



ДРУЖЕСТВО на СОФИЙСКИТЕ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

✉ гр.София 1839, кв. Враждебна ул.28-ма №3, ☎ +359 2 8406303,

☎ +359 886 408 437 ☎

e-mail: dsoplus@gmail.com

www.dsopl2016.com

Изх. № 22/ 13.12.2017 г.

ДО:
Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

КОПИЕ ДО:
Г-ЖА ЖЕНИ НАЧЕВА
ЗАМ.- МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДО:
Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ
ЗАМ.- МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДО:
ПРОФ. КАМЕН ПЛОЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ДО:
Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

ДО:
ВЛАДИСЛАВ ГОРАНОВ
МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ

СТАНОВИЩЕ

ОТ

Дружеството на софийските общопрактикуващи лекари в

ОТНОСНО



ДРУЖЕСТВО на СОФИЙСКИТЕ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

✉ гр.София 1839, кв. Враждебна ул.28-ма №3, ☎ +359 2 8406303,

☎ +359 886 408 437 ☎

e-mail: dsoplus@gmail.com

www.dsopl2016.com

изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2011 г. за изискванията за физическа годност към водачите на моторни превозни средства и условията и реда за извършване на медицинските прегледи за установяване на физическата годност за водачите от различните категории (обн., ДВ, [бр. 39 от 2011 г., изм. и доп., бр. 30 от 2016 г.](#)), публикуван на електронната страница на МЗ на 30.11.2017 г.

Уважаеми г-н Ананиев,

Необходимо е Проектът да бъде наистина коректно синхронизиран с промените в ДИРЕКТИВА (ЕС) 2016/1106.

Предлагаме:

1. В т. 51, буква а) и б) да отпаднат. Буква в) става а) и останалите нови следват азбучния ред.

- текстът на буква в) (стара)“ трудно компенсирани захарен диабет, протичащ с хипогликемии“ да добие следния вид:

а)(нова) „рекурентни (потвърящи се) тежки хипогликемии“ индивидуално индивидуално

добавят се нова буква (б) (в) и (г)

(б) „рекурентни тежки хипогликемии в работно време индивидуално, но не по-рано от три месеца след последния хипогликемичен епизод индивидуално индивидуално

(в) приема медикаменти, при които има риск от възникване на хипогликемия, но демонстрира разбиране за риска и знае как да контролира състоянието. Разрешено Разрешено

(г) приема медикаменти, при които има риск от възникване на хипогликемия, но няма адекватно разбиране хипогликемията Забранено Забранено



ДРУЖЕСТВО на СОФИЙСКИТЕ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

✉ гр.София 1839, кв. Враждебна ул.28-ма №3, ☎ +359 2 8406303,

☎ +359 886 408 437 ☎

e-mail: dsoplus@gmail.com

www.dsopl2016.com

Коментар: „Единственият най-важен фактор свързан с удари/катастрофи при шофиране от водачи-диабетици се оказва скорошна история на тежка хипогликемия, без разлика на типа диабет и прилаганото лечение. “ *Диабет и шофиране, Американска диабетна асоциация.*

Diabetes Care януари 2014; 37(Приложение 1): S97-S103. <https://doi.org/10.2337/dc14-S097>.

2. Текстът на бележка 12 да бъде променен така:

12 (нова) За посочените в т. 13, 36, 37, 58-63, 63 А-Б болестни състояния на сърдечносъдовата система и мозъчните съдове могат да се издават или подновяват свидетелства за управление на МПС на кандидати или водачи едва след ефективно лечение на болестта и компетентно медицинско одобрение (медицински преглед за установяване на физическата годност на водача) и ако е_необходимо, редовни медицински оценки. Медицинският преглед за установяване на физическата годност за водачи от група 1 се извършва от общопрактикуващия лекар, който при необходимост насочва лицето за консултация с тесен специалист. Медицинските прегледи за установяване на физическата годност за водачи от група 2 се извършват от изискуемите по вид и брой според наредбата медицински специалисти.

3. Текстът на бележка 13 да бъде променен така:

13. (нова) Трябва да бъде оценен рискът от внезапни, водещи до невъзможност за управление, събития при кандидати или водачи с вече добре познати кардиомиопатии (например: аритмогенна деснокамерна кардиомиопатия, некомпактна кардиомиопатия, катехоламинергична полиморфна камерна тахикардия и синдром на скъсения QT интервал) или нови кардиомиопатии, които биха били открити. В тези случаи се изисква внимателна оценка от специалист-кардиолог съобразена с прогностичните характеристики на всяка кардиомиопатия. Важи за група 1 и 2.

4. Текстът на бележка 14 да бъде променен така:



ДРУЖЕСТВО на СОФИЙСКИТЕ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

✉ гр.София 1839, кв. Враждебна ул.28-ма №3, ☎ +359 2 8406303,

☎ +359 886 408 437 ☎

e-mail: dsoplus@gmail.com

www.dsopl2016.com

14. (нова) За посоченото в т. 51 (*захарен диабет, хипогликемия и придружаващи условия- бележката е наша и уточняваща*) болестни състояния могат да се издават или подновяват свидетелства за управление на МПС след компетентно медицинско одобрение (медицински преглед за установяване на физическата годност на водача) и ако е необходимо, редовни медицински оценки. Медицинският преглед за установяване на физическата годност за водачи от група 1 се извършва от общопрактикуващия лекар, който при необходимост насочва лицето за консултация с тесен специалист. Медицинските прегледи за установяване на физическата годност за водачи от група 2 се извършват от изискуемите по вид и брой според наредбата медицински специалисти.

