruktorów, egzaminatorów ale również instruktorów techniki jazdy). Należy zatem uznać że badania lekarskie tej grupy osób kończą się wydaniem Zaświadczenia lekarskiego wg wzoru stanowiącego załącznik do w/w rozporządzenia. Te same zastrzeżenia i regulacje odnośnie wzorów orzeczeń odnoszą się do kierowców określonych w art. 39 m ustawy o transporcie drogowym- są to badania równorzędne z badaniami określonymi w art. 229 § 4 Kodeksu pracy.
Załącznik 1	1. w zasadzie dotyczy badań profilaktycznych wynikających z Kodeksu pracy. Powinien być wyłączony z tego rozporządzenia, albo w „główce” poza wymienioną już podstawą prawną winien być również zapis, że skierowanie jest wydane na podstawie art. 229 Kodeksu pracy. Wg naszej opinii w wielu zapisach nie ma konsekwencji między zapisami ustawy o kierujących pojazdami a projektem rozporządzenia. Świadczą o tym uwagi opisane w punktach 6.2. i 6.3.

		2. W art. 34 oraz art. 60 ustawy mowa o tym, że badania lekarskie instruktora oraz odpowiednio egzaminatora są wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy. Wobec tego powinny być dokumentowane jak badania profilaktyczne, tzw. kodeksowe (skierowanie, karta badania profilaktycznego oraz zaświadczenie lekarskie o braku lub istnieniu przeciwwskazań do pracy). 3. Również w art. 34 ust 1 oraz art. 60 ustawy używane są sformułowania, w których mowa o wykonywaniu czynności instruktora oraz egzaminatora. Natomiast skierowanie na badanie lekarskie – Załącznik nr 1, które powołuje się na w/wym. artykuły mówi, że badanie lekarskie służy wydaniu orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Nie są to znaczenia tożsame.
	Załącznik Nr 1	Załącznik Nr 1 Zamiast „w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań do kierowania pojazdami – powinno być „w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań do wykonywania czynności instruktora/egzaminatora
	Załącznik Nr 1	w załączniku nr 1 do rozporządzenia dodać- Pouczenie: na badania lekarskie należy zgłosić się w terminie 30 dni od dnia otrzymania skierowania *
	Załącznik Nr 1	Nie znajduję uzasadnienia do określania wzorów skierowań na badanie lekarskie wydawanych przez ośrodek szkolenia kierowców (załącznik nr 1). – z art.34 ustawy wynika, że kieruje ośrodek ale badanie lekarskie jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy, a więc tak jak w rozporządzeniu MZiOpS z dn. 30. 05 1996r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. (Dz. U. nr 69, poz.332), w którym jest określone co zawiera skierowanie. Rezygnacja z wzorów skierowań jest tym bardziej uzasadniona, że nie wprowadzono wzorów orzeczeń lekarskich dla tej grupy (przepisy dotyczą to nie tylko instruktorów, egzaminatorów ale również instruktorów techniki jazdy). Należy zatem uznać że badania lekarskie tej grupy osób kończą się wydaniem Zaświadczenia lekarskiego wg wzoru stanowiącego załącznik do w/w rozporządzenia. Te same zastrzeżenia i regulacje odnośnie wzorów orzeczeń odnoszą się do kierowców określonych w art. 39 m ustawy o transporcie drogowym- są to badania równorzędne z badaniami określonymi w art. 229 § 4 Kodeksu pracy.
	Załącznik 1	We wzorze skierowania na badanie lekarskie określonym w załączniku nr 1 do projektu należy: 1) wyrazy: „pieczęć podmiotu prowadzącego szkolenie” zastąpić wyrazami: „pieczęć podmiotu wydającego skierowanie”, analogicznie wyrazy: „podpis i pieczęć podmiotu prowadzącego szkolenie”, zastąpić wyrazami: „podpis i pieczęć imienna kierownika podmiotu wydającego skierowanie”; 2) wskazać, że skierowanie na badanie lekarskie wydaje się „w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności” odpowiednio: instruktora, egzaminatora albo instruktora techniki jazdy (vide: art. 33 ust. 1 pkt 4, art. 58 ust. 1 pkt 4, art. 117 ust. 2 pkt 3 ustawy o kierujących pojazdami); 3) uzupełnić podstawę prawną do wydania skierowania na badanie lekarskie dla instruktora techniki jazdy, tj. art. 117 ust. 4 ustawy o kierujących pojazdami.
	Załącznik 1	6.1. Załącznik nr 1 w zasadzie dotyczy badań profilaktycznych wynikających z Kodeksu pracy. Powinien być wyłączony z tego rozporządzenia, albo w „główce” poza wymienioną już podstawą prawną winien być również zapis, że skierowanie jest wydane na podstawie art.229 Kodeksu pracy. Wg naszej opinii w wielu zapisach nie ma konsekwencji między zapisami ustawy o kierujących pojazdami a projektem rozporządzenia. Świadczą o tym uwagi opisane w punktach 6.2.i 6.3. 6.2. W art. 34 oraz art. 60 ustawy mowa o tym, że badania lekarskie instruktora oraz odpowiednio egzaminatora są wykonywane w zakresie i na zasadach

		określonych w Kodeksie pracy. Wobec tego powinny być dokumentowane jak badania profilaktyczne, tzw. kodeksowe (skierowanie, karta badania profilaktycznego oraz zaświadczenie lekarskie o braku lub istnieniu przeciwwskazań do pracy). 6.3. Również w art. 34 ust 1 oraz art. 60 ustawy używane są sformułowania, w których mowa o wykonywaniu czynności instruktora oraz egzaminatora. Natomiast skierowanie na badanie lekarskie - Załącznik nr 1, które powołuje się na w/wym. artykuły mówi, że badanie lekarskie służy wydaniu orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Nie są to znaczenia tożsame.
	Załącznik 1 i 4	W załącznikach 1 i 4 nie odniesiono się do podstawy prawnej dla powyższych badań, jaką jest również (w zamiarze ustawodawcy) Kodeks pracy. Skierowanie powinno zawierać treści tj. kodeksowe. W załącznikach 1-4 powinny być wskazane kategorie prawa jazdy osób badanych, w zakresie których mają być przeprowadzone badania i wydane orzeczenia.
	Załącznik 4	Załącznik 4 – skierowanie na badanie lekarskie na podstawie ustawy o transporcie drogowym. Brak odniesienia w akcie prawnym o rodzaju orzeczenia jakie ma być wydane. Z przeważającym prawdopodobieństwem badanie będzie wykonywane przez wszystkich lekarzy uprawnionych (wymienionych w § 14) z wydaniem orzeczenia, które stanowi Załącznik nr 6 rozporządzenia
	Załącznik 5	w załączniku nr 5 do rozporządzenia -dodać pod częścią A-Wywiad lekarski punkt 20. Czy badany ma orzeczoną stopień niepełnosprawności ? stopień, z jakiego powodu?(symbol niepełnosprawności) dodać pod wywiadem lekarskim oświadczenie tj; Oświadczam, że zrozumiałem(am) treść zadawanych pytań i odpowiedziałem(am) na nie zgodnie z prawdą podpis badanego podpis i pieczętka lekarza uprawnionego - dodać pod oświadczeniem informacje dotyczącą odmowy przeprowadzenia badania Odmawiam przeprowadzenia badania z uwagi na Wyznaczam nowy termin badania lekarskiego na dzień 6. dodać w części C ust 4. Badanie narządu wzroku pole widzenia - badanie orientacyjne - badanie perymetryczne 7. dodać pod „Rozpoznanie końcowe”: informacje dotyczącą ponownego badania tj; Wniosek o ponowne badanie lekarskie przeprowadzone w dniu do jednostki uprawnionej do przeprowadzania ponownego badania lekarskiego tj;.... Data podpis badanego podpis i pieczętka lekarza uprawnionego
	Załącznik 5	Ad. załącznik nr 5 /str.15 / powinno być – Jeżeli TAK to opisać.
	Załącznik nr 5 – karta badania	W załączniku nr 5 (karta badania lekarskiego.....) W pkt. 2 karty (podlega badaniu lekarskiemu z tytułu) pominięte są badania kierowców wykonujących transport drogowy, instruktorów i egzaminatorów. Jest to zrozumiałe, ponieważ badania te wykonywane są w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy. Natomiast pominięcie osób występujących

		o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu jest niezrozumiałe, ponieważ badania tych osób nie mają umocowania prawnego w przepisach Kodeksu – pracy, chociaż naszym zdaniem byłoby to zasadne podobnie jak u kierowców wykonujących transport drogowy, instruktorów i egzaminatorów. – Elementem karty badania kierowcy powinna być ankietę, o której mowa w art. 78 ustawy. Jako ankietę można by wykorzystać pytania z wywiadu lekarskiego, na które badany odpowiadałby sam i potwierdzał prawdziwość odpowiedzi swoim podpisem. Następnie lekarz uzupełniałby wywiad o ewentualne uszczegółowienie opisów i komentarz. – W części B karty (ogólne badanie lekarskie) brak oceny układu oddechowego. – Brak jest miejsca na datę, pieczęć i podpis lekarza uprawnionego pod ogólnym badaniem lekarskim. – W badaniu narządu wzroku punkty 3 oraz 5-8 są badane jednocześnie dla obu oczu, w tabeli nie powinno być rozdziału na OL i OP. – W badaniu narządu słuchu i równowagi źle skonstruowana jest tabela badania narządu równowagi.
	Załącznik nr 5 – karta badania	Załącznik 5 Karta badania lekarskiego: w dokumencie znajdują się liczne literówki np. zamiast przedłużenie ważności jest „przedłużenia ważność” w badaniu przedmiotowym nie uwzględniono badania układu oddechowego informacje w badaniu przedmiotowym i podmiotowym dotyczące nałogów, padaczki, cukrzycy przede wszystkim powinny znaleźć się w ANKICIE, która jest zapisana w art. 78 Ustawy o kierujących pojazdami, a którego wzoru nie zamieszczono.
	Załącznik nr 5 – karta badania	Konieczność doprecyzowania oceny stanu psychicznego (nie tylko w kategoriach zaburzeń) 2. uwzględnienie znaczenia zmiennych temperamentalnych (reaktywność, pobudliwość) 3. uwzględnienie zmiennych osobowościowych (pośpiech , niecierpliwość, łatwo ujawniająca się wrogość), które determinują zachowanie osoby.
	Załącznik nr 5 – karta badania	W karcie badania lekarskiego, której wzór określa załącznik nr 5 w części 3 "badanie ogólne stanu zdrowia należałoby naszym zdaniem umieścić po pytaniu nr 19 "oświadczam, że zrozumiałem(am) treść zadawanych pytań i odpowiedziałem(am) na nie zgodnie z prawdą" Byłoby to zabezpieczenie dla lekarza uprawnionego do badań kierowców, że pacjent jest w pełni świadomy udzielanych odpowiedzi i ponosi za to pełną odpowiedzialność.
	Załącznik nr 5 – karta badania	Uwagi do „Karty badania lekarskiego.....” 1. W części 1 – niepotrzebna rubryka mówiąca o „urzędzie właściwym do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem”. 2. W punkcie 2 w 4 wierszu od góry winno być „przedłużenie ważności”. 3. Po punkcie 15 – należy wykreślić sformułowanie „Lp.” oraz w tym samym wierszu zamiast: Jeżeli TAK, to wpisać opis” proponujemy „Jeżeli TAK, to opisać”. 4. W badaniu przedmiotowym po punkcie 5 – „tarczyca” powinien być opis badania „układu oddechowego”, którego nie uwzględniono, następnie badanie „układu krążenia” a dopiero potem badanie „brzucha”. Punkt 7 „nerki” wydaje się niepotrzebny, ew. wpisać występowanie objawu Goldflamma. 5. W punkcie 10 – zapis o padaczce zbędny, gdyż napad padaczkowy w trakcie badania lekarskiego zdarza się niezwykle rzadko. O padaczce lekarz dowiadyuje się z wywiadu, a nie z badania przedmiotowego. 6. W punkcie 10.6. – winien być wpisany Załącznik nr 11 a nie Załącznik nr 9. W naszej ocenie obowiązek wypełniania „karty konsultacyjnej neurologicznej winien dotyczyć wyłącznie chorych na padaczkę lub z takim podejrzeniem. Inne schorzenia neurologiczne, jak SM, niedowłady, stany po urazach z objawami neurologicznymi mogą być konsultowane na zasadach konsultacji wymienionych w części C „Karty badania lekarskiego”.

		7. Treść zawarta w punkcie 12 dotycząca uzależnień jest już wymieniona w wywiadzie lekarskim w punktach 16 i 17; w badaniu przedmiotowym zbędna. 8. W części 4 dotyczącej badania narządu wzroku oraz w części 5 dotyczącej badania narządu słuchu i równowagi, pod każdym z wywiadów chorobowych powinno znajdować się oświadczenie o treści: „zrozumiałem/am treść zadawanych pytań i odpowiedziałem/am na nie zgodnie z prawdą” oraz podpis osoby badanej. Niestety często pacjenci nie przyznają się do używania soczewek nagałkowych oraz przebytych chorób. W badaniu przedmiotowym należy zlikwidować kreski rozdzielające oko prawe i oko lewe w następujących punktach – 3, 5, 6, 7 i 8, gdyż te badania wykonuje się jednocześnie dla obu oczu. 9. Ponadto w części 4 w punkcie 7 proponujemy zamiast sformułowania „widzenie obuoczne” – widzenie przestrzenne lub stereoskopowe” Prawdliwość proponowanego sformułowania skonsultowano z okulistami. 10. W części 5-tej dotyczącej badania narządu słuchu i równowagi powinno znaleźć się badanie akumetryczne słuchu z oceną słyszenia mowy potocznej i szeptu. Jest to ważne dla oceny wydolności społecznej badanego kierowcy, bo obowiązek badania audiometrycznego dotyczy tylko kierowców wyższych kategorii.
	Załącznik 5	do karty badania lekarskiego - w identyfikatorze skreślić :” lub praktyki lekarskiej albo” , ponieważ dalej jest zapis że lekarz uprawniony wykonuje zawód w ramach praktyki zawodowej/ tzn. lekarskiej/ - 1. rok uzyskania prawa jazdy uzupełnić o kategorię - 2. zrównać treść z zapisami art. 75 ustawy lub przynajmniej poprawić błąd :” przedłużenia ważności” - pod wywiadem lekarskim umieścić oświadczenia: - o treści , jak w badaniu do celów przewidzianych w Kodeksie pracy/” zrozumiałem/am treść zadawanych pytań i odpowiedziałem/am na nie zgodnie z prawdą” /, także pod wywiadami w badaniach specjalistycznych - o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia i dostępu do dokumentacji / rozporządzenie MZ z dn. 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.../, - wątpliwości co do zasadności lub kolejności budzą zapisy w ogólnym badaniu lekarskim /dlaczego nie „badaniem przedmiotowym”?/ :”tarczyca”, „nerki”, „padaczka” ; czy padaczkę można zbadać ogólnym badaniem lekarskim poza oczywistym napadem/ w trakcie badania/? Brak badania układu oddechowego- w ogólnym badaniu lekarskim powinno się znaleźć, - poz. 10.6 – „, Dodatkowe wskazania do badania układu nerwowego, w tym padaczki zawiera załącznik nr 9” - wymaga poprawienia błędu , bo w projekcie jest to załącznik nr 11 - poz. 11- z samej treści zapisu wynika ,że to nie jest badanie , tylko wywiad lekarski - poz. 12 jest podobnie wywiadem lekarskim - proponujemy większy rozmiar schematu konsultacji specjalistycznej
	Załącznik nr 5	Uwaga dotycząca załącznika nr 5: część A Wskazane byłoby umieszczenie poniżej wywiadu lekarskiego zapisu o oświadczeniu pacjenta dotyczącym zrozumienia pytań i odpowiedziach zgodnych z prawdą. część B Wątpliwości budzi umieszczenie zapisu „padaczka” w pkt 10 badania fizykalnego „Układ nerwowy w tym padaczka”. Pytanie o padaczkę znajduje się w części A- wywiad lekarski.

