

כ"ח תמוז, תשפ"ג
17 יולי, 2023
מס': 6/2023

הנדון: הגדרה מחדש של חובת ההודעה על נהגים עם מצבי בריאות העלולים לסכן את עצמם וזולתם

סימוכין: חוזר המנהל הכללי מס': 35/2009 מיום: 16.8.2009
חוזר חטיבת הרפואה מס': 61/1998 מיום: 16.9.1998
חוזר חטיבת הרפואה מס': 37/1994 מיום: 27.6.1994

להלן נוסח מעודכן של חוזר בנושא שבנדון המחליף ומבטל את החוזרים שבסימוכין. השוני מהחוזרים הקודמים בנושא, כולל דיוק של המצבים הרפואיים, הדגשת חשיבות הפעלת שיקול הדעת המקצועי של הרופא המדווח, התנאים בהם נדרש דיווח והסדרת אופן הדיווח בפועל באופן יעיל יותר, כולל טופס חדש לדיווח ממוקד והקמת מערכת דיווח אלקטרונית.

1. רקע

מניעה ראשונית של תאונות דרכים, שמקורן במצב בריאותי לקוי, מעוגנת בפקודת התעבורה (סעיף 12 ב': "דיווח על מחלות מסוימות של נוהגי רכב (תיקון מס' 15) תש"ס-1979 (תיקון מס' 18) תשמ"ה-1985): "רופא המטפל באדם שמלאו לו 16 שנים והוא מאבחן אצלו מחלה וסבור כי אותו אדם עלול בנהיגתו לסכן את עצמו או את זולתו מחמת אותה מחלה, ידווח על המחלה לרשות שקבע שר הבריאות".

העקרון המנחה לצורך בדיווח בא לידי ביטוי כאשר: ישנו סיכון ממשי לאובדן היכולת לנהיגה בטוחה, יכולת קואורדינציה, מהירות תגובה, ומאפיינים אישיותיים תואמים, המאפשרים קליטה של מידע בסביבת הנהיגה, המשתנה באופן רציף, לצד עיבודו ותגובה מהירה ההולמת את תנאי התעבורה. במקביל, נדרש הדיווח כאשר קיים סיכון ממשי להתפתחות אירוע פתאומי של אבדן שליטה (sudden incapacitation), כגון: אובדן הכרה, היפוגליקמיה, סחרחורות, פרכוס או הפרעת קצב חמורה וכדומה.

נוסח חוזר זה גובש בהשתתפות המועצות הלאומיות הרלוונטיות, מומחים בתחומים השונים ברפואת הקהילה ורפואה תעבורתית, ולאחר חקר ולמידה מהנוהג המקובל בעולם. הצורך בעדכון החוזר עלה לאחר שהסתבר כי לאורך השנים התקבלו דיווחי-יתר רבים, בשל אי בהירות לגבי המצבים הרפואיים הרלוונטיים. במסגרת תהליך זה, נבחנת גם האפשרות להעלות רף הגיל לחידוש רישיון הנהיגה.

יישום חוזר זה והודעה במועד למכון הרפואי לבטיחות בדרכים (מרב"ד) על נהגים, שבגין מצבם הרפואי והנפשי עלולים לסכן את עצמם או את זולתם, יאפשר דיוק הדיווח והטיפול בידי הגורמים המקצועיים השונים לשיפור הבטיחות בכבישי ישראל.

2. מטרה:

קביעת קווים מנחים מפורטים וברורים שיסייעו לרופא המדווח להפעיל שיקול דעת, בנוגע לחובת ההודעה למרב"ד על מטופלים העלולים לסכן בנהיגתם את עצמם או זולתם, כתוצאה ממצב בריאותי או נפשי הרלוונטיים לבטיחות הנהיגה.

3. הגדרות:

- 1.1. "רופא מטפל" – רופא מורשה לפי פקודת הרופאים ה'תשל"ז-1976, פרק ב' סעיף 2.
- 1.2. "מצב רפואי המסכן בנהיגה" – כל מצב רפואי אשר מתקיים, בסובל ממנו סיכון לפגיעה בתפקוד מיטבי בהפעלת כלי רכב, כמפורט בחוזר זה.

4. דיווח למכון הרפואי לבטיחות בדרכים (להלן: המרב"ד)

החובה החוקית המפורשת למסירת הודעה למרב"ד, במקרה שהרופא סבור שהאדם עלול לסכן את עצמו או זולתו, גוברת על חובת שמירת הסודיות הרפואית ומטרתה הגנה על שלום הציבור, כמפורט בחוק זכויות החולה ה'תשנ"ו 1996, סעיף 20, (6) (חובה על מסירת מידע רפואי לאחר על פי דין).