Коментар: „Прегледът има за цел да установи дали през последните 12 месеца кандидатът или водачът е губил съзнание в резултат на хипогликемия; дали е преживявал хипогликемия, за справяне с която се е изисквала чужда помощ или е попречила на шофирането; или дали не е имал внезапен без продроми пристъп на хипогликемия. Нужно е да се включат също въпроси за загуба на зрителна острота, периферно зрение или на чувствителност в десния крак.

Неблагоразумно е преценяването на риска от произшествия при шофиране въз основа на гликирания хемоглобин на водача, тъй като не средните нива на глюкоза в кръвта, а епизодичните преминавания във хипогликемия увеличават риска от инциденти при шофиране.

Преценката на шофьорите с диабет е задължително да включва оценката на лекуващия лекар или друг специалист по диабета, който е в състояние да оцени скорошната история на диабетното състояние и да представи на лицензиращия орган становище дали водачът има или няма състояние, което пречи на способността му да управлява безопасно МПС. Най-добрият източник на информация относно историята и терапията на диабета при пациента-шофьор са си или лекуващият лекар, или друг запознат с диабета медик. Сведенията от такъв лекар са от жизнена важност за оценяването на диабетната терапия при конкретния човек, и определящи за това дали е надеждно и разумно той/тя да управлява превозно средство. При възникнали колебания доколко е



ДРУЖЕСТВО НА СОФИЙСКИТЕ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

✉ гр.София 1839, кв. Враждебна ул.28-ма №3, ☎ +359 2 8406303,

☎ +359 886 408 437 ☎

e-mail: dsoplus@gmail.com

www.dsopl2016.com

безопасно да шофира лице с хронични усложнения от диабета (например ретинопатия или невропатия), лицето да се насочва към специалист с опит в преценяването на свързани с диабета проблеми, който да даде конкретни препоръки.

Лекарите трябва да бъдат помолени да предоставят следната информация: 1) дали през предходните две години (кога по-конкретно?) водачът е имал остър пристъп на хипогликемия, за справяне с която се е наложило да се намеси някой друг; 2) имало ли е обяснение за хипогликемията; 3) дали водачът е с увеличен риск от тежка хипогликемия; 4) умее ли да разпознава бързо настъпващата хипогликемия и знае ли какви подходящи действия да предприеме, за да се справи с нея; 5) има ли доказателства, че водачът може достатъчно добре самостоятелно да следи нивата на кръвната си захар; 6) дали има някакви свързани с диабета усложнения, засягащи безопасното шофиране, за които е нужна допълнителна преценка; и 7) достатъчно наясно ли е водачът относно диабета и неговата терапия, обучен ли е как да избягва хипогликемията по време на шофиране, и готов ли е съзнателно да спазва предложения му план за терапия.

Когато се прави оценка на шофьор с история на тежка хипогликемия, нарушено разбиране на хипогликемията, или свързано с нея пътно-транспортно произшествие, трябва да се проучат причините за тази хипогликемия и да се определи дали тя е функция на терапевтичния режим или на начина на живот на шофьора, или на нормалното протичане на диабета. Нужно е да се назначат подходящи клинични интервенции.“ *Диабет и шофиране, Американска диабетна асоциация, Diabetes Care януари 2014; 37(Приложение 1): S97-S103. <https://doi.org/10.2337/dc14-S097>.*

5. Т. 15 и 16 се премахват. Новата т. 14 изчерпва и прецизира съдържанието им. Създава се изцяло нова т. 15 със следния текст.

Т.15 (нова) Свидетелства за управление на превозни средства могат да се издават или подновяват в изключителни случаи (по изключение) , при условие че това е надлежно обосновано от компетентно медицинско заключение и при условие че се провеждат редовни медицински оценки, които дават сигурност, че лицето все още е в състояние да управлява безопасно МПС, като се вземат предвид ефектите от заболяването.



ДРУЖЕСТВО на СОФИЙСКИТЕ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

✉ гр.София 1839, кв. Враждебна ул.28-ма №3, ☎ +359 2 8406303,

☎ +359 886 408 437 ☎

e-mail: dsoplus@gmail.com

www.dsopl2016.com

6. Предлагаме навсякъде в действащата наредба, консултацията на кандидатите или водачите от група 1 с тесен специалист да бъде според преценка на необходимостта от ОПЛ.

Бележка: В текстовете е премахната думата „гарантира“. Никой медицински специалист не може да гарантира. Може да прогнозира, но и това е условно, а много често събития възникват неочаквано. В противен случай нямаше да се налага оказването на спешна помощ, а и други медицински дейности. В Европейската директива изрично се посочва, че прегледите (оценката) са „ако е необходимо“, така че не е целесъобразно, нито медицински, нито финансово в българската наредба да имат задължителен характер.

Без да пренебрегваме загрижеността на европейските институции в тази посока, трябва да отбележим, че в Анализа на състоянието, структурата и динамиката на пътнотранспортния травматизъм в Република България за периода от 01.01.2010 г. до 31.10.2017 г. обсъжданите от нас заболявания и състояние не са упоменати като причина и това е вероятно поради нищожно малкият им брой.

Предлагаме да вземете предвид нашите предложения, като нанесете корекции в Проекта за наредба. Това би довело до спестяване на време, осигуряване на коректност и прецизност, премахване на елементи на дискриминационност, както и да спестяване средства на хората кандидати за водачи на МПС и такива, които трябва да подновят свидетелството си.

13.12.2017 г.

гр. София

За УС на ДСОПЛ :

д-р Георги Миндов

Председател на ДСОПЛ