	Załącznik nr 5	We wzorze orzeczenia lekarskiego określonego w załączniku nr 6 do projektu proponuję zmianę brzmienia części I na następujące: „I. brak/istnienie ^{*)}przeciwwskazań zdrowotnych: 1) do kierowania pojazdami, do których wymagane jest posiadanie: ^{**)} a) prawa jazdy kategorii: ✓ AM, A1, A2, A, B1, B, B+E i T ✓ C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D i D+E b) [] pozwolenia na kierowanie tramwajem; 2) do kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne:^{**)} ✓ A1, A2 i A, ✓ B1, B i B+E, ✓ C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D i D+E.”. W objaśnieniach zamieszczonych we wzorze skierowania należy dokonać następujących zmian: ^{*)} Niepotrzebne skreślić. ^{**)} Zaznaczyć właściwe, poprzez umieszczenie znaku X w odpowiednim polu.”. Zgodnie z przepisami dyrektywy 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego o Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie praw jazdy badania lekarskie do kierowania pojazdami przeprowadza się w zakresie określonych bloków kategorii prawa jazdy. Ze względu na powyższe, należy dokonać stosownej zmiany wzoru orzeczenia. W kontekście zaproponowanych powyżej zmian, mając na uwadze, że właściwy podmiot wydaje skierowanie na badanie lekarskie dla kandydata na instruktora i instruktora, kandydata na egzaminatora i egzaminatora oraz kandydata na instruktora techniki jazdy oraz instruktora techniki jazdy w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania odpowiednio czynności: instruktora, egzaminatora, instruktora techniki jazdy, należy rozważyć, czy nie ma potrzeby stworzenia dodatkowego wzoru orzeczenia lekarskiego stwierdzającego istnienie lub brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności odpowiednio instruktora, egzaminatora, instruktora techniki jazdy.
	Załącznik nr 5	Załącznik nr 5 w punkcie 2. Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu należy dodać: wystąpienia o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu. W części B. Ogólne badanie lekarskie po punkcie 5 należy dodać 6. Układ oddechowy a punkt 6 Brzuch umieścić na pozycji 8. Odnosnie punktu 11 i 12 części B uważam, że przeprowadzenie oceny toku i treści myślenia, spostrzegania, pamięci, świadomości, krytycyzmu, orientacji czasowej i przestrzennej oraz nadużywania alkoholu(określenia zespołu zależności alkoholowej) leży w kompetencjach lekarza psychiatry. Przeprowadzenie takiej oceny przez lekarza uprawnionego- nawet w ograniczonym zakresie będzie wymagało dodatkowego przeszkolenia lekarzy . Odnosnie punktu 4 w części C Badanie narządu wzroku w Badaniu przedmiotowym w punkcie 3,6, 7 i 8 niepotrzebny podział na Oko prawe i Oko lewe. Odnosnie punktu 5 w części C Badanie narządu słuchu i równowagi do badania otolaryngologicznego należy dodać- badanie słuchu szeptem. Należy ujednolicić nazewnictwo badającego lekarza; w pierwszej części określenie ”badania wykonywanego przez lekarza laryngologa” a podpis i pieczętka” lekarza specjalisty w dziedzinie laryngologii, otolaryngologii oraz specjalizacje w dziedzinie otorynolaryngologii”.
	Załącznik Nr 5	Załącznik Nr 5 w poz.2 –Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu. Dodać rubrykę- kierowania pojazdem, który uczestniczył w wypadku drogowym, w następstwie którego inna osoba poniosła śmierć lub doznała obrażeń. w poz.3- Badanie ogólne stanu zdrowia – A. wywiad lekarskidodać pozycję 20 – czy posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – od kiedy? z jakim kodem. B. Ogólne badanie lekarskie W poz. 10.6 załącznik nr 9 zamienić na 11.

	Załącznik Nr 5	Uwagi do „Karty badania lekarskiego” 7.1. W części 1 - niepotrzebna rubryka mówiąca o „urzędzie właściwym do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem”. 7.2. W punkcie 2 w 4 wierszu od góry winno być „przedłużenie ważności”. 7.3. Po punkcie 15 - należy wykreślić sformułowanie „Lp.” oraz w tym samym wierszu zamiast: Jeżeli TAK, to wpisać opis” proponujemy „Jeżeli TAK, to opisać”. 7.4. W badaniu przedmiotowym po punkcie 5 - „tarczyca” powinien być opis badania „układu oddechowego”, którego nie uwzględniono, następnie badanie „układu krążenia” a dopiero potem badanie „brzucha”. Punkt 7 „nerki” wydaje się niepotrzebny, ew. Wpisać występowanie objawu Goldflamma. 7.5. W punkcie 10 - zapis o padaczce zbędny, gdyż napad padaczkowy w trakcie badania lekarskiego zdarza się niezwykle rzadko. O padaczce lekarz dowiaduje się z wywiadu, a nie z badania przedmiotowego. 7.6. W punkcie 10.6. - winien być wpisany Załącznik nr 11 a nie Załącznik nr 9. W naszej ocenie obowiązek wypełniania „karty konsultacyjnej neurologicznej” winien dotyczyć wyłącznie chorych na padaczkę lub z takim podejrzeniem. Inne schorzenia neurologiczne, jak SM, niedowłady, stany po urazach z objawami neurologicznymi mogą być konsultowane na zasadach konsultacji wymienionych w części C „Karty badania lekarskiego”. 7.7. Treść zawarta w punkcie 12 dotycząca uzależnień jest już wymieniona w wywiadzie lekarskim w punktach 16 i 17; w badaniu przedmiotowym zbędna. 7.8. W części 4 dotyczącej badania narządu wzroku oraz w części 5 dotyczącej badania narządu słuchu i równowagi, pod każdym z wywiadów chorobowych powinno znajdować się oświadczenie o treści: „zrozumiałem/am treść zadawanych pytań i odpowiedziałem/am na nie zgodnie z prawdą” oraz podpis osoby badanej. Niestety często pacjenci nie przyznają się do używania soczewek nagałkowych oraz przebytych chorób. W badaniu przedmiotowym należy zlikwidować kreski rozdzielające oko prawe i oko lewe w następujących punktach - 3, 5, 6, 7 18, gdyż te badania wykonuje się jednocześnie dla obu oczu. 7.9. Ponadto w części 4 w punkcie 7 proponujemy zamiast sformułowania „widzenie obuoczne” - widzenie przestrzenne lub stereoskopowe” Prawdliwość proponowanego sformułowania skonsultowano z okulistami.
	Załącznik 5	W karcie badania lekarskiego, której wzór określa załącznik nr 5 w części 3 "badanie ogólne stanu zdrowia należałoby naszym zdaniem umieścić po pytaniu nr 19 "oświadczam, że zrozumiałem(am) treść zadawanych pytań i odpowiedziałem(am) na nie zgodnie z prawdą" Byłoby to zabezpieczenie dla lekarza uprawnionego do badań kierowców, że pacjent jest w pełni świadomy udzielanych odpowiedzi i ponosi za to pełną odpowiedzialność.
	Załącznik 5	5. Wzór karty badania (załącznik Nr 5). - brak rubryki opisującej badanie układu oddechowego. - pkt. 10.6 karty badania - zapisano błędnie załącznik Nr 9, powinno być załącznik Nr 1. - badanie okulistyczne - badanie przedmiotowe, rubryki 3,5-8 dotyczą badań wykonywanych obuocznie - zbędny podział na oko prawe i oko lewe.
	Załącznik 6	Załącznik nr 5 – Pracodawcy RP uważają, że w części dotyczącej osób chcących otrzymać dokument w celu stwierdzenia braku przeciwwskazań do kierowania pojazdami silnikowymi należy zastosować inny podział kategorii prawa jazdy. Naszym zdaniem powinien on uwzględniać rekomendacje okulistyczne proponujące podział na następujące kategorie a. AM, A1, A2, ³ b. B1, B, B+E, D, D+E c. A1, C1+E, C, C, C+E, D, D+E
	Załącznik 6	Znajdujące się projekcje regulacje dotyczące warunków i trybu wydawania orzeczeń lekarskich stanowią przekroczenie delegacji ustawowej do wydania projektowanego aktu wykonawczego; W obecnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. ww. regulacja wynika z delegacji, mówiącej o „szczegółowych warunkach i

		trybie wydawania orzeczeń lekarskich”, której w upoważnieniu do wydania projektowanego rozporządzenia nie ma. Sprawa ta ma zupełnie podstawowe znaczenie, gdyż dotyczy merytorycznej podstawy wydania orzeczenia lekarskiego, a w szczególności stosowania kryteriów orzeczniczych, co może przesądzać o treści orzeczenia. Takie przepisy znalazły się bez podstawy prawnej w § 4 ust. 1, ust. 5, ust. 6, w § 5 oraz załącznikach nr 8, nr 9, nr 10 i nr 11 do rozporządzenia. Ponieważ problem ten wiąże się ze stwierdzeniem lub odmówieniem uprawnień do kierowania pojazdem, można się obawiać, że wprowadzenie wymagań zdrowotnych dla kierujących pojazdami (kryteriów orzeczniczych) bez podstawy prawnej może budzić wątpliwości także wśród kierowców.
	Załącznik 6	W załącznikach do rozporządzenia w części „(data, miejscowość)” winno być „(miejscowość, data)” celem ujednolicenia przyjętych zasad. W załączniku 6 należy: 1) w miejscu dotyczącym pieczętki zmienić zapis na „pieczętka podmiotu, w którym przeprowadzane jest badanie lekarskie”, 2) w pkt I ppkt 2) usunąć słowo „oraz” i uporządkować gramatycznie całość punktu I. Na stronie 38 (WZÓR - KARTA KONSULTACYJNA DIABETOLOGICZNA DO BADAŃ LEKARSKICH KIEROWCÓW I OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI) w miejscu dotyczącym pieczętki należy zmienić zapis na „pieczętka podmiotu wykonującego działalność leczniczą”. Podmioty wykonujące działalność leczniczą to pojęcie najszersze i zbędne jest dopisywanie węższego
	Załącznik nr 6.	Odnosnie załącznika nr 6. We wzorze orzeczenia lekarskiego podano niewłaściwą podstawę prawną. Powinno być art. 75 pkt..... Punkt 1) powinien brzmieć: 1) do kierowania pojazdami silnikowymi, do których wymagane jest posiadania prawa jazdy kategorii:** a) A1, A2, A b) AM, B1, B, B+E i T; c) C1, C1+E, C, C+E, D1, D i D+E. wiąże się to z innymi kryteriami zdrowotnymi dla kategorii A1, A2, A w stosunku do kategorii wymienionych w podpunkcie a) projektu orzeczenia lekarskiego. W punkcie II. Ograniczenia w zakresie brak jest sposobu wypełnienia np. właściwe podkreślić.
	Załącznik 6	Uwaga dotycząca załącznika nr 6: w załączniku nr 6 „Orzeczenie lekarskie” podstawą prawną powinien być artykuł 75 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami z uwzględnieniem wskazania do badania czy rodzaju badania, któremu podlega dana osoba co określają pkt 1-6 ust. 1 art. 75 ustawy. Dodatkowo można uwzględnić art. 76 mówiący w jakim zakresie jest wykonywane badanie lekarskie. Wniosek: proponuję zapis „W wyniku badania lekarskiego przeprowadzonego na podstawie art. 75 ust. 1 pkt. ... oraz art. 76 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2011r. Nr 30. poz. 151, z późn. zm.). Ponadto oznaczenie w postaci ** powinno znaleźć się pkt I podpunkt 1) 2) 3) i zostać opisane „zaznaczyć właściwy podpunkt i kategorię”. Brak informacji dotyczącej potrzeby zaznaczenia w pkt II podpunktów 1) 2) 3). W pouczeniu proponuję po słowach „ponownego badania” dodać „-tryb odwoławczy”. Cel: odróżnienie tego badania od ponownego badania w zdaniu po pkt II podpunkt 3) „Data ponownego lub kontrolnego badania lekarskiego”. Uzasadnienie: art. 79 ust. 5 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami.
	Załącznik 6	do wzoru orzeczenia: - wydaje się, że podstawą prawną badania lekarskiego jest art. 75 ze stosownymi ustępami, a nie art. 76 ustawy - zbędne jest słowo „oraz” do wzoru pieczętki uprawnionego lekarza:

		- proponujemy zostawić miejsce na dopisanie, marszałek jakiego województwa wydał zaświadczenie
	Załącznik nr 6	W załączniku nr 6 podstawą prawną jest art. 76, a powinien być art. 75 ustawy. W odrębnym punkcie orzeczenia powinny zostać wydzielone kategorie: AM, A1, A2, A (ponieważ obowiązują dla tych kategorii odrębne kryteria oceny narządu wzroku). W orzeczeniu powinno pozostać jedynie określenie: data ponownego badania lekarskiego. We wzorze pieczęci lekarza uprawnionego powinno być miejsce na wpisanie nazwy województwa.
	Załącznik nr 6	W części I w punkcie 2) należy wykreślić słowo „oraz”. W części II po punkcie 3) należy wpisać „data ponownego lub okresowego badania lekarskiego (nie kontrolnego). W ustawie operuje się sformułowaniem „badanie okresowe” - np. w art. 75 ust. 4. Pouczenie w orzeczeniu lekarskim winno być zrozumiałe dla osoby badanej. 2. W związku z tym proponujemy treść pouczenia: Od orzeczenia lekarskiego przysługuje prawo złożenia wniosku o przeprowadzenie ponownego badania lekarskiego. Wniosek składa się pisemnie, w terminie 14 dni od daty otrzymania orzeczenia lekarskiego, za pośrednictwem uprawnionego lekarza, który je wydał. Orzeczenie lekarskie wydane na podstawie badania ponownego, w trybie odwoławczym jest ostateczne. 3. Uważamy, że badanie lekarskie jest przeprowadzane na podstawie art. 75, a nie 76 ustawy o kierujących pojazdami. Jeśli mamy rację, to podstawa prawna przeprowadzonego badania winna mieć uszczegółowienie o właściwy ustęp i punkt. Proponujemy w załączniku nr 6 „Orzeczenie lekarskie” rozdzielić te kategorie praw jazdy, których dotyczą inne kryteria orzecznicze. Dotyczy to kat. A1, A2 i A. Kierowcy tych kategorii muszą mieć prawidłowe widzenie stereoskopowe. Nasza propozycja dotyczy punktu I 1): Po słowie „stwierdzam” 1) brak/istnienie x) przeciwwskazań zdrowotnych 1) do kierowania pojazdami silnikowymi, do których wymagane jest posiadanie prawa jazdy kategorii xx: a) A1, A2, A; b) AM, B1, B, B+E, T; c) C1, C1 + E, C, C+E, D1, D1 + E, D i D+E;
	Załącznik nr 6	Uwagi do załącznika nr 6 W druku orzeczenia lekarskiego brak szczegółowej podstawy prawnej określającej przyczynę wykonywania badań - uwzględniono tylko art. 76 ustawy mówiący o wykonywaniu badań w poszczególnych kategoriach, a nie z określonego powodu, co może powodować pewne nieścisłości w określaniu przyczyny badania. Ponadto przy określeniu braku/istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania poszczególnymi kategoriami sposób zaznaczania właściwej kategorii umożliwia nanoszenie zmian przez same osoby zainteresowane, co może spowodować fałszowanie dokumentacji. Przykład: osoba badana tylko w zakresie kategorii B – nie stwierdzono przeciwwskazań. Ze względu na pozytywny przebieg badania orzeczenie nie zostało wysłane do organu wydającego prawo jazdy, natomiast istnieje w tej sytuacji możliwość zakreślenia również wyższych kategorii prawa jazdy. Należałoby pozostawić możliwość określenia przez lekarza badającego sytuacji, kiedy osoba nie była badana w danych kategoriach (tak jak poprzednio symbol NB) lub ewentualnie skreślanie kategorii, w których osoba nie była badana. Uniemożliwi to fałszowanie dokumentacji.
	Załącznik nr 6	Uwagi do zał.nr 6- Orzeczenie lekarskie 1. Jaki ma być format druku, i czy jedno- czy dwustronny (z projektu wynika, że są dwie strony) ? Byłoby jednak wskazane określanie formatu druku np.A4 lub A5. Ponadto ponieważ druk był i będzie wydawany z kopią, a w związku z tym był drukowany na papierze samokopiującym- logicznym jest, że powinien być jednostronny. 2. Koniecznie powinny być wprowadzone kratki (11 kratek) na numer Pesel, ponieważ umożliwia to wyłapanie pomyłki przy nieprawidłowej liczbie wpisanych cyfr.