5. המכון הרפואי לבטיחות בדרכים (המרב"ד)

בהתאם לפקודת התעבורה, המרב"ד הינו "הרופא המוסמך" לביצוע בדיקות בריאותיות לנהגים המופנים על ידי רשות הרישוי, רופאים או גופי ציבור נוספים, ומהווה את הרשות הרפואית, שמכח סמכותה להודיע לרשות הרישוי שבמשרד התחבורה, על המלצתה לעניין מתן רישיון נהיגה, התלייתו או ביטולו מסיבה רפואית או נפשית. סמכות זו מעוגנת בפקודת התעבורה, סעיף 55א' בהגדרתו כ"רופא המוסמך", וצו שר הבריאות (1980) לעניין חוק חובת דיווח בסעיף 12ב' לפקודת התעבורה, וכן- מכוח תקנות התעבורה "אישור רפואי לנהיגה" תק' (מס' 5) תשל"ז-1977 תק' (מס' 2) תשמ"ז-1987.

במקרים בהם עולה ספק לגבי כשירות הנהג, וכי המשך הנהיגה מהווה סיכון לנוהג ו/או סביבתו, יבוצע הליך הערכה במרב"ד, אשר בסופו יוחלט האם נדרשת שלילת רישיון נהיגה, מלאה או חלקית לדרגות רישיון מסויימות. במקרה של חשש לסיכון מידתי, ימליץ המרב"ד לרשות הרישוי להתלות את רישיון הנהיגה.

6. הנחיות להערכת כשירות נהיגה

המרב"ד פועל על פי ההנחיות המקובלות בעולם בתחום הרפואה התעבורתית. בסיס ההחלטות של המרב"ד מעוגן במנעד שיקולים רפואיים, פסיכולוגיים, פסיכיאטריים ונרקולוגיים שונים הקשורים לכשירות נהיגה.

7. עקרונות הדיווח למרב"ד

להלן העקרונות לדיווח למרב"ד, בהתאם לפקודת התעבורה, סעיף 12 ב': "דיווח על מחלות מסוימות של נוהגי רכב (תיקון מס' 15) תש"ם-1979 (תיקון מס' 18) תשמ"ה-1985.

7.1. במידה והחליט הרופא על הצורך בדיווח למרב"ד, בהתאם לשיקול דעתו המקצועי, על הרופא להזהיר את הנהג לגבי הסכנה שבנהיגתו עקב מחלתו ומצבו הבריאותי, ולהמליץ לו על הפסקת הנהיגה עד בדיקתו במרב"ד.

7.2. כמו כן, יש להזהיר את החולה בדבר תופעות לוואי של תרופות העלולות להשפיע על כושר הנהיגה והערנות, וכן על מצבים זמניים העשויים לסכן בנהיגה בתקופת הביניים עד להתייצבות קלינית.

7.3. יש לתעד ברשומה הרפואית את מתן ההסברים והחשש, ככל הניתן.

7.4. הודעת הרופא הסבור שיש צורך בבדיקה רפואית/נפשית של אדם, אין משמעותה פסילת רישיון מידית.

7.5. בסמכות המרב"ד להמליץ לרשות הרישוי על המשך נהיגה, תוך הגבלות שונות, או שימוש באביזרים שמטרתם לאפשר בטיחות בנהיגה.

7.6. במקביל לדיווח, יש להבהיר לנבדק כי חלה עליו חובה אישית להודיע לרשות המוסמכת לגבי מגבלתו או שינוי כלשהו במצבו הרפואי לפי סעיף 13 ב' לתקנות התעבורה ה'תשכ"א-1961 [תק' (מס' 5) תשל"ז-1977 תק' תשמ"ו-1985]: "(ב) בעל רישיון נהיגה שנתגלו אצלו מחלות לב או מגבלות במערכת העצבים, העצמות, הראייה או השמיעה, יודיע על כך מיד במכתב רשום לרשות הרישוי".

8. יש לדווח על מצבים כרוניים/קבועים בלבד (רשימת מצבים שכיחים – בנספח א')

הדיווח הנדרש הוא עבור מצבים קבועים המסכנים את הנוהג או את הציבור, או בהם נדרשת הערכה במרב"ד לצורך התאמה אישית של צורת הנהיגה או שימוש באביזרים, אשר יוכלו להקנות לאדם שליטה מיטבית בכלי הרכב, באופן המצמצם את הסיכון בנהיגה לעצמו או לסביבתו. בטופס המצורף בנספח א' מפורטת רשימת מצבי בריאות שכיחים, המהווה כלי עזר בידי הרופא בהפעלת שיקול דעתו לגבי הודעה מידית למרב"ד.

9. אין לדווח על מצבים אקוטיים/זמניים

מצבים רפואיים חדים עלולים להטיל מגבלה זמנית או קבועה בנהיגה. אם אושפז אדם בבית חולים במחלקה לרפואה דחופה או במחלקת אשפוז עקב מצב רפואי חד, נדרש להתריע בפני המטופל כי עליו להימנע מנהיגה עד להתייצבות מצבו הרפואי, בהתאם לנהלים הקליניים המקובלים בכל תחום רפואי. יש לציין במכתב הסיכום את ההמלצות המתייחסות ליכולתו של המטופל לנהוג, ובמקרה הצורך לדווח למרב"ד, בהתאם לשיקול הדעת המקצועי. ככלל, אין צורך בדיווח למרב"ד לגבי מצבים רפואיים זמניים.