		3. Z logiki treści orzeczenia wynika, że treść punktu 2) oraz uprawnienia do kierowania tramwajem powinna mieć brzmienie: do kierowania tramwajem i analogicznie punkt 3) powinien uzyskać brzmienie: do kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne, określone w prawie jazdy kategorii**: 4. Ponieważ były liczne przypadki fałszowania orzeczeń, należałoby uściślić sposób zaznaczania właściwej kategorii uprawnień. Wydaje się, że najlepiej otaczać obwódką, czyli kółkiem wybraną kategorię, dlatego objaśnienie na dole powinno brzmieć: ** zaznaczyć właściwą kategorię poprzez otoczenie obwódką (kółkiem) A w zasadzie, aby znacznie utrudnić fałszerstwa to na druku nie powinny być wymienione żadne kategorie (nadrukowane)- po prostu lekarz wpisywałby właściwą (właściwe) po badaniu , w odpowiednim polu. Proszę zwrócić uwagę, że na dotychczasowym wzorze objaśnienie na dole druku wskazywało na zakreszenie znakiem X właściwego kwadratu przed wykazem kategorii i nic nie mówiło o wyborze kategorii i sposobie tego wyboru. Określanie sposobu wyboru danej opcji jest o tyle ważne, że zwyczajowo funkcjonują różne sposoby np. podkreślenie właściwej, wykreślenie linią niewłaściwych, użycie znaku X (co rodzi wątpliwości czy jest to skreślenie czy wybór), użycie znaku V (tzw.ptaszka), oczywiście obwódki itd. 5. W danych osobowych kierowcy (kandydata) podajecie: miejsce zamieszkania.....Wydaje mi się, że chodzi o adres zamieszkania a więc prawidłowo powinno być: adres zamieszkania (kod pocztowy, nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu, nr lokalu)
	Załącznik Nr 6	Załącznik Nr 6 W tytule przywołany art.76 ustawy nie określa, z jakiego powodu osoba podlega badaniu lekarskiemu. Właściwym w orzeczeniu jest art.75 ust.1 pkt.....(od 1 do 6), ponieważ artykuł 76 mówi o zakresie badania lekarskiego, a nie powodzie przeprowadzania badania. Ponadto przed cyfrą „5” dopisać wyraz „dnia”.
	Załącznik nr 6	w załączniku nr 6 dodać w pouczeniu: nazwę jednostki uprawnionej do przeprowadzania ponownego badania
		6. Załącznik Nr 6 - uważam że odpowiednia jest podstawa prawna — art. 75 ust. 1 i odpowiednio pkt 1 do 6. - kategorie prawa jazdy powinny być podzielone na 3 grupy w zależności od kryteriów orzeczniczych: a) A1, A2, A, b) AM, B1, B, B+E, T, c) C1, C1+E, C, C+E, D1, D1 +E, D, D+E. - jest „data ponownego lub kontrolnego badania”, powinno być „data ponownego lub okresowego badania”. - w pouczeniu brak zapisu: „Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwoławczym jest ostateczne”.
	Załącznik 7	Zgodnie z Ustawą o kierujących pojazdami – marszałek województwa prowadzi ewidencję uprawnionych lekarzy, wpisując ich do ewidencji w drodze decyzji administracyjnej Natomiast w proponowanym projekcie rozporządzenia załącznikiem nr 7 jest wzór pieczętki uprawnionego lekarza, w której treści jest mowa o nr zaświadczenia wydanego przez marszałka województwa. Według naszej oceny we wzorze pieczętki powinien być wymagany numer decyzji administracyjnej.

	Załącznik Nr 7	Załącznik Nr 7 W treści pieczętki powinien się znaleźć marszałek właściwego województwa.
	Załącznik nr 7	Zgodnie z ustawą o kierujących pojazdami marszałek województwa prowadzi ewidencję uprawnionych lekarzy, wpisując lekarzy w drodze decyzji administracyjnej... W proponowanym projekcie rozporządzenia w załączniku nr 7 jest wzór pieczętki uprawnionego lekarza, w której mowa o nr zaświadczenia wydanego przez marszałka województwa. Według naszej oceny we wzorze pieczętki powinien być wymagany numer decyzji administracyjnej.
	Załącznik nr 7	W załączniku nr 7 stanowiącym wzór pieczętki uprawnionego lekarza po słowach „marszałka województwa” proponujemy miejsce wykropkowane, aby określić nazwę województwa.
	Załącznik 8	W załączniku Nr 8 błędnie określono wymagania odnośnie widzenia stereoskopowego w kategorii AM. Ta kategoria powinna znaleźć się w punkcie 2) kolumny 6.
	Załącznik 8	Uwagi do załącznika nr 8: – W pkt.1 sposobu oceny stanu narządu wzroku (tabela) brak wskazania kategorii prawa jazdy. – W pkt.5 powinno być: podlegające badaniom na podstawie art. 39j ust.1, bez słowa „kontrolnym”. – W powyższej tabeli pominięto kryteria oceny wzroku osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, lub przewożącym wartości pieniężne, albo o przedłużenie ważności tego dokumentu. Naszym zdaniem powinni oni podlegać takim samym kryteriom oceny stanu wzroku jak osoby wymienione w pkt 3, 4 i 5 tabeli. – Ponieważ kryteria oceny stanu wzroku są takie same dla osób wymienionych w pkt 3, 4 i 5 tabeli, nie widzimy potrzeby ich trzykrotnego powtarzania. – Istnieje niezgodność pomiędzy zapisem w tabeli dotyczącym prawidłowego widzenia stereoskopowego dla kat AM, a zapisami w ustawie mówiącymi, że posiadanie prawa jazdy kat. B1, B (dla których nie jest wymagane prawidłowe widzenie stereoskopowe) uprawnia do prowadzenia pojazdów kat. AM.
	Załącznik 8	WCMP - Uwagi do Załącznika nr 8. 1. W załączniku nr 8 znajduje się zapis, że dla kategorii AM wymagane jest prawidłowe widzenie stereoskopowe. Natomiast w art. 6 ust 1 pkt 5 i pkt 6 ustawy o kierujących pojazdami mowa jest, że posiadanie kat. B1 lub B (dla których widzenie stereoskopowe nie jest wymagane) upoważnia do kierowania pojazdami określonymi dla prawa jazdy kat. AM. 2. W punkcie 5 „tabeli okulistycznej” napisano, że badania z art. 39 j ust 1 oraz art. 39 m ustawy o transporcie drogowym są badaniami kontrolnymi. To są badania profilaktyczne, które mają ocenić istnienie lub brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy – tak brzmi art. 39 j ust.1 ustawy o transporcie drogowym. Proponujemy zapis: „podlegające badaniom na podstawie oraz art. 39 j ust 1 oraz art. 39 m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym”. WOMP Gorzów Wlkp - Uwagi do załącznika nr 8 Nieścisłość dotycząca wymagań co do stereoskopii. Zgodnie z kolumną 6 widzenie stereoskopowe jest wymagane dla kategorii AM, A1, A2 i A. W przypadku kategorii B1, B, B+E i T stereoskopia nie jest wymagana. Zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami osoba mająca kategorię B lub B1 prawa jazdy (czyli osoba, u której nie wymaga się widzenia przestrzennego) ma jednocześnie uprawnienia do prowadzenia pojazdów kategorii AM (gdzie stereoskopia jest wymagana). WOMP Płock - Załącznik 8 rubryka 6 proponujemy zastosować ujednolicenia kryteria zdrowotne dla całej grupy kategorii pierwszej praw jazdy i dla kategorii AM, A1, A2, A i zastosować zapis podobny jak w przypadku kategorii B1, B, B+E i T. punkt 5 rubryka 1 sformułowanie badanie kontrolne jest nieprawidłowe badania te są

		przeprowadzane na zasadach Kodeksu pracy.
		7. Załącznik nr 8. Prawo jazdy kat. B daje uprawnienia do prowadzenia pojazdów wg kat. AM, zatem dla kat. AM widzenie stereoskopowe nie powinno być wymagane.
	Załącznik 9	W załączniku Nr 9 W części III powinno znaleźć się badanie słuchu szeptem.
	Załącznik 9	do sposobu oceny stanu narządu słuchu : - skoro zapis § 11 ust. 2 stanowi ,że ubytek częściowy lub całkowity słuchu nie musi stanowić przeciwwskazania do uzyskania uprawnień wymaganych do kierowania pojazdami kat. AM, A1,A2,A,B1,B,B+E,T , należy rozważyć wprowadzenie badania słuchu szeptem / ewentualnie stosowna pozycja w karcie badania narządu słuchu/
	Załącznik 9	Uwagi do załącznika nr 9: – W pkt. I 2.1) pojawia się określenie: „świadectwo kwalifikacji zawodowej”, które jest niespójne z zapisami ustawy i powinno zostać usunięte. W kryteriach oceny narządu słuchu zostały pominięte osoby występujące o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu. Naszym zdaniem powinny – ich dotyczyć kryteria wymienione w pkt. 2 załącznika (badanie audiometryczne tonalne.....). – Uważamy również, że przytoczone w załączniku kryteria w badaniu audiometrii tonalnej są zbyt restrykcyjne i nie uwzględniają problemów wynikających z fizjologicznego starzenia się słuchu. Uważamy, że ma to istotne znaczenie w aspekcie aktualnych dążeń do wydłużenia aktywności zawodowej.
	Załącznik 9	WCMP Uwagi do załącznika nr 9 punkt 2. Ocena narządu równowagi. 1. Prawidłowy opis wykonywania ”Uczulonej próby Romberga,, winien mieć treść: „ Uczuloną próbę Romberga przeprowadza się tak jak próbę Romberga, z tym że badany ustawia stopę w linii prostej, nie dotykając pięty”.
	Załącznik Nr 10	Załącznik Nr 10 W punkcie 2 słowa „, uprawniony lekarz, który stwierdził u osoby badanej” (w rozumieniu zapisów rozporządzenia jest to lekarz uprawniony do badań kandydatów na kierowców i kierowców) należy zastąpić wyrazami „, lekarz, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby posiadającej prawo jazdy”. Uzasadnienie: uprawniony lekarz, który stwierdził u osoby badanej przypadek wystąpienia epizodu ciężkiej hipoglikemii sam dokonuje oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdem. Istotnym dla bezpieczeństwa ruchu drogowego jest, aby lekarz, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby posiadającej prawo jazdy , przypadek wystąpienia epizodu ciężkiej hipoglikemii niezwłocznie powiadomił organ wydający prawo jazdy o konieczności dokonania oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdem.
	Załącznik 10	W załączniku Nr 10 punkt 2. powinien brzmieć: Lekarz, który podczas wykonywania zawodu, stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy przypadek wystąpienia epizodu ciężkiej hipoglikemii, niezależnie od okoliczności, niezwłocznie powiadamia organ wydający prawo jazdy o konieczności dokonania oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdami.

	Załącznik 10	Załącznik 10 Uwagi do „Karty konsultacyjnej diabetologicznej”. Uważamy, że przy odpowiednich kategoriach praw jazdy powinno być wyjaśnione z jakimi uprawnieniami wiąże się dana kategoria. Lekarze diabetolodzy nie są lekarzami uprawnionymi do badań lekarskich kierowców. Proponujemy wpis taki, jaki był w dotychczasowej karcie - objaśnienia są istotne.
	Załącznik 10	Uwaga do karty konsultacyjnej diabetologicznej proponujemy pozostawić wyjaśnienia dla poszczególnych grup kategorii praw jazdy i dodać datę konsultacji.
	Załącznik 11	w załączniku nr 11 w ust. 4 wyraz „Lekarz” należy zastąpić wyrazami „Uprawniony lekarz”. Ww. przepis w obecnym brzmieniu jest dosłownym powtórzeniem załącznika 4b ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 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), na którego wadliwość samorząd lekarski wielokrotnie zwracał uwagę. Przepis ten należy sformułować analogicznie jak w załączniku nr 10 ust. 2 do projektu rozporządzenia (dot. osób chorych na cukrzycę). Nałożenie opisanego w tym przepisie obowiązku na uprawnionego lekarza jest logiczne i ma swoje ustawowe oparcie w art. 79 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po raz kolejny podkreśla, że stosowanie kwestionowanego przepisu w proponowanym przez projektodawcę brzmieniu może doprowadzić do złamania tajemnicy lekarskiej, a brak procedury postępowania w celu realizacji nakładanego na (wszystkich) lekarzy obowiązku w wielu przypadkach uniemożliwi jego stosowanie w praktyce
	Załącznik 11	Podobne uwagi, wymieniane w punkcie 11 dotyczą „Karty konsultacyjnej neurologicznej”. Neurolodzy mogą nie wiedzieć z kierowaniem jakimi pojazdami łączy się posiadanie danego prawa jazdy.
	Załącznik 11	Uwaga do karty konsultacyjnej neurologicznej proponujemy pozostawić wyjaśnienia dla poszczególnych grup kategorii praw jazdy i dodać datę konsultacji.
	Załącznik 11	Ad. załącznik nr 11 /str.41/ pkt.4 – nie określono trybu i sposobu powiadamiania organu wydającego prawo jazdy w przypadku, gdy lekarz podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy - przypadek wystąpienia napadu o symptomatologii padaczkowej lub podejrzenie padaczki.
	Załącznik 11	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi w Opolu Problem postępowania lekarza, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy, przypadek wystąpienia napadu padaczki o symptomatologii padaczkowej lub podejrzenie innej padaczki nie powinien być regulowany w formie załącznika do rozporządzenia (zał. nr 11) lecz w treści samego rozporządzenia bądź akcie prawnym w randze ustawy. Sama procedura zgłaszania powinna być bardziej szczegółowo opisana lub powinien być opracowany wzór takiego zawiadomienia. Praktyczne stosowanie tego zapisu wzbudza wiele emocji wśród zainteresowanych pacjentów i organów

	Ogólne	WCMP 1. W projekcie brak jest wzoru rejestru wydanych orzeczeń lekarskich – proponujemy przyjąć dotychczasowy wzór rejestru. Uwagi ogólne: 2. Proponujemy, aby orzecznictwo lekarskie i psychologiczne służące ocenie, czy istnieją przeciwwskazania lekarskie lub psychologiczne, do kierowania pojazdami (związek z prawami jazdy) oddzielić od badań i orzeczeń służących do oceny zdolności do pracy. W tym celu należy wyłączyć z ustawy o kierujących pojazdami oraz z ustawy o transporcie drogowym wszelkie zapisy mówiące o istnieniu lub braku przeciwwskazań do pracy. 3. Badania dla celów związanych z prawem jazdy w większości przypadków odbywałyby się, zgodnie z przepisami prawnymi co 5 lat lub co 30 miesięcy i na podstawie wydanych orzeczeń lekarskich i psychologicznych można by dokonywać wymiany praw jazdy. 4. Natomiast orzeczenia lekarskie wydawane w formie zaświadczeń lekarskich tzw. Kodeksowe powinny służyć wyłącznie ocenie zdolności do pracy. Niezrozumiałe jest, że zaświadczenie lekarskie o istnieniu lub braku przeciwwskazań do pracy służy wymianie prawa jazdy (o czym mówi art. 15 ust 4 ustawy o kierujących pojazdami). 5. Postulujemy, aby przy okazji porządkowania przepisów rozdzielić wymienione kwestie. Wówczas lekarz wykonujący badanie profilaktyczne kierowcy transportu drogowego, instruktora, egzaminatora, kierującego tramwajem, kierującego pojazdem uprzywilejowanym, oraz przewożącym wartości pieniężne, u których często stwierdza się choroby przewlekłe wymagające wydania zaleceń lekarskich i skrócenia terminu ważności zaświadczenia będzie mógł wydać zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy wiedząc, że zaświadczenie to nie będzie skutkowało częstszą wymianą prawa jazdy. 6. Uważamy, że konieczne jest utrzymanie obowiązku oznaczenia poziomu glukozy we krwi u wszystkich osób badanych w związku z prawem jazdy.
	Ogólne	Z Art. 81.ust.2 wynika, że Minister Zdrowia wydając rozporządzenie powinien uwzględnić odnoszące się do badań przepisy Unii Europejskiej. Te przepisy to Załącznik nr III do Dyrektywy 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy i Dyrektywa Komisji 2009/113/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniającej Dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy określający Minimalne Wymagania Dotyczące Fizycznej i Psychicznej Zdolności do Kierowania Pojazdami o Napędzie Silnikowym. W projekcie rozporządzenia nie ma żadnego odniesienia do tego przepisu a zatem delegacja nie została wypełniona. Poniżej propozycja uzupełnienia. 6. Z Art. 78. wynika, że ustawy osoba podlegająca badaniu lekarskiemu jest obowiązana wypełnić oświadczenie, w formie ankiety, dotyczące stanu zdrowia, pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego. Ankietę składa się uprawnionemu lekarzowi. Jednakże w ustawie brak wzoru oświadczenia-ankiety zatem skoro ma być złożona lekarzowi to należałoby umieścić jej wzór w rozporządzeniu- jako jeden ze wzorów stosowanych dokumentów – moja propozycja – część Karty badania lekarskiego.
	Ogólne	Proponujemy, by uznać za obligatoryjne badanie glukozy we krwi - zwłaszcza u kierowców kategorii C, D. Uważamy, że badania wykonane zgodnie z art. 75 ust. 1 pkt 3-5 oraz art. 79 ust. 4 i 5 z dnia 5 stycznia 2011 r. Ustawy o kierujących pojazdami powinny być wycenione wyżej ze względu na specyfikę badania, nakład pracy i zwykle konieczność poszerzenia zakresu badania.
	Ogólne	PONADTO: brak wzoru ankiety wymaganej zapisem art.78 ustawy! Wydaje się ,ze powinien to być odrębny dokument o ustalonym wzorze , z zapisem o odpowiedzialności karnej

	Ogólne	Uwagi ogólne do ustawy o kierujących pojazdami. Projekt rozporządzenia wydany na podstawie art. 81 ustawy o kierujących pojazdami nie uwzględnia badań lekarskich osób kierujących pojazdem, który uczestniczył w wypadku drogowym z ofiarami śmiertelnymi lub osobami, które doznały obrażeń ciała. Nie ma odpowiedniego zapisu w ustawie w art. 75, natomiast w art. 99 jest odniesienie do badań psychologicznych tej grupy uczestników ruchu drogowego (art. 99 ust. 1 pkt.3d) co nie znajduje uzasadnienia, ponieważ przyczyny wypadków drogowych w przeważającej większości mają podłoże kardiologiczne, neurologiczne lub są skutkami powikłań cukrzycy. W związku z powyższym proponujemy wprowadzenie do ustawy o kierujących pojazdami do art. 75 ust 1 punktu 4 a w brzmieniu odpowiadającym zapisowi art.99 ust.1 pkt 3 d. Niezrozumiały jest również tryb kierowania na badanie lekarskie i psychologiczne w przypadkach kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu, dopiero na podstawie odpisu wyroku przesłanego przez sąd na podstawie art. 135 a ustawy o kierujących pojazdami. Artykuł ten został uchylony w trakcie nowelizacji ustawy z dnia 13 stycznia 2012r. Przywrócenie tego trybu znacznie wydłuży procedurę orzecznictwą oraz spowoduje, że znaczna część nietrzeźwych kierowców nie zostanie poddana badaniom, co utwierdzi ich w bezkarności swojego postępowania. Uzasadnione jest naszym zdaniem wprowadzenie do ustawy następujących zapisów: do art.99 ust.2 pkt.2 – w zakresie, o których mowa w ust.1 pkt.1, pkt.2 lit. a, b i c oraz pkt.3 lit. a, b i d. W art.99 ust.2 pkt.1 lit. c zapisano, że starosta wydaje decyzję administracyjną o skierowaniu na badanie lekarskie w przypadku uzasadnionych zastrzeżeń co do stanu zdrowia, na podstawie zawiadomienia właściwych organów orzekających o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy. Nasze doświadczenie pokazuje, że większość decyzji wydawanych jest na podstawie zawiadomień lekarzy leczących poradni specjalistycznych lub poz. Nie każdy leczony ma orzeczony stopień niepełnosprawności lub określoną niezdolność (częściową lub całkowitą) do pracy. W związku z powyższym do art.99 ust.2 pkt.1 lit. c należy dodać po słowach „ do pracy” zapis: oraz lekarzy leczących poradni specjalistycznych i poz.
	Ogólne	Projektowane rozporządzenie wdraża postanowienia Dyrektyw Komisji Europejskiej nr 2009/112/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE.L 223 z 26.08.2009 r. str.26) i nr 2009/113/WE (Dz. Urz. UE.L 223 z 26.08.2009 r. str. 31) oraz zastępuje 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 z późn. zm.). Analizując treść Uzasadnienia do projektu Rozporządzenia należy zwrócić uwagę, iż w Ocenie Skutków Regulacji /OSR/ nie oszacowano przychodów z opłat za wpis do ewidencji /art.77 ust.2 pkt. 1 ustawy/uprawnionych lekarzy do przeprowadzania badań lekarskich, które określono na 50 zł i wskazano Urzędy Marszałkowskie jako struktury prowadzące rejestr. W OSR /str. 53/ pkt. 3 zapisano natomiast, iż „wejście w życie projektowanych rozwiązań nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych ... w tym budżety jednostek samorządu terytorialnego”.
	Ogólne	W projekcie rozporządzenia z dnia 18 lutego 2013 roku: 2) brak jest wzoru druku ankiety wypełnianej przez osobę badaną, wskazaną w art. 78 ustawy o kierujących pojazdami;

	Ogólne	Zgodnie z art. 78. osoba podlegająca badaniu lekarskiemu jest obowiązana wypełnić oświadczenie, w formie ankiety, dotyczące stanu zdrowia, ankietę składa się uprawnionemu lekarzowi. Należy wprowadzić do rozporządzenia wzór takiej ankiety, która będzie stanowiła część dokumentacji medycznej z badania.
	Ogólne	2/ Zgodnie z art. 78. osoba podlegająca badaniu lekarskiemu jest obowiązana wypełnić oświadczenie, w formie ankiety, dotyczące stanu zdrowia, ankietę składa się uprawnionemu lekarzowi. Należy wprowadzić do rozporządzenia wzór takiej ankiety, która będzie stanowiła część dokumentacji medycznej z badania. W § 15 wnosimy o odstąpienie od podawania konkretnych wartości opłat w liczbach bezwzględnych. W zamian powinna zostać ustalona opłata stanowiąca określony procent wybranej wartości typu średnie wynagrodzenie. Dzięki temu uniknie się konieczności nowelizacji rozporządzenia przy inflacji. W załącznikach do rozporządzenia w części „(data, miejscowość)” winno być „(miejscowość, data)” celem ujednolicenia przyjętych zasad. W załączniku 6 należy: 1)w miejscu dotyczącym pieczętki zmienić zapis na „pieczętka podmiotu, w którym przeprowadzane jest badanie lekarskie”, 2)w pkt I ppkt 2) usunąć słowo „oraz” i uporządkować gramatycznie całość punktu I. Na stronie 38 (WZÓR - KARTA KONSULTACYJNA DIABETOLOGICZNA DO BADAŃ LEKARSKICH KIEROWCÓW I OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI) w miejscu dotyczącym pieczętki należy zmienić zapis na „pieczętka podmiotu wykonującego działalność leczniczą”. Podmioty wykonujące działalność leczniczą to pojęcie najszersze i zbędne jest dopisywanie węższego
	Ogólne	W przedstawionych wczoraj uwagach nie ujęłam sprawy ankiety, o której mowa w art.78 ustawy o kierujących pojazdami. W projekcie rozporządzenia nie podano wzoru ankiety oraz jakichkolwiek informacji na temat zakresu danych w ankiecie. Wymaga to pilnego uzupełnienia. Badanie podmiotowe przedstawione w karcie badania lekarskiego nie jest jednoznaczne z ankietą, o której mowa w art. 78 ustawy. Ewa Komorowska. Dyrektor PWOMP Białystok.
	Ogólne	Jaki ma być format druku, i czy jedno- czy dwustronny (z projektu wynika, że są dwie strony) ? Byłoby jednak wskazane określanie formatu druku np.A4 lub A5. Ponadto ponieważ druk był i będzie wydawany z kopią, a w związku z tym był drukowany na papierze samokopiującym- logicznym jest, że powinien być jednostronny 2. Koniecznie powinny być wprowadzone kratki (11 kratek) na numer Pesel, ponieważ umożliwia to wyłapanie pomyłki przy nieprawidłowej liczbie wpisanych cyfr. 3. Z logiki treści orzeczenia wynika, że treść punktu 2) oraz uprawnienia do kierowania tramwajem powinna mieć brzmienie: do kierowania tramwajem i analogicznie punkt 3) powinien uzyskać brzmienie: do kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne, określone w prawie jazdy kategorii**. 4. Ponieważ były liczne przypadki fałszowania orzeczeń, należałoby uściślić sposób zaznaczania właściwej kategorii uprawnień.

		Wydaje się, że najlepiej otaczać obwódką, czyli kółkiem wybraną kategorię, dlatego objaśnienie na dole powinno brzmieć: ** zaznaczyć właściwą kategorię poprzez otoczenie obwódką (kółkiem) A w zasadzie, aby znacznie utrudnić fałszerstwa to na druku nie powinny być wymienione żadne kategorie (nadrukowane)- po prostu lekarz wpisywałby właściwą (właściwe) po badaniu , w odpowiednim polu. Proszę zwrócić uwagę, że na dotychczasowym wzorze objaśnienie na dole druku wskazywało na zakreszenie znakiem X właściwego kwadratu przed wykazem kategorii i nic nie mówiło o wyborze kategorii i sposobie tego wyboru. Określanie sposobu wyboru danej opcji jest o tyle ważne, że zwyczajowo funkcjonują różne sposoby np. podkreślenie właściwej, wykreślenie linią niewłaściwych, użycie znaku X (co rodzi wątpliwości czy jest to skreślenie czy wybór), użycie znaku V (tzw.ptaszka), oczywiście obwódki itd. 5. W danych osobowych kierowcy (kandydata) podajecie: miejsce zamieszkania..... Wydaje mi się, że chodzi o adres zamieszkania a więc prawidłowo powinno być: adres zamieszkania (kod pocztowy, nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu, nr lokalu)
	Ogólne	W projekcie rozporządzenia ozaczenie poziomu glukozy nie jest juz badaniem obligatoryjnym, co według Pracodawców RP może być niekrytyczne z punktu widzenia orzecznictwa. W projekcie rozporządzenia brakuje jednoznacznych zapisów, dotyczących trybu przekazywania kopii orzeczenia, które stwierdza przeciwwskazania zdrowotne do kierowania pojazdami. Obowiązujące rozporządzenie zaleca lekarzom wysyłanie kserokopii orzeczenia do właściwego organu uprawnionego do wydawania prawa jazdy, w sytuacji gdy orzeczenie stwierdza istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem, wynikających ze stanu zdrowia. Zapis ten nie znalazł się w projekcie rozporządzenia, a jedynie w ustawie o kierujących pojazdami, co może mieć negatywny wpływ na realizowanie tego zalecenia.
		Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami, nadesłanym przy piśmie Pana Igora Radziejewicza - Winnickiego, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, z dnia 22 lutego 2013 r., znak MZ-ZP-M-079-21470-29/BD/13, zgłasza następujące uwagi do przedstawionego projektu rozporządzenia: 1) § 2 i § 3 regulujące kwestie związane z kierowaniem na badania lekarskie stanowią przekroczenie delegacji ustawowej do wydania projektowanego aktu wykonawczego; Delegacja ustawowa do wydania projektowanego rozporządzenia, tj. art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r., nie zawiera upoważnienia do uregulowania zagadnień dotyczących szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie. 2) Znajdujące się w projekcie regulacje dotyczące warunków i trybu wydawania orzeczeń lekarskich stanowią przekroczenie delegacji ustawowej do wydania projektowanego aktu wykonawczego; W obecnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. ww. regulacja wynika z delegacji, mówiącej o „szczegółowych warunkach i trybie wydawania orzeczeń lekarskich”, której w upoważnieniu do wydania projektowanego rozporządzenia nie ma. Sprawa ta ma zupełnie podstawowe znaczenie, gdyż dotyczy merytorycznej podstawy wydania orzeczenia lekarskiego, a w szczególności stosowania kryteriów orzeczniczych, co może przesądzać o treści orzeczenia. Takie przepisy znalazły się bez podstawy prawnej w § 4 ust. 1, ust. 5, ust. 6, w § 5 oraz załącznikach nr 8, nr 9, nr 10 i nr 11 do rozporządzenia. Ponieważ problem ten wiąże się ze stwierdzeniem lub odmówieniem uprawnień do kierowania pojazdem, można się obawiać, że wprowadzenie wymagań zdrowotnych dla kierujących pojazdami (kryteriów orzeczniczych) bez podstawy prawnej może budzić wątpliwości także wśród kierowców.

	3) w załączniku nr 11 w ust. 4 wyraz „Lekarz” należy zastąpić wyrazami „Uprawniony lekarz”. Ww. przepis w obecnym brzmieniu jest dosłownym powtórzeniem załącznika 4b ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 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), na którego wadliwość samorząd lekarski wielokrotnie zwracał uwagę. Przepis ten należy sformułować analogicznie jak w załączniku nr 10 ust. 2 do projektu rozporządzenia (dot. osób chorych na cukrzycę). Nałożenie opisanego w tym przepisie obowiązku na uprawnionego lekarza jest logiczne i ma swoje ustawowe oparcie w art. 79 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po raz kolejny podkreśla, że stosowanie kwestionowanego przepisu w proponowanym przez projektodawcę brzmieniu może doprowadzić do złamania tajemnicy lekarskiej, a brak procedury postępowania w celu realizacji nakładanego na (wszystkich) lekarzy obowiązku w wielu przypadkach uniemożliwi jego stosowanie w praktyce
	Projekt rozporządzenia w § 3 ust. 2 i 3 przewiduje procedurę kierowania na badania lekarskie osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej lub jednostki organizacyjnej służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, odwołując się w tym zakresie odpowiednio do art. 76 ust. 3 oraz 76 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.). Należy tymczasem wskazać, iż przywołane przepisy regulują zasady finansowania badań lekarskich wskazanych w nim osób. Jednocześnie zaś art. 75 ust. 2 pkt 1 ustawy stanowi, że badania lekarskie, w przypadku osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu, następuje na wniosek tej osoby. Na podstawie skierowania przeprowadza się jedynie badania lekarskie kierującego motorowerem, pojazdem silnikowym lub tramwajem, jeżeli kierował pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu oraz osoby posiadającej prawo jazdy lub pozwolenie na kierowanie tramwajem, jeżeli istnieją uzasadnione i poważne zastrzeżenia co do stanu jej zdrowia (art. 75 ust. 2 pkt 2 ustawy). W tym stanie rzeczy wydaje się, iż projektowane rozporządzenie pozostaje w sprzeczności z treścią ustawy przewidując kierowanie na badanie lekarskie w przypadkach, w których ustawa stanowi, iż badanie przeprowadzane jest na wniosek. Niezależnie od powyższego projektowana regulacja prowadzi do niespójności systemowej. Przewiduje bowiem kierowanie na badania lekarskie osób wskazanych w § 3 ust. 2 i 3, pomijając fakt, iż o zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi mogą ubiegać się osoby z innych służb i formacji, wskazanych w art. 53 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.), w tym osoby ubiegające się o zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi Służby Więziennej, podległej Ministrowi Sprawiedliwości. Nie wyjaśniono zaś, jakie względy przemawiają za uregulowaniem sposobu kierowania na badania lekarskie osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej lub jednostki organizacyjnej służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, przy braku

		analogicznej regulacji względem innych osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym.
		W odpowiedzi na pismo z dnia 22.02.2013 znak: MZ-ZP-M-079-21470-29/BD/13 przesyłam uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami: 1. § 2 ust. 1. Osoby ubiegające się o wydanie zezwolenia do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi ochotniczych straży pożarnych powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniem wystawionym przez gminę (badania finansowane z budżetu gminy). 2. § 4 ust. 2. Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie badania lekarskiego, a karta badania jest jedynie dokumentem potwierdzającym przeprowadzenie badania lekarskiego. 3. § 5 ust. 1. Brak obowiązku przysyłania kopii orzeczeń lekarskich o istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami oraz kopii orzeczeń lekarskich zawierających ograniczenia w uprawnieniach do kierowania pojazdami, właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania praw jazdy. 4. § 14 ust. 1 pkt. 1. Należy dopisać specjalizację z medycyny pracy i medycyny transportu. Ukończenie specjalizacji z medycyny pracy czy medycyny transportu przed 2009 r. nie daje automatycznie uprawnień do badania osób ubiegających się lub posiadających uprawnienia do kierowania pojazdami. Specjaliści, którzy nie ukończyli odpowiedniego szkolenia do dnia wejścia w życie rozporządzenia, nie mogliby uzyskać takich uprawnień. 5. Wzór karty badania (załącznik Nr 5). - brak rubryki opisującej badanie układu oddechowego. - pkt. 10.6 karty badania - zapisano błędnie załącznik Nr 9, powinno być załącznik Nr 1. - badanie okulistyczne - badanie przedmiotowe, rubryki 3,5-8 dotyczą badań wykonywanych obuocznie - zbędny podział na oko prawe i oko lewe. 6. Załącznik Nr 6 - uważam że odpowiednia jest podstawa prawna — art. 75 ust. 1 i odpowiednio pkt 1 do 6. - kategorie prawa jazdy powinny być podzielone na 3 grupy w zależności od kryteriów orzeczniczych: a) A1, A2, A, b) AM, B1, B, B+E, T, c) C1, C1+E, C, C+E, D1, D1 +E, D, D+E.

		- jest „data ponownego lub kontrolnego badania”, powinno być „data ponownego lub okresowego badania”. - w pouczeniu brak zapisu: „Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwoławczym jest ostateczne”. 7. Załącznik nr 8. Prawo jazdy kat. B daje uprawnienia do prowadzenia pojazdów wg kat. AM, zatem dla kat. AM widzenie stereoskopowe nie powinno być wymagane.
		Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi w Opolu zgłasza następujące uwagi do projektu rozporządzenia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami: Problem postępowania lekarza, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy, przypadek wystąpienia napadu padaczki o symptomatologii padaczkowej lub podejrzenie innej padaczki nie powinien być regulowany w formie załącznika do rozporządzenia (zał. nr 11) lecz w treści samego rozporządzenia bądź akcie prawnym w randze ustawy. Sama procedura zgłaszania powinna być bardziej szczegółowo opisana lub powinien być opracowany wzór takiego zawiadomienia. Praktyczne stosowanie tego zapisu wzbudza wiele emocji wśród zainteresowanych pacjentów i organów wydających prawo jazdy.
		Jaki ma być format druku, i czy jedno- czy dwustronny (z projektu wynika, że są dwie strony) ? Byłoby jednak wskazane określanie formatu druku np.A4 lub A5. Ponadto ponieważ druk był i będzie wydawany z kopią, a w związku z tym był drukowany na papierze samokopiującym- logicznym jest, że powinien być jednostronny 2. Koniecznie powinny być wprowadzone kratki (11 kratek) na numer Pesel, ponieważ umożliwia to wyłapanie pomyłki przy nieprawidłowej liczbie wpisanych cyfr. 3. Z logiki treści orzeczenia wynika, że treść punktu 2) oraz uprawnienia do kierowania tramwajem powinna mieć brzmienie: do kierowania tramwajem i analogicznie punkt 3) powinien uzyskać brzmienie: do kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne, określone w prawie jazdy kategorii**: 4. Ponieważ były liczne przypadki fałszowania orzeczeń, należałoby uściślić sposób zaznaczania właściwej kategorii uprawnień. Wydaje się, że najlepiej otaczać obwódką, czyli kółkiem wybraną kategorię, dlatego objaśnienie na dole powinno brzmieć: ** zaznaczyć właściwą kategorię poprzez otoczenie obwódką (kółkiem) A w zasadzie, aby znacznie utrudnić fałszerstwa to na druku nie powinny być wymienione żadne kategorie (nadrukowane)- po prostu lekarz wpisywałby właściwą (właściwe) po badaniu , w odpowiednim polu. Proszę zwrócić uwagę, że na dotychczasowym wzorze objaśnienie na dole druku wskazywało na zakreślenie znakiem X właściwego kwadratu przed wykazem kategorii i nic nie mówiło o wyborze kategorii i sposobie tego wyboru. Określanie sposobu wyboru danej opcji jest o tyle ważne, że zwyczajowo funkcjonują różne sposoby np. podkreślenie właściwej, wykreślenie linią niewłaściwych, użycie znaku X (co rodzi wątpliwości czy jest to skreślenie czy wybór), użycie znaku V (tzw.ptaszka), oczywiście obwódki itd.

		5. W danych osobowych kierowcy (kandydata) podajecie: miejsce zamieszkania..... Wydaje mi się, że chodzi o adres zamieszkania a więc prawidłowo powinno być: adres zamieszkania (kod pocztowy, nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu, nr lokalu)
		Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy we Włocławku przekazuje uwagi do projektu rozporządzenia MZ w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami. 1. W karcie badania lekarskiego, której wzór określa załącznik nr 5 w części 3 "badanie ogólne stanu zdrowia należałoby naszym zdaniem umieścić po pytaniu nr 19 "oświadczam, że zrozumiałem(am) treść zadawanych pytań i odpowiedziałem(am) na nie zgodnie z prawdą" Byłoby to zabezpieczenie dla lekarza uprawnionego do badań kierowców, że pacjent jest w pełni świadomy udzielanych odpowiedzi i ponosi za to pełną odpowiedzialność. 2. W § 14 wśród lekarzy uprawnionych do badań kierowców nie ma specjalizacji z medycyny pracy. 3. W § 15 należałoby rozważyć zapis czy opłata za badanie lekarskie obejmuje koszty ewentualnych konsultacji lekarza specjalisty i pomocnicze badania diagnostyczne poza obligatoryjnie obowiązującymi w przypadku wątpliwości lekarza co do stanu zdrowia osoby badanej. Z rozporządzenia nie wynika, czy opłata za badanie lekarskie to opłata netto czy brutto z podatkiem z VAT.
		Poniżej przedkładałam uwagi Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami Uwaga do § 2 ust. 1 - uważamy, że osoby wymienione w art. 76 ustęp 5 ustawy tj. osobyubiegające się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym ochotniczej straży pożarnej powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniem a nie „bez skierowania” jak napisano w projekcie. Badania te są finansowane z budżetu gminy i dlatego gmina jako płatnik powinna wydawać skierowanie. 2. W § 4 ust.2 zapisano, że oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie karty badania lekarskiego. Naszym zdaniem jest to błąd zasadniczy, gdyż stan zdrowia ocenia się na podstawie badania lekarskiego, a karta badania służy do dokumentowania badania lekarskiego a nie do oceny stanu zdrowia. 3. Bardzo istotna uwaga do § 5. Po ust. 1 konieczny jest zapis o treści: „Jeżeli orzeczenie lekarskie stwierdza istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami bądźzawiera ograniczenia w korzystaniu z uprawnień do kierowania pojazdami wynikające ze stanu zdrowia, uprawniony lekarz w terminie 14 dni od dnia wystawienia orzeczenia przekazuje jego kopię właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania prawa jazdy lub pozwolenia do kierowania tramwajem”. O konieczności tego zapisu świadczą liczne przypadki, kiedy osoby badane, które zostały zdyskwalifikowane do posiadania prawa jazdy lub otrzymały ograniczenia, zgłaszały się do innego lekarza uprawnionego nie informując o chorobach, które były przyczyną wydania poprzedniego orzeczenia. 4. W § 14 należy dopisać lekarzy ze specjalizacją z medycyny pracy i medycyny transportu. Wprawdzie są oni wymienieni w art. 77 ustawy o kierujących pojazdami (ust.1 punkt 3a), ale naszym zdaniem należy powtórzyć zapis w rozporządzeniu. 5. W § 15 pkt 1 litera b) zapisano, że „osoby ubiegające się oraz kierowcówpodlegających kontrolnym badaniom lekarskim wynosi 200zł”. W ustawie nie wymienionobadań kontrolnych tylko badania okresowe lub ponowne, które dotyczą trybuodwoławczego. 6. Uwagi do Załącznika nr 1.

	6.1. Załącznik nr 1 w zasadzie dotyczy badań profilaktycznych wynikających z Kodeksu pracy. Powinien być wyłączony z tego rozporządzenia, albo w „główce” poza wymienioną już podstawą prawną winien być również zapis, że skierowanie jest wydane na podstawie art. 229 Kodeksu pracy. Wg naszej opinii w wielu zapisach nie ma konsekwencji między zapisami ustawy o kierujących pojazdami a projektem rozporządzenia. Świadczą o tym uwagi opisane w punktach 6.2. i 6.3. 6.2. W art. 34 oraz art. 60 ustawy mowa o tym, że badania lekarskie instruktora oraz odpowiednio egzaminatora są wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy. Wobec tego powinny być dokumentowane jak badania profilaktyczne, tzw. kodeksowe (skierowanie, karta badania profilaktycznego oraz zaświadczenie lekarskie o braku lub istnieniu przeciwwskazań do pracy). 6.3. Również w art. 34 ust 1 oraz art. 60 ustawy używane są sformułowania, w których mowa o wykonywaniu czynności instruktora oraz egzaminatora. Natomiast skierowanie na badanie lekarskie - Załącznik nr 1, które powołuje się na w/wym. artykuły mówi, że badanie lekarskie służy wydaniu orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Nie są to znaczenia tożsame. Uwagi do „Karty badania lekarskiego ” 7.1. W części 1 - niepotrzebna rubryka mówiąca o „urzędzie właściwym do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem”. 7.2. W punkcie 2 w 4 wierszu od góry winno być „przedłużenie ważności”. 7.3. Po punkcie 15 - należy wykreślić sformułowanie „Lp.” oraz w tym samym wierszu zamiast: Jeżeli TAK, to wpisać opis” proponujemy „Jeżeli TAK, to opisać”. 7.4. W badaniu przedmiotowym po punkcie 5 - „tarczycę” powinien być opis badania „układu oddechowego”, którego nie uwzględniono, następnie badanie „układu krążenia” a dopiero potem badanie „brzucha”. Punkt 7 „nerki” wydaje się niepotrzebny, ew. Wpisać występowanie objawu Goldflamma. 7.5. W punkcie 10 - zapis o padaczce zbędny, gdyż napad padaczkowy w trakcie badania lekarskiego zdarza się niezwykle rzadko. O padaczce lekarz dowiaduje się z wywiadu, a nie z badania przedmiotowego. 7.6. W punkcie 10.6. - winien być wpisany Załącznik nr 11 a nie Załącznik nr 9. W naszej ocenie obowiązek wypełniania „karty konsultacyjnej neurologicznej winien dotyczyć wyłącznie chorych na padaczkę lub z takim podejrzeniem. Inne schorzenia neurologiczne jak SM, niedowłady, stany po urazach z objawami neurologicznymi mogą być konsultowane na zasadach konsultacji wymienionych w części C „Karty badania lekarskiego”. 7.7. Treść zawarta w punkcie 12 dotycząca uzależnień jest już wymieniona w wywiadzie lekarskim w punktach 16 i 17; w badaniu przedmiotowym zbędna. 7.8. W części 4 dotyczącej badania narządu wzroku oraz w części 5 dotyczącej badania narządu słuchu i równowagi, pod każdym z wywiadów chorobowych powinno znajdować się oświadczenie o treści: „zrozumiałem/am treść zadawanych pytań i odpowiedziałem/am na nie zgodnie z prawdą” oraz podpis osoby badanej. Niestety często pacjenci nie przyznają się do używania soczewek nagałkowych oraz przebytych chorób. W badaniu przedmiotowym należy zlikwidować kreski rozdzielające oko prawe i oko lewe w następujących punktach - 3, 5, 6, 7 18, gdyż te badania wykonuje się jednocześnie dla obu oczu. 7.9. Ponadto w części 4 w punkcie 7 proponujemy zamiast sformułowania „widzenie obuoczne” - widzenie przestrzenne lub stereoskopowe” Prawdliwość proponowanego sformułowania skonsultowano z okulistami.
--	---

		Nie kwestionując wysokości stawek poszczególnych opłat ustalonych w projekcie pragnę uprzejmie zauważyć, co następuje. Zgodnie z dyspozycją przepisu art. 81 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.) minister właściwy do spraw zdrowia, ustalając wysokość opłat za badania lekarskie, uwzględni wysokość rzeczywistych kosztów związanych z przeprowadzaniem tych badań. Powyższy przepis nakłada, na ministra właściwego do spraw zdrowia, obowiązek przeprowadzenia, przed wydaniem przedmiotowego rozporządzenia, analizy kosztów prowadzenia badań lekarskich w celu ustalenia ich rzeczywistej wysokości. W związku z tym, w uzasadnieniu do projektu rozporządzenia zasadnym wydaje się przedstawienie wyników dokonanych analiz bądź zasad, w oparciu o które ustalono poziom stawek dla poszczególnych rodzajów badań lekarskich, w zależności od kategorii prawa jazdy, w tym porównania zakresu wykonywanych badań z dotychczas obowiązującymi przepisami. W tym kontekście należy dokonać porównania § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami z dnia 7 stycznia 2004 r. (Dz. U. Nr 2, poz. 15, z późn. zm.), zawierającego obecnie obowiązujące maksymalne stawki opłat za przeprowadzenie badań lekarskich do projektowanych stawek oraz uzasadnić wprowadzone w projekcie obniżenie tych stawek.
		Przedstawiony projekt rozporządzenia określa szczegółowe warunki, tryb oraz zakres badań lekarskich oraz pomocniczych badań diagnostycznych kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami. Wyznacza również jednostki uprawnione do przeprowadzania rzeczonych badań, określa wzory stosownych dokumentów oraz wzór pieczętki uprawnionego lekarza do przeprowadzania badań lekarskich, jak również wskazuje podmioty uprawnione do przeprowadzenia szkoleń lekarzy w zakresie badań kierowców oraz ramowy program ich szkolenia. W § 6 ust. 1 pkt. 2 rzeczzonego projektu wskazano, iż "uprawniony lekarz odmawia przeprowadzenia badania lekarskiego, jeżeli stan osoby badanej wskazuje, że może się znajdować w stanie po spożyciu alkoholu albo może być pod wpływem środka odurzającego lub działającego podobnie do alkoholu." Należy zatem zastanowić się, czy przyznane lekarzowi prawo do odmowy wykonania badania na podstawie subiektywnych odczuć, nie jest uprawnieniem zbyt szerokim - szczególnie w kontekście braku uregulowania procedury odwoławczej wobec odmowy wykonania rzeczzonego badania. W sytuacji, kiedy stan osoby badanej wskazywałby, że może znajdować się w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środka odurzającego, lekarz powinien uzyskać zgodę osoby badanej na przeprowadzenie badania weryfikującego - przez podmiot do tego typu badań uprawniony. Brak wyrażenia rzeczzonej zgody powodowałby wyznaczenie kolejnego terminu przeprowadzenia badania. W sytuacji natomiast, kiedy osoba badana wyraziłaby zgodę na badanie weryfikujące, a jego wynik byłby odroczony w czasie, lekarz uprawniony wydałby orzeczenie lekarskie po jego otrzymaniu.
		W odpowiedzi na pismo MZ-ZP-079-21470-29/BD/13 z dnia 22.02.2013 r. przesyłam uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami. 4. Odnosnie §4 ust. 2 Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego a nie "karty badania lekarskiego". Proponuję zastąpić ten fragment ust. 2 o treści: Uprawniony lekarz jest obowiązany prowadzić: 1) dokumentację medyczną osób badanych w formie karty badania lekarskiego, której wzór określa załącznik nr 5 do rozporządzenia; 2) rejestr orzeczeń lekarskich wydanych na podstawie art. 75 ust. 1-6 ustawy, którego wzór określa załącznik Nr... do rozporządzenia. 5. Odnosnie § 4 ust. 3 Należy jednoznacznie określić co należy rozumieć pod nazwą lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki lub otolaryngologii (czy wystarczająca jest specjalizacja I stopnia). W części C karty badania lekarskiego zamiennie używa się określeń lekarz laryngolog i lekarz specjalista w dziedzinie laryngologii, otolaryngologii. 6. Odnosnie § 4 ust. 5 należy wykreślić słowa "...osób, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt. 1-3 i 6 ustawy, oraz przedsiębiorców i innych osób osobiście wykonujących przewóz drogowy, o których mowa w art. 39 m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym".... Zapisy ust. 5 dotyczą ogółu badanych. Odnosnie §9.1 uważam, że należy wprowadzić zmianę treści: „wojewódzki ośrodek medycyny pracy właściwy ze względu na siedzibę urzędu właściwego do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem”. Zapobiegnie to możliwości uzyskania orzeczeń o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdami w innym województwie, w przypadku wydania orzeczenia o przeciwwskazaniach w miejscu zamieszkania. 7. Odnosnie §14.1. należy w punkcie 1) dodać medycyny pracy, medycyny transportu; a w punkcie 2) dodać „, z wyłączeniem osób, które uzyskały specjalizację w dziedzinie medycyny pracy zgodnie z programem z roku 2009 i lat późniejszych”. 8. W § 15 należy dodać punkt 2) wysokość opłat wymienionych w punkcie 1) może być zwiększona o podatek VAT. 9. Załącznik nr 5 w punkcie 2. Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu należy dodać: wystąpienia o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu. 10. W części B. Ogólne badanie lekarskie po punkcie 5 należy dodać 6. Układ oddechowy a punkt 6 Brzuch umieścić na pozycji 8. 11. Odnosnie punktu 11 i 12 części B uważam, że przeprowadzenie oceny toku i treści myślenia, spostrzegania, pamięci, świadomości, krytycyzmu, orientacji czasowej i przestrzennej oraz nadużywania alkoholu(określenia zespołu zależności alkoholowej) leży w kompetencjach lekarza psychiatry. Przeprowadzenie takiej oceny przez lekarza uprawnionego-

		nawet w ograniczonym zakresie będzie wymagało dodatkowego przeszkolenia lekarzy . 12. Odnosnie punktu 4 w części C Badanie narządu wzroku w Badaniu przedmiotowym w punkcie 3,6, 7 i 8 niepotrzebny podział na Oko prawe i Oko lewe. Odnosnie punktu 5 w części C Badanie narządu słuchu i równowagi do badania otolaryngologicznego należy dodać- badanie słuchu szeptem. Należy ujednolicić nazewnictwo badającego lekarza; w pierwszej części określenie "badania wykonywanego przez lekarza laryngologa" a podpis i pieczęć lekarza specjalisty w dziedzinie laryngologii, otolaryngologii oraz specjalizacje w dziedzinie otorynolaryngologii". 13. Odnosnie załącznika nr 6. We wzorze orzeczenia lekarskiego podano niewłaściwą podstawę prawną. Powinno być art. 75 pkt. Punkt 1) powinien brzmieć: 1) do kierowania pojazdami silnikowymi, do których wymagane jest posiadania prawa jazdy kategorii: ** d) A1, A2, A e) AM, B1, B, B+E i T; f) C1, C1+E, C, C+E, D1, D i D+E. wiąże się to z innymi kryteriami zdrowotnymi dla kategorii A1, A2, A w stosunku do kategorii wymienionych w podpunkcie a) projektu orzeczenia lekarskiego. W punkcie II. Ograniczenia w zakresie brak jest sposobu wypełnienia np. właściwe podkreślić. 14. W załączniku Nr 8 błędnie określono wymagania odnośnie widzenia stereoskopowego w kategorii AM. Ta kategoria powinna znaleźć się w punkcie 2) kolumny 6. 15. W załączniku Nr 9 W części III powinno znaleźć się badanie słuchu szeptem. 16. W załączniku Nr 10 punkt 2. powinien brzmieć: 2. Lekarz, który podczas wykonywania zawodu, stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy przypadek wystąpienia epizodu ciężkiej hipoglikemii, niezależnie od okoliczności, niezwłocznie powiadamia organ wydający prawo jazdy o konieczności dokonania oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdami.
		Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w związku z opublikowanym na stronie Ministerstwa Zdrowia projektem z dnia 18 lutego 2013r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o ubieganie uprawnień przekazanego do konsultacji społecznych zgłasza następującą uwagę: W obecnie obowiązującym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami z dnia 7 stycznia 2004 r. - tekst jednolity z dnia 9 stycznia 2013 r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 133) w §12 ust. 3 wskazano, że w przypadku gdy pierwsze orzeczenie lekarskie wydał uprawniony lekarz zatrudniony w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy, podmiotami odwoławczymi są: 1) Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera w Łodzi; 2) Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu; 3) <u>Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej;</u> 4) Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie; 5) Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie; 6) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej w Warszawie. Projektowane rozporządzenie w §9 ust. 2 pkt 5) wskazuje jako podmiot odwoławczy w miejsce Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej inną jednostkę: Gdański Uniwersytet Medyczny – Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Wskazać należy, że zgodnie z wiedzą zgłaszającego wniosek ten nowy podmiot nie jest zarejestrowany jako podmiot leczniczy, w związku z czym nie jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej. Mając na uwadze powyższe UCMMiT wnosi o zmianę projektowanego rozporządzenia poprzez wpisanie w miejsce jednostki Gdański Uniwersytet Medyczny – Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni podmiotu leczniczego jakim jest <u>Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej</u>
		.Proponuję zmianę brzmienia § 3 ust. 1 projektu na następujące: „§ 3. 1. Skierowanie na badanie lekarskie dla: 1) kandydatów na instruktorów lub instruktorów - wydaje ośrodek szkolenia kierowców lub odpowiedni podmiot prowadzący szkolenie; 2) kandydatów na egzaminatorów lub egzaminatorów - wydaje wojewódzki ośrodek ruchu drogowego; 3) kandydatów na instruktorów techniki jazdy lub instruktorów techniki jazdy - wydaje ośrodek doskonalenia techniki jazd - według wzoru określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia.”. Zgodnie z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. Nr 30, poz. 151, z późn. zm.), do instruktora techniki jazdy stosuje się odpowiednio przepis art.

		34 ww. ustawy, w którym mowa o badaniach lekarskich przeprowadzanych w celu ustalenia istnienia lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Stąd uzupełniono § 3 ust. 1 projektu o kandydatów na instruktorów techniki jazdy i instruktorów techniki jazdy. Jednocześnie wskazano podmioty właściwe do wydania skierowania na badania lekarskie. 2. We wzorze skierowania na badanie lekarskie określonym w załączniku nr 1 do projektu należy: 1) wyrazy: „<i>pieczęć podmiotu prowadzącego szkolenie</i>” zastąpić wyrazami: „<i>pieczęć podmiotu wydającego skierowanie</i>”, analogicznie wyrazy: „<i>podpis i pieczęć podmiotu prowadzącego szkolenie</i>”, zastąpić wyrazami: „<i>podpis i pieczęć imienna kierownika podmiotu wydającego skierowanie</i>”; 2) wskazać, że skierowanie na badanie lekarskie wydaje się „w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności” odpowiednio: <i>instruktora, egzaminatora albo instruktora techniki jazdy</i> (vide: art. 33 ust. 1 pkt 4, art. 58 ust. 1 pkt 4, art. 117 ust. 2 pkt 3 ustawy o kierujących pojazdami); 3) uzupełnić podstawę prawną do wydania skierowania na badanie lekarskie dla instruktora techniki jazdy, tj. art. 117 ust. 4 ustawy o kierujących pojazdami. 3. We wzorze orzeczenia lekarskiego określonego w załączniku nr 6 do projektu proponuję zmianę brzmienia części I na następujące: „I. brak/istnienie *)przeciwwskazań zdrowotnych: 1) do kierowania pojazdami, do których wymagane jest posiadanie: **) a) prawa jazdy kategorii: - o AM, A1, A2, A, B1, B, B+E i T - o C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D i D+E b) [] pozwolenia na kierowanie tramwajem; 2) do kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne: **) - o A1, A2 i A, - o B1, B i B+E, - o C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D i D+E.”. W objaśnieniach zamieszczonych we wzorze skierowania należy dokonać następujących zmian: „*) Niepotrzebne skreślić. **) Zaznaczyć właściwe, poprzez umieszczenie znaku X w odpowiednim polu.”. Zgodnie z przepisami dyrektywy 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego o Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie praw jazdy badania lekarskie do kierowania pojazdami przeprowadza się w zakresie określonych bloków kategorii prawa jazdy. Ze względu na powyższe, należy dokonać stosownej zmiany wzoru orzeczenia. 4. W kontekście zaproponowanych powyżej zmian, mając na uwadze, że właściwy podmiot wydaje skierowanie na badanie lekarskie dla kandydata na instruktora i instruktora, kandydata na egzaminatora i egzaminatora oraz kandydata na instruktora techniki jazdy oraz instruktora techniki jazdy w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania odpowiednio czynności: instruktora, egzaminatora, instruktora techniki jazdy, należy rozważyć, czy nie ma potrzeby stworzenia dodatkowego wzoru orzeczenia lekarskiego stwierdzającego istnienie lub brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności odpowiednio instruktora, egzaminatora, instruktora techniki jazdy.
		Uwaga dotycząca § 3 ust. 4: skierowanie na badania lekarskie kierowcy, o którym mowa w art. 39j ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym, stanowiące zał. Nr 4 do projektu rozporządzenia nie zawiera informacji niezbędnych do orzekania i wydania zaświadczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy. <u>Uzasadnienie:</u> zgodnie z art. 39l ust. 1 „Spełnienie przez przedsiębiorcę lub inny podmiot wykonujący przewóz drogowy obowiązku, o którym mowa w ust.1 pkt.1 lit. b <u>uznaje się za równoznaczne ze spełnieniem obowiązku pracodawcy w zakresie wykonywania wstępnych i okresowych badań lekarskich</u>, o których mowa w art. 229 § 1 i 2 Kodeksu pracy. Zasady przeprowadzania i dokumentowania badań profilaktycznych (wstępnych, okresowych i kontrolnych) określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996r. w sprawie badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69 poz. 332 z późn. zm.), o czym mówi również art. 39j ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym. W efekcie badania lekarskiego wynikającego z art. 39j ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym lekarz wydaje zaświadczenie lekarskie którego wzór stanowi zał. nr 2 lub 3 rozporządzenia cytowanego wyżej (Dz. U. z 1996r. Nr 69 poz. 332 z późn. zm.). <u>Wniosek:</u> skierowanie, o którym mowa w § 3 ust. 4 opiniowanego projektu rozporządzenia, określone w zał. 4 do rozporządzenia powinno być zgodne z wymogami § 4 ust. 2

		rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996r. (Dz. U. 69 poz. 332 z późn. zm.) a zwłaszcza powinno zawierać informacje o występowaniu na stanowisku pracy czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych oraz aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, czego nie uwzględniono w skierowaniu, którego wzór stanowi zał. 4 projektu rozporządzenia. Uwaga dotycząca § 4 ust. 5: należy uwzględnić również osoby, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt.4 i 5 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami. Natomiast niepotrzebnie umieszczono zapis o osobach, o których mowa w art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym, ponieważ z art. 39m w brzmieniu „wymagania, o których mowa w art. 39a-39l stosuje się odpowiednio do przedsiębiorcy lub innej osoby osobiście wykonującej przewóz drogowy” wynika, że te osoby podlegają badaniom lekarskim w zakresie i na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.- Kodeksu pracy, zgodnie z art. 39j. 2. Uwaga dotycząca § 9: w § 9 ust. 1 i 2 po słowach „jednostką/ami uprawnioną/onimi do przeprowadzenia ponownego badania lekarskiego” proponuję dodać „w trybie odwoławczym”. Uzasadnienie: na takie sformułowanie wskazuje art. 79 ust. 5 oraz uzasadnienie podane w uwagach do załącznika nr 6. Uwaga dotycząca § 15: w § 15 w pkt.1 należy dodać lit. d) ustalone opłaty za badania lekarskie podwyższa się o kwotę podatku VAT obliczoną przy zastosowaniu obowiązującej w dniu wykonania badania, właściwej stawki podatku od towarów i usług. Uzasadnienie: o wysokości opłat za badania lekarskie mówi art. 81 ust. 1 pkt.7a ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami. „Wysokość opłaty: a) za badanie lekarskie, przy czym maksymalna jej wysokość nie może przekroczyć 200 zł”. Jednocześnie od dnia 1 stycznia 2011r., po znowelizowaniu ustawy o podatku od towarów i usług, niektóre usługi medyczne- w tym badania lekarskie kierowców-zostały objęte podatkiem VAT. Wniosek: istnieje potrzeba doprecyzowania maksymalnej wysokości opłat za badanie lekarskie w kontekście ustawy o podatku od towarów i usług. Uwaga dotycząca załącznika nr 5: część A Wskazane byłoby umieszczenie poniżej wywiadu lekarskiego zapisu o oświadczeniu pacjenta dotyczącym zrozumienia pytań i odpowiedziach zgodnych z prawdą. część B Wątpliwości budzi umieszczenie zapisu „padaczka” w pkt 10 badania fizykalnego „Układ nerwowy w tym padaczka”. Pytanie o padaczkę znajduje się w części A-wywiad lekarski. Uwaga dotycząca załącznika nr 6: w załączniku nr 6 „Orzeczenie lekarskie” podstawą prawną powinien być artykuł 75 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami z uwzględnieniem wskazania do badania czy rodzaju badania, któremu podlega dana osoba co określają pkt 1-6 ust. 1 art. 75 ustawy. Dodatkowo można uwzględnić art. 76 mówiący w jakim zakresie jest wykonywane badanie lekarskie. Wniosek: proponuję zapis „W wyniku badania lekarskiego przeprowadzonego na podstawie art. 75 ust. 1 pkt. ... oraz art. 76 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2011r. Nr 30. poz. 151, z późn. zm.). Ponadto oznaczenie w postaci ** powinno znaleźć się pkt I podpunkt 1) 2) 3) i zostać opisane „zaznaczyć właściwy podpunkt i kategorię”. Brak informacji dotyczącej potrzeby zaznaczenia w pkt II podpunktów 1) 2) 3). W pouczeniu proponuję po słowach „ponownego badania” dodać „-tryb odwoławczy”. Cel: odróżnienie tego badania od ponownego badania w zdaniu po pkt II podpunkt 3) „Data ponownego lub kontrolnego badania lekarskiego”. Uzasadnienie: art. 79 ust. 5 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami. Przekazując powyższe uwagi do opiniowanego projektu rozporządzenia wyrażam nadzieję, że zostaną one uwzględnione. Uwagi te wynikają z wieloletnich doświadczeń Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy jako jednostki uprawnionej do przeprowadzania badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami.
		Uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami do § 2 ust. 1 w części dot. art. 76 ust. 5 ustawy badania osób ubiegających się o wydanie zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym ochotniczej straży pożarnej powinno być przeprowadzane na podstawie skierowania od płatnika badania

	do § 2 ust.2 o jaką decyzję chodzi w przypadku art. 76 ust. 3 i 4 ? do § 4 ust.2 oceny stanu zdrowia nie dokonuje się na podstawie karty badania!!! Karta jest wyłącznie dokumentem badania lekarskiego; w tym miejscu należy wymienić, w jakim zakresie należy badaniem lekarskim stwierdzić brak lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami , w tym uwzględnić badanie poziomu glukozy we krwi / jak poprzednio/ do § 4 ust. 5 „ zgubiono” art. 39 j ? tylko art. 39m? do § 5 ust. 1 -zbędne wydaje się pozostawianie kopii orzeczenia w dokumentacji , w której winna się znajdować treść orzeczenia/ wzorem badań do celów przewidzianych w Kodeksie pracy/ -czy świadomie pominięto poprzednio obowiązujący zapis o przekazywaniu kopii właściwemu organowi uprawnionemu do wydawania prawa jazdy lub pozwolenia do kierowania tramwajem w przypadku istnienia przeciwwskazań do kierowania pojazdami lub ograniczeń w korzystaniu z uprawnień? jeśli tak , to wnioskujemy o powrót do poprzedniej zasady - należy utrzymać poprzednio obowiązujący rejestr wydanych orzeczeń do § 6 ust. 1 i 2: - przyczyna odmowy przeprowadzenia badania oraz nowy termin powinny być udokumentowane w karcie badania - należy wziąć pod uwagę ,że stan osoby badanej może wskazywać na istotną chorobę lub uzależnienie i sama , nieudokumentowana, odmowa/ bez badania/ może być niebezpieczna w skutkach do § 8 doświadczenie uczy, że należy wskazać właściwość wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy / jak w § 9 ust. 1?, a może zgodnie z adresem organu wydającego uprawnienia do kierowania pojazdami?/ do § 14 mimo, że lekarze ze specjalizacją z medycyny pracy oraz medycyny transportu są wymienieni w art. 77 ustawy, proponujemy wpisanie ich także do treści tego paragrafu ze względu na czytelność zapisu; należy w tej sprawie rozróżnić lekarzy-specjalistów wyszkolonych w ramach specjalizacji /de facto po 2009r./ od wyspecjalizowanych wcześniej - bez stosownego kursu do § 15 - należy uściślić wysokość opłaty za badanie lekarskie; podana propozycja badania objętego podatkiem VAT powinna dotyczyć wyłącznie badań określonych w § 4 ust.1 i 4 / lekarza uprawnionego i okulisty/ , powiększona o koszty badań dodatkowych i specjalistycznych wykonywanych w trybie art. 4 ust. 3 , zarówno jako badanie podstawowe , jak i w trybie odwoławczym - należy sprostować oczywisty błąd – pkt 1 lit. b – nie badania „kontrolne” , a „ okresowe” lub „ponowne” / zgodnie z zapisami ustawy/ też odpowiednio w zał. 6 i zał. 8/ PONADTO: brak wzoru ankiety wymaganej zapisem art.78 ustawy! Wydaje się ,że powinien to być odrębny dokument o ustalonym wzorze , z zapisem o odpowiedzialności karnej do karty badania lekarskiego - w identyfikatorze skreślić :” lub praktyki lekarskiej albo” , ponieważ dalej jest zapis że lekarz uprawniony wykonuje zawód w ramach praktyki zawodowej/ tzn. lekarskiej/ - 1. rok uzyskania prawa jazdy uzupełnić o kategorię - 2. zrównać treść z zapisami art. 75 ustawy lub przynajmniej poprawić błąd :” przedłużenia ważności” - pod wywiadem lekarskim umieścić oświadczenia: - o treści , jak w badaniu do celów przewidzianych w Kodeksie pracy/” zrozumiałem/am treść zadawanych pytań i odpowiedziałem/am na nie zgodnie z prawdą” /, także pod wywiadami w badaniach specjalistycznych - o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia i dostępu do dokumentacji / rozporządzenie MZ z dn. 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.../, - wątpliwości co do zasadności lub kolejności budzą zapisy w ogólnym badaniu lekarskim /dlaczego nie „badaniem przedmiotowym”?: „tarczycy”, „nerki”, „padaczka” ; czy padaczkę można zbadać ogólnym badaniem lekarskim poza oczywistym napadem/ w trakcie badania/? Brak badania układu oddechowego- w ogólnym badaniu lekarskim powinno się znaleźć, - poz. 10.6 – „, Dodatkowe wskazania do badania układu nerwowego, w tym padaczki zawiera załącznik nr 9” - wymaga poprawienia błędu , bo w projekcie jest to załącznik nr 11 - poz. 11- z samej treści zapisu wynika ,że to nie jest badanie , tylko wywiad lekarski
--	---

		- poz. 12 jest podobnie wywiadem lekarskim - proponujemy większy rozmiar schematu konsultacji specjalistycznej do wzoru orzeczenia: - wydaje się, że podstawą prawną badania lekarskiego jest art. 75 ze stosownymi ustępami, a nie art.76 ustawy - zbędne jest słowo "oraz" do wzoru pieczętki uprawnionego lekarza: - proponujemy zostawić miejsce na dopisanie, marszałek jakiego województwa wydał zaświadczenie do sposobu oceny stanu narządu słuchu : - skoro zapis § 11 ust. 2 stanowi ,że ubytek częściowy lub całkowity słuchu nie musi stanowić przeciwwskazania do uzyskania uprawnień wymaganych do kierowania pojazdami kat. AM, A1,A2,A,B1,B,B+E,T , należy rozważyć wprowadzenie badania słuchu szeptem / ewentualnie stosowna pozycja w karcie badania narządu słuchu/
		I. Uwagi ogólne 1. Proponujemy zmianę tytułu rozporządzenia: w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami i kierowców - jest to właściwa kolejność bo każdy zanim stanie się kierowcą to ubiega się o uprawnienia. 2. Do § 2. 1.- Osoba o której mowa w art. 76 ust. 5 ustawy jest również osobą kierującą pojazdem uprzywilejowanym, a więc podlega badaniu na podst. art. 75 ust.1.pkt 6. Natomiast art. 76 ust.5 określa tylko podmiot finansujący badania, zatem nie ma podstaw do powtarzania, że zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Podobnie nie ma podstaw do wskazywania iż przedsiębiorcy lub inne osoby osobiście wykonujące przewóz drogowy, o których mowa w art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Zasady przeprowadzania badań osób nie będących pracownikami reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2010 r. w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U. nr 113, poz. 758). Proponujemy następujące brzmienie § 2. 1. Osoby, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-3 i 6 zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Natomiast uważamy, że należy przypomnieć tryb kierowania na badania lekarskie osób, o których mowa w art. 75 ust. 1.pkt 4 i 5 ustawy, ponieważ wzór skierowania jest określony w innym rozporządzeniu wydanym wcześniej, zanim ustalono, że badania tej grupy kierowców są wykonywane w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy – propozycja dodatkowego zapisu w tekście rozporządzenia . - Uważamy, że określony w § 2. 2. rozporządzenia termin 30 dni na zgłoszenie się na badanie lekarskie w odniesieniu do kierowców transportu drogowego jest zbyt długi – jest to badanie zrównane z badaniami dla celów Kodeksu pracy a więc warunkujące możliwość podjęcia/wykonywania pracy. - <i>Proponujemy następujące brzmienie:</i> § 2.2. Osoby, o których mowa w art. 76 ust. 3 i 4 ustawy, zgłaszają się na badanie lekarskie w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania skierowania na badanie lekarskie. 3. Nie znajdujemy uzasadnienia do określania wzorów skierowań na badanie lekarskie wydawanych przez ośrodek szkolenia kierowców (załącznik nr 1). – z art.34 ustawy wynika, że kieruje ośrodek ale badanie lekarskie jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy, a więc tak jak w rozporządzeniu MZiOpS z dn. 30. 05 1996r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. (Dz. U. nr 69, poz.332), w którym jest określone co zawiera skierowanie. Rezygnacja z wzorów skierowań jest tym bardziej uzasadniona, że nie wprowadzono wzorów orzeczeń lekarskich dla tej grupy (przepisy dotyczą to nie tylko instruktorów, egzaminatorów ale również instruktorów techniki jazdy). Należy zatem uznać że badania lekarskie tej grupy osób kończą się wydaniem Zaświadczenia lekarskiego wg wzoru stanowiącego załącznik do w/w rozporządzenia. Te same zastrzeżenia i regulacje odnośnie wzorów orzeczeń odnoszą się do kierowców określonych w art. 39 m ustawy o transporcie drogowym- są to badania równorzędne z badaniami określonymi w art. 229 § 4 Kodeksu pracy. 4. Do § 4 ust.2 - Oceny stanu zdrowia dokonuje się <u>na podstawie badania lekarskiego</u> a nie karty badania lekarskiego. Karta służy do udokumentowania badania. - do § 4 ust.5. Ograniczenia w kierowaniu pojazdem wynikające ze stanu zdrowia kierowcy dotyczą każdej osoby ubiegającej się o uprawnienia do kierowania pojazdem i kierowcy a nie

	tylko wybranej grupy kierowców, w każdym przypadku przy ich ustalaniu bierze się pod uwagę stopień zaawansowania objawów chorobowych i ich dynamikę, z uwzględnieniem możliwości postępu choroby, jak i cofania się jej objawów. 5. Z Art. 81.ust.2 wynika, że Minister Zdrowia wydając rozporządzenie powinien uwzględnić odnoszące się do badań przepisy Unii Europejskiej. Te przepisy to Załącznik nr III do Dyrektywy 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy i Dyrektywa Komisji 2009/113/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniającej Dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy określający Minimalne Wymagania Dotyczące Fizycznej i Psychiczej Zdolności do Kierowania Pojazdami o Napędzie Silnikowym. W projekcie rozporządzenia nie ma żadnego odniesienia do tego przepisu a zatem delegacja nie została wypełniona. Poniżej (w tekście projektu) propozycja uzupełnienia. 6. Z Art. 78. ustawy wynika, że osoba podlegająca badaniu lekarskiemu jest obowiązana wypełnić oświadczenie, w formie ankiety, dotyczące stanu zdrowia, pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego. Ankietę składa się uprawnionemu lekarzowi. Jednakże w ustawie brak wzoru oświadczenia- ankiety zatem skoro ma być złożona lekarzowi to należałoby umieścić jej wzór w rozporządzeniu- jako jeden ze wzorów stosowanych dokumentów –nasza propozycja – część Karty badania lekarskiego. 7. Kolejna uwaga dotyczy wysokości opłat za badanie lekarskie . Z art.81 ust.1 pkt7) wynika, że maksymalna jej wysokość nie może przekroczyć 200 zł, w § 15 projektu rozporządzenia zróżnicowano wysokość płać jedynie w zależności od kategorii prawa jazdy , pozostawiając taką samą wysokość (200,00) zł za badanie w trybie odwoławczym. Takie rozwiązanie jest do przyjęcia(tzn. będzie realne w praktyce) jedynie wówczas gdy ogranicza się do badań obowiązkowych (badanie ogólne, i okulistyczne), natomiast nie może być ograniczone do tej kwoty wówczas gdy wydanie orzeczenia będzie wymagało dodatkowych konsultacji specjalistycznych (np. psychiatra, neurolog, diabetolog, psycholog) czy pomocniczych badań diagnostycznych, a takie konsultacje są najczęściej niezbędne gdy badanie dotyczy problemów zaburzeń psychicznych, uzależnienia od alkoholu, padaczki , cukrzycy. W tej sytuacji wysokość maksymalnej opłaty (200,00 zł) za badanie lekarskie nie może obejmować dodatkowych badań specjalistycznych o których mowa w art. Art. 79. 1 ustawy. II. Ze względu na znaczną liczbę uwag umieściłam je bezpośrednio w tekście rozporządzenia i Załącznikach i zaznaczyłam czerwoną czcionką.
	1. W § 2. 1. osoby o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 6 ustawy powinny zgłaszać się na badania lekarskie ze skierowaniami wystawionymi przez podmiot prowadzący kurs kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub przez pracodawcę, w przypadku kierowania pojazdami uprzywilejowanymi w ramach pracy zawodowej. Urząd gminy wystawia skierowanie w przypadku ochotniczej straży pożarnej. 2. W § 4. 2. zapis, że oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie karty jest niewłaściwy, karta służy do dokumentowania przeprowadzonej oceny. Odnosnie § 4. 5. uważamy, że uprawniony lekarz może zawsze stwierdzić ograniczenia lub przeciwwskazania do kierowania pojazdami wynikające ze stanu zdrowia osób badanych, niezależnie od tego w trybie jakiego punktu ustawy bada te osoby. Proponujemy utrzymanie zapisu z dotychczasowego rozporządzenia tj. § 4.5. 3. W projekcie rozporządzenia został zlikwidowany punkt mówiący, że uprawniony lekarz ma obowiązek wysłać do organu wydającego prawa jazdy kopię orzeczenia, w którym orzekł przeciwwskazania lub ograniczenia w prowadzeniu pojazdów. Brak tego zapisu będzie rodził nadużycia ze strony osób badanych, które nie będą usatysfakcjonowane otrzymanymi orzeczeniami, a organy wydające prawa jazdy nie będą miały możliwości weryfikacji tych nadużyć. 4. Zapis § 11. 2. Nie powinien znajdować się w treści rozporządzenia, lecz w załączniku nr 9 gdyż jest to de facto wskazówka metodologiczna wynikająca z oceny stanu narządu słuchu. Jednocześnie jest wskazane sprecyzowanie orzecznich kryteriów audiologicznych stanowiących przeciwwskazanie do prowadzenia pojazdów w wymienionych kategoriach. 5. W § 14 pominięte są specjalizacje (medycyna pracy, medycyna transportu), w których szkolenia z zakresu przeprowadzania badań lekarskich i wydawania orzeczeń osobom ubiegającym się lub posiadającym uprawnienia do kierowania pojazdami prowadzone są w ramach specjalizacji. Brak jest jasnego wyartykułowania uprawnień lekarzy tych specjalności. 6. W § 15. 2. Ustawodawca użył określenia: „kontrolne badania lekarskie”, które nigdzie nie jest sprecyzowane. Nie wiadomo czy kontrolne badania lekarskie, to badania w trybie art. 75 ust.1 pkt 3-5 ustawy. Proponujemy przytoczenie w tym paragrafie wprost punktów z ustawy: Opłata za badania lekarskie: h) Osób ubiegających się o wydanie prawa jazdy lub posiadających prawo jazdy kat: AM, A1, A2, A, B, B1, B+E, T badanych w trybie art. 75 ust.1 pkt 1, 2

	ustawy wynosi 150zł. i) Osób ubiegających się o wydanie prawa jazdy lub posiadających prawo jazdy kat: C, C1, D, D1, C+E, C1+E, D+E, D1+E, pozwolenie na kierowanie tramwajem badanych w trybie art. 75 ust.1 pkt 1, 2 ustawy wynosi 200zł j) Osób badanych w trybie art.75 ust.1 pkt 3-5 ustawy wynosi 200zł k) Osób badanych w trybie art.75 ust.1 pkt 6 ustawy wynosi 200zł l) Osób badanych w trybie art.34 ust.1 lub art.60 ustawy wynosi 200zł m) Osób badanych w trybie art.39 j, m ustawy z dn.6 września 2001r. o transporcie drogowym wynosi 200zł n) Wykonywane w trybie odwoławczym wynosi 200zł. Ponadto uważamy, że opłaty za badania lekarskie są zbyt niskie, zwłaszcza dotyczy to badań osób wymienionych w punktach b-g powyższej propozycji. Opłaty za badania tych osób zostały znacznie obniżone w porównaniu do opłat z 2004r, a realne koszty badań w tym czasie wzrosły. Ponadto opłaty zostały obciążone 23% podatkiem VAT. 7. W projekcie rozporządzenia brak jest wzoru rejestru, przy jednoczesnym obowiązku numerowania orzeczeń. Nasuwa się więc potrzeba stworzenia rejestru. Proponujemy przyjęcie dotychczasowego wzoru rejestru. Uwagi do załączników: 1. W załącznikach 1 i 4 nie odniesiono się do podstawy prawnej dla powyższych badań, jaką jest również (w zamiarze ustawodawcy) Kodeks pracy. Skierowanie powinno zawierać treści tj. kodeksowe. 2. W załącznikach 1-4 powinny być wskazane kategorie prawa jazdy osób badanych, w zakresie których mają być przeprowadzone badania i wydane orzeczenia. 3. W załączniku nr 5 (karta badania lekarskiego.....) W pkt. 2 karty (podlega badaniu lekarskiemu z tytułu) pominięte są badania kierowców wykonujących transport drogowy, instruktorów i egzaminatorów. Jest to zrozumiałe, ponieważ badania te wykonywane są w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy. Natomiast pominięcie osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu jest niezrozumiałe, ponieważ badania tych osób nie mają umocowania prawnego w przepisach Kodeksu – pracy, chociaż naszym zdaniem byłoby to zasadne podobnie jak u kierowców wykonujących transport drogowy, instruktorów i egzaminatorów. – Elementem karty badania kierowcy powinna być ankieta, o której mowa w art. 78 ustawy. Jako ankietę można by wykorzystać pytania z wywiadu lekarskiego, na które badany odpowiadałby sam i potwierdzał prawdziwość odpowiedzi swoim podpisem. Następnie lekarz uzupełniałby wywiad o ewentualne uszczegółowienie opisów i komentarz. – W części B karty (ogólne badanie lekarskie) brak oceny układu oddechowego. – Brak jest miejsca na datę, pieczęć i podpis lekarza uprawnionego pod ogólnym badaniem lekarskim. – W badaniu narządu wzroku punkty 3 oraz 5-8 są badane jednocześnie dla obu oczu, w tabeli nie powinno być rozdziału na OL i OP. – W badaniu narządu słuchu i równowagi źle skonstruowana jest tabela badania narządu równowagi. 4. W załączniku nr 6 podstawą prawną jest art. 76, a powinien być art. 75 ustawy. W odrębnym punkcie orzeczenia powinny zostać wydzielone kategorie: AM, A1, A2, A (ponieważ obowiązują dla tych kategorii odrębne kryteria oceny narządu wzroku). W orzeczeniu powinno pozostać jedynie określenie: data ponownego badania lekarskiego.
--	---

		5. We wzorze pieczęci lekarza uprawnionego powinno być miejsce na wpisanie nazwy województwa. 6. Uwagi do załącznika nr 8: – W pkt.1 sposobu oceny stanu narządu wzroku (tabela) brak wskazania kategorii prawa jazdy. – W pkt.5 powinno być: podlegające badaniom na podstawie art. 39j ust.1, bez słowa „kontrolnym”. – W powyższej tabeli pominięto kryteria oceny wzroku osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, lub przewożącym wartości pieniężne, albo o przedłużenie ważności tego dokumentu. Naszym zdaniem powinni oni podlegać takim samym kryteriom oceny stanu wzroku jak osoby wymienione w pkt 3, 4 i 5 tabeli. – Ponieważ kryteria oceny stanu wzroku są takie same dla osób wymienionych w pkt 3, 4 i 5 tabeli, nie widzimy potrzeby ich trzykrotnego powtarzania. – Istnieje niezgodność pomiędzy zapisem w tabeli dotyczącym prawidłowego widzenia stereoskopowego dla kat AM, a zapisami w ustawie mówiącymi, że posiadanie prawa jazdy kat. B1, B (dla których nie jest wymagane prawidłowe widzenie stereoskopowe) uprawnia do prowadzenia pojazdów kat. AM. 7. Uwagi do załącznika nr 9: – W pkt. I 2.1) pojawia się określenie: „świadcstwo kwalifikacji zawodowej”, które jest niespójne z zapisami ustawy i powinno zostać usunięte. W kryteriach oceny narządu słuchu zostały pominięte osoby występujące o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu. Naszym zdaniem powinny – ich dotyczyć kryteria wymienione w pkt. 2 załącznika (badanie audiometryczne tonalne.....). – Uważamy również, że przytoczone w załączniku kryteria w badaniu audiometrii tonalnej są zbyt restrykcyjne i nie uwzględniają problemów wynikających z fizjologicznego starzenia się słuchu. Uważamy, że ma to istotne znaczenie w aspekcie aktualnych dążeń do wydłużenia aktywności zawodowej.
		1. W § 14 nie zostali uwzględnieni lekarze posiadający specjalizację z medycyny pracy oraz lekarze posiadający uprawnienia do sprawowania profilaktycznej opieki medycznej, którzy nie posiadają specjalizacji ! 2. § 14 sugeruje, iż wszyscy wymienieni specjaliści (także medycyny sportowej, medycyny ogólnej, medycyny rodzinnej i chorób wewnętrznych) mogą wykonywać badania i orzekać o zdolności do prowadzenia pojazdów także kierowców – pracowników i kierujących wykonujących transport drogowy 3. Załącznik 4 – skierowanie na badanie lekarskie na podstawie ustawy o transporcie drogowym. Brak odniesienia w akcie prawnym o rodzaju orzeczenia jakie ma być wydane. Z przeważającym prawdopodobieństwem badanie będzie wykonywane przez wszystkich lekarzy uprawnionych (wymienionych w § 14) z wydaniem orzeczenia, które stanowi Załącznik nr 6 rozporządzenia 4. Proponujemy, by uznać za obligatoryjnie badanie glukozy we krwi - zwłaszcza u kierowców kategorii C, D. 5. Uważamy, że badania wykonane zgodnie z art. 75 ust. 1 pkt 3-5 oraz art. 79 ust. 4 i 5 z dnia 5 stycznia 2011 r. Ustawy o kierujących pojazdami powinny być wycenione wyżej ze względu na specyfikę badania, nakład pracy i zwykle konieczność poszerzenia zakresu badania.
2		Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy we Włocławku przekazuje uwagi do projektu rozporządzenia MZ w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami. 1. W karcie badania lekarskiego, której wzór określa załącznik nr 5 w części 3 "badanie ogólne stanu zdrowia należałoby naszym zdaniem umieścić po pytaniu nr 19 "oświadczam, że zrozumiałem(am) treść zadawanych pytań i odpowiedziałem(am) na nie zgodnie z prawdą" Byłoby to zabezpieczenie dla lekarza uprawnionego do badań kierowców, że pacjent jest w pełni świadomy udzielanych odpowiedzi i ponosi za to pełną odpowiedzialność. 2. W § 14 wśród lekarzy uprawnionych do badań kierowców nie ma specjalizacji z medycyny pracy.

		3. W § 15 należałoby rozważyć zapis czy opłata za badanie lekarskie obejmuje koszty ewentualnych konsultacji lekarza specjalisty i pomocnicze badania diagnostyczne poza obligatoryjnie obowiązującymi w przypadku wątpliwości lekarza co do stanu zdrowia osoby badanej. Z rozporządzenia nie wynika , czy opłata za badanie lekarskie to opłata netto czy brutto z podatkiem z VAT.
3		Szanowny Pani Ministrze, W odpowiedzi na pismo nr MZ-ZP-M-079-21470-29/BD/13 z dnia 22.02.2013 roku w sprawie zgłaszania uwag do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami uprzejmie informuję, że Stowarzyszenie nasze zgłasza uwagę do § 15 ust. 1 lit. a i b dotyczącego wnoszenia opłat za badania lekarskie odpowiednio w wysokości 150,- i 200,- złotych. Uważamy, że osoby chore na cukrzycę winny być zwolnione z tego rodzaju opłat ze względu na ponoszone ogromne koszty związane z codziennym leczeniem i zapobieganiem skutkom choroby. Są to koszty dotyczące zakupu insulin lub tabletek do regulacji poziomu cukru we krwi, testów i urządzeń do badania poziomu cukru we krwi, wstrzykiwaczy i igieł do iniekcji insuliny oraz odpowiednich produktów do diety cukrzycowej. Szacunki naukowe określają taką kwotę średnio na około 380,- złotych w skali jednego miesiąca. Bardzo proszę o uwzględnienie naszych propozycji w zmianach do przedmiotowego rozporządzenia.
		W ślad za pismem M.Z. w sprawie badań lekarskich kierowców (z dnia 22.02.2013) zgłaszam następujące uwagi: 1. konieczność doprecyzowania oceny stanu psychicznego (nie tylko w kategoriach zaburzeń) 2. uwzględnienie znaczenia zmiennych temperamentalnych (reaktywność, pobudliwość) 3. uwzględnienie zmiennych osobowościowych (pośpiech , niecierpliwość, łatwo ujawniająca się wrogość), które determinują zachowanie osoby.
		I. Uwagi ogólne 1. Proponuję zmianę tytułu rozporządzenia : w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami i kierowców - jest to właściwa kolejność bo każdy zanim stanie się kierowcą to ubiega się o uprawnienia. 2. Do § 2. 1.- Osoba o której mowa w art. 76 ust. 5 ustawy jest również osobą kierującą pojazdem uprzywilejowanym, a więc podlega badaniu na podst. art. 75 ust.1.pkt 6. Natomiast art. 76 ust.5 określa tylko podmiot finansujący badania, zatem nie ma podstaw do powtarzania, że zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Podobnie nie ma podstaw do wskazywania iż przedsiębiorcy lub inne osoby osobiście wykonujące przewóz drogowy, o których mowa w art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Zasady przeprowadzania badań osób nie będących pracownikami reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2010 r. w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U. nr 113, poz. 758). Proponuję następuje brzmienie § 2. 1. Osoby, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-3 i 6 zgłaszają się na badanie lekarskie bez skierowania. Natomiast uważam, że należy przypomnieć tryb kierowania na badania lekarskie osób, o których mowa w art. 75 ust. 1.pkt 4 i 5 ustawy, ponieważ wzór skierowania jest określony w innym rozporządzeniu wydanym wcześniej, zanim ustalono, że badania tej grupy kierowców są wykonywane w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy – propozycja dodatkowego zapisu w tekście rozporządzenia . - Uważam, że określony w § 2. 2. rozporządzenia termin 30 dni na zgłoszenie się na badanie lekarskie w odniesieniu do kierowców transportu drogowego jest zbyt długi – jest to badanie zrównane z badaniami dla celów Kodeksu pracy a więc warunkujące możliwość podjęcia/wykonywania pracy.

	- Proponuję następujące brzmienie: § 2.2. Osoby, o których mowa w art. 76 ust. 3 i 4 ustawy, zgłaszają się na badanie lekarskie w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania skierowania na badanie lekarskie. 3. Nie znajduję uzasadnienia do określania wzorów skierowań na badanie lekarskie wydawanych przez ośrodek szkolenia kierowców (załącznik nr 1). – z art.34 ustawy wynika, że kieruje ośrodek ale badanie lekarskie jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy, a więc tak jak w rozporządzeniu MZiOpS z dn. 30. 05 1996r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. (Dz. U. nr 69, poz.332), w którym jest określone co zawiera skierowanie. Rezygnacja z wzorów skierowań jest tym bardziej uzasadniona, że nie wprowadzono wzorów orzeczeń lekarskich dla tej grupy (przepisy dotyczą to nie tylko instruktorów, egzaminatorów ale również instruktorów techniki jazdy). Należy zatem uznać że badania lekarskie tej grupy osób kończą się wydaniem Zaświadczenia lekarskiego wg wzoru stanowiącego załącznik do w/w rozporządzenia. Te same zastrzeżenia i regulacje odnośnie wzorów orzeczeń odnoszą się do kierowców określonych w art. 39 m ustawy o transporcie drogowym- są to badania równorzędne z badaniami określonymi w art. 229 § 4 Kodeksu pracy. 4. Do § 4 ust.2 - Oceny stanu zdrowia dokonuje się na podstawie badania lekarskiego a nie karty badania lekarskiego. Karta służy do udokumentowania badania. - do § 4 ust.5. Ograniczenia w kierowaniu pojazdem wynikające ze stanu zdrowia kierowcy dotyczą każdej osoby ubiegającej się o uprawnienia do kierowania pojazdem i kierowcy a nie tylko wybranej grupy kierowców, w każdym przypadku przy ich ustalaniu bierze się pod uwagę stopień zaawansowania objawów chorobowych i ich dynamikę, z uwzględnieniem możliwości postępu choroby, jak i cofania się jej objawów. 5. Z Art. 81.ust.2 wynika, że Minister Zdrowia wydając rozporządzenie powinien uwzględnić odnoszące się do badań przepisy Unii Europejskiej. Te przepisy to Załącznik nr III do Dyrektywy 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy i Dyrektywa Komisji 2009/113/WE z dnia 25 sierpnia 2009 r. zmieniającej Dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy określający Minimalne Wymagania Dotyczące Fizycznej i Psychicznej Zdolności do Kierowania Pojazdami o Napędzie Silnikowym. W projekcie rozporządzenia nie ma żadnego odniesienia do tego przepisu a zatem delegacja nie została wypełniona. Poniżej propozycja uzupełnienia. 6. Z Art. 78. wynika, że ustawy osoba podlegająca badaniu lekarskiemu jest obowiązana wypełnić oświadczenie, w formie ankiety, dotyczące stanu zdrowia, pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego. Ankietę składa się uprawnionemu lekarzowi. Jednakże w ustawie brak wzoru oświadczenia-ankiety zatem skoro ma być złożona lekarzowi to należałoby umieścić jej wzór w rozporządzeniu- jako jeden ze wzorów stosowanych dokumentów – moja propozycja – część Karty badania lekarskiego. 7. Kolejna uwaga dotyczy wysokości opłat za badanie lekarskie . Z art.81 ust.1 pkt7) wynika, że maksymalna jej wysokość nie może przekroczyć 200 zł, w § 15 projektu rozporządzenia zróżnicowano wysokość płać jedynie w zależności od kategorii prawa jazdy , pozostawiając taką samą wysokość (200,00)zł za badanie w trybie odwoławczym. Takie rozwiązanie jest do przyjęcia(tzn. będzie realne w praktyce) jedynie wówczas gdy ogranicza się do badań obligatoryjnych (badanie ogólne, i okulistyczne) , natomiast nie może być ograniczone do tej kwoty wówczas gdy wydanie orzeczenia będzie wymagało dodatkowych konsultacji specjalistycznych (np. psychiatra, neurolog, diabetolog, psycholog) czy pomocniczych badań diagnostycznych, a takie konsultacje są najczęściej niezbędne gdy badanie dotyczy problemów zaburzeń psychicznych, uzależnienia od alkoholu, padaczki , cukrzycy. W tej sytuacji wysokość maksymalnej opłaty (200,00 zł) za badanie lekarskie nie może obejmować dodatkowych badań specjalistycznych o których mowa w art. Art. 79. 1 ustawy. II. Ze względu na znaczną liczbę uwag umieściłam je bezpośrednio w tekście rozporządzenia i Załącznikach i zaznaczyłam czerwoną czcionką
	Uwagi do projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2013r. w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami (projekt z dnia 18 lutego 2013r.) Uwagi do § 15 Określono wysokość opłaty za badanie wyznaczając jedną kwotę, niezależnie od badań wchodzących w skład całości. W związku z tym brak możliwości uzależnienia opłaty od rzeczywistych kosztów badania. Uwagi do załącznika nr 6

	W druku orzeczenia lekarskiego brak szczegółowej podstawy prawnej określającej przyczynę wykonywania badań - uwzględniono tylko art. 76 ustawy mówiący o wykonywaniu badań w poszczególnych kategoriach, a nie z określonego powodu, co może powodować pewne nieścisłości w określaniu przyczyny badania. Ponadto przy określeniu braku/istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania poszczególnymi kategoriami sposób zaznaczania właściwej kategorii umożliwia nanoszenie zmian przez same osoby zainteresowane, co może spowodować fałszowanie dokumentacji. Przykład: osoba badana tylko w zakresie kategorii B – nie stwierdzono przeciwwskazań. Ze względu na pozytywny przebieg badania orzeczenie nie zostało wysłane do organu wydającego prawo jazdy, natomiast istnieje w tej sytuacji możliwość zakreszenia również wyższych kategorii prawa jazdy. Należałoby pozostawić możliwość określenia przez lekarza badającego sytuacji, kiedy osoba nie była badana w danych kategoriach (tak jak poprzednio symbol NB) lub ewentualnie skreślanie kategorii, w których osoba nie była badana. Uniemożliwi to fałszowanie dokumentacji. Uwagi do załącznika nr 8 Nieścisłość dotycząca wymagań co do stereoskopii. Zgodnie z kolumną 6 widzenie stereoskopowe jest wymagane dla kategorii AM, A1, A2 i A. W przypadku kategorii B1, B, B+E i T stereoskopia nie jest wymagana. Zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami osoba mająca kategorię B lub B1 prawa jazdy (czyli osoba, u której nie wymaga się widzenia przestrzennego) ma jednocześnie uprawnienia do prowadzenia pojazdów kategorii AM (gdzie stereoskopia jest wymagana).
	§1 pkt 2b) – zamiast konsultacji u lekarzy specjalistów powinno być; konsultacje specjalistyczne § 2.1 w związku z finansowaniem badań kierowców ochotniczej straży pożarnej przez gminy na badania powinni zgłosić się ze skierowaniem § 3. 1 zapis dotyczący skierowania na badanie lekarskie jest sprzeczny z ustawą o kierujących pojazdami gdzie w art. 34 ust. 2 zapisano, że badanie lekarskie o którym mowa w ust. 1 jest wykonywane w zakresie i na zasadach określonych w Kodeksie pracy z zastrzeżeniem ust. 5, w związku z powyższym zasady kierowania na badanie lekarskie są zapisane w rozporządzeniu wykonawczym do Kodeksu pracy w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych..., które reguluje jakie informacje powinny znaleźć się w skierowaniu w związku z powyższym proponujemy wykreślić wzór załącznika nr 1 do rozporządzenia. § 4.1 proponujemy wykreślić (argumentacja jak wyżej badanie przeprowadzane na zasadach Kodeksu pracy, na stanowisku kierowcy może występować szereg innych narażeń, które pracodawca ma obowiązek umieścić w skierowaniu, kierowanie pojazdem jest tylko jednym z elementów wykonywania pracy kierowcy - art.34 i 60 ustawy) § 4.2 proponujemy zapis, że badanie lekarskie jest dokumentowane w karcie badania lekarskiego (ocenę stanu zdrowia przeprowadza się na podstawie badania lekarskiego a nie na podstawie karty) §4.3 proponujemy zapis „Skierowanie na badanie przez lekarza ze specjalizacją (zamiast specjalistę) zapis zaproponowany w projekcie rozporządzenia znacznie ograniczy dostępność w związku z tym, że uniemożliwia konsultowanie lekarzom z pierwszym stopniem specjalizacji. §4.4 proponujemy zapis „Konsultacja u lekarza ze specjalizacją” zamiast u lekarza specjalisty argumentacja jak wyżej. § 6.1 i 2 w powyższych zapisach brak logiki - stwierdzenie faktu, że osoba znajduje się pod wpływem alkoholu lub środka odurzającego następuje w trakcie badania lekarskiego zatem badanie lekarskie już się rozpoczęło, ponadto zgłoszenie na badanie lekarskie pod wpływem alkoholu może świadczyć o nadużywaniu alkoholu lub zaburzonym krytycyzmie, które to elementy podlegają ocenie w trakcie badania lekarskiego. § 15.1 lit b użyto pojęcia badanie kontrolne, które nie jest zdefiniowane (badanie kontrolne jest badaniem, które jest zdefiniowane w Kodeksie pracy), w związku z powyższym wskazane jest ujednolicenie zapisów z zapisami ustawy o kierujących pojazdami. § 13 Sposób oceny stanu zdrowia osoby chorej na padaczkę – powinno być: „oraz inne zaburzenia świadomości i stany o symptomatologii padaczkowej” § 14 ust 2 pkt 3) jest: metodyki badań stanu narządu wzroku oraz innych schorzeń – powinno być „oraz innych narządów i układów” Załączniki: Zał. Nr 1 Zamiast „w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań do kierowania pojazdami – powinno być „w celu wydania orzeczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań do wykonywania czynności instruktora/egzaminatora Karta badania lekarskiego:

	w dokumencie znajdują się liczne literówki np. zamiast przedłużenie ważności jest „przedłużenia ważność” w badaniu przedmiotowym nie uwzględniono badania układu oddechowego informacje w badaniu przedmiotowym i podmiotowym dotyczące nałogów, padaczki, cukrzycy przede wszystkim powinny znaleźć się w ANKIECIE, która jest zapisana w art. 78 Ustawy o kierujących pojazdami, a którego wzoru nie zamieszczono. Badanie narządu wzroku – zmiana nazwy z widzenie obuoczne na widzenie przestrzenne lub stereoskopowe. Wskazane jest poprawienie rubryk połączenie w tabeli rubryk: widzenie obuoczne/wrażliwość na ośnienie/widzenie zmierzchowe i obuoczna ostrość wzroku po korekcji Orzeczenie lekarskie W związku zapisami ustawy art. 76 ust 1 punkt 1 i 2 należałoby powrócić do starego wzoru orzeczenia i ujednolicić kryteria zdrowotne dla całej grupy kategorii praw jazdy (dotyczy tylko i wyłącznie konieczności widzenia stereoskopowego dla kategorii AM, A1, A2, A i zastosować zapis podobny jak w przypadku kategorii B1, B, B+E i T) W orzeczeniu pojawia się sformułowanie badanie kontrolne, które jest nie zdefiniowane zarówno w ustawie o kierujących pojazdami jak również w projekcie rozporządzenia. W pouczeniu brak odniesienia się do badania w trybie odwoławczym Załącznik 8 rubryka 6 proponujemy zastosować ujednolicenia kryteria zdrowotne dla całej grupy kategorii pierwszej praw jazdy i dla kategorii AM, A1, A2, A i zastosować zapis podobny jak w przypadku kategorii B1, B, B+E i T. punkt 5 rubryka 1 sformułowanie badanie kontrolne jest nieprawidłowe badania te są przeprowadzane na zasadach Kodeksu pracy. Uwaga do karty konsultacyjnej diabetologicznej proponujemy pozostawić wyjaśnienia dla poszczególnych grup kategorii praw jazdy i dodać datę konsultacji. Uwaga do karty konsultacyjnej neurologicznej jak wyżej.
--	---