דוגמאות למצבים אלו, כוללות בין השאר:

1. תחילת נטילת תרופה עם השפעה זמנית על רמת הערנות עד הסתגלות פרמקולוגית;

2. הפרעת קצב שאינה חמורה עם השפעה תפקודית קצרת-טווח עד טיפול דופיניטיבי והחלמה;
3. אירוע לבבי עם פרוגנוזה חיובית וחזרה לתפקוד הבסיסי בפרק זמן קצר;
4. אירוע התעלפות VASOVAGAL אופייני למחזיקים בדרגת רישיון לרכב פרטי בלבד (B) וכיוצא באלו.

מאידך, במקרים בהם נגרמה מגבלה תפקודית קבועה בעקבות אירוע חד, כגון אי ספיקה לבבית בדרגת חומרה קשה (NYHA III-IV) - יש מקום לשקול דיווח למרב"ד, בהתאם לחוות דעתו המקצועית של הרופא המטפל.

10. נדרש שיקול דעת רפואי עבור כל דיווח

יש להפעיל שיקול דעת מקצועי בכל מקרה פרטני, בהתאם לחומרת מצבו הרפואי של המטופל, הפרוגנוזה הצפויה, תפקודו הפונקציונלי בפועל בהינתן מנגנוני הפיצוי, עיסוקו, ודרגת הרישיון שברשותו.

11. נדרש דיווח רק כאשר קיימת בפועל פגיעה פונקציונלית או קוגניטיבית

הדיווח למרב"ד נדרש כאשר עולה ספק לגבי רמת התפקוד של המטופל המדווח, בהקשר לכשירות הנהיגה הנובעת ממצב רפואי מסוים, או כאשר קיים סיכון ממשי להתפתחות של אירוע רפואי בלתי צפוי העלול להוביל לחוסר כשירות תפקודית פתאומית (sudden incapacitation), כגון: התעלפות, היפוגליקמיה, סחרחורות, פרכוס או הפרעת קצב חמורה וכדומה.

עצם אבחנת מחלה, אשר הסטטוס הקליני שלה התחלתי בלבד, אינה מהווה בהכרח אינדיקציה לדיווח. לדוגמה, אבחנת טרשת נפוצה או מחלת ניוון שרירים בשלביהן הראשונים, כאשר לא קיימת הגבלה תפקודית בפועל, או הערכת הרופא המטפל להיעדר קיומו של סיכון בנהיגה, לפי שיקול דעתו המקצועי - אינה מהווה אינדיקציה לדיווח.

12. מצבים רפואיים שביניהם הנדרשים לדיווח

עשויים להיות ליקויי בריאות נוספים, העלולים להשפיע על יכולת נהיגה, שאינם נכללים ברשימה. גם על מצבים אלה קיימת חובת הודעה מידית למרב"ד, לאחר הפעלת שיקול דעתו של הרופא, המכיר את מצבו הבריאותי והנפשי של הנהג ובהתאם להערכתו את דרגת הסיכון בנהיגתו.

13. דיווח מפורט ונרחב ככל הניתן

לצורך ביצוע הערכה מיטבית באשר לכשירותו של אדם לנהיגה, נדרש לקבל מידע אינפורמטיבי ככל הניתן.

יש למלא את הטופס בנספח א' באופן מלא ומדויק, ולהשיב על כל הסעיפים במלואם, על מנת לסייע לצוות המקצועי במרב"ד לעיין באופן מושכל ומעמיק בכל דיווח.

מילוי מדויק ומפורט של המידע הנדרש, יסייע למרב"ד לקבל החלטות באופן אופטימלי ויאפשר מתן המלצה ושיפור השירות לאזרחים. לדוגמה, במקרים של דיווח אודות מחלת אפילפסיה, קיימת חשיבות למידע אודות יציבות המחלה. לכן, פירוט מדויק ומלא של תאריך הפרכוס האחרון והסטטוס הטיפולי הנוכחי – יאפשרו טיפול מהיר ומיטבי בדיווח.

לעיתים עולה הצורך בקבלת מידע עדכני ומפורט לגבי מצבו הקליני של המטופל, ולאחר שעבר בירור מלא להבנת האטיולוגיה של מצבו הרפואי, בהתאם לסטנדרט הטיפולי המקובל בתחום הספציפי. תוצאות הבירור, העיבוד והטיפול הפרטני בכל מטופל, כמו גם ממצאי הבדיקה הפיזיקלית והנוירולוגית, מהווים אינדיקציה ליכולת תפקודו בפועל של המטופל ומהווים מידע הכרחי להערכת כל מקרה פרטני, לצורך השלמת תהליך ההערכה וקביעת המסקנה לגבי כשירות הנהיגה. כפועל יוצא של קבלת מידע מפורט, יתאפשר תהליך יעיל וממוקד, המאפשר מתן שירות מיטבי לאזרחים בשאלת כשירות הנהיגה.

14. אופן ביצוע הדיווח

את טופס הדיווח ניתן להעביר למרב"ד במספר אופנים:

14.1. טופס אלקטרוני בפורטל המכון הרפואי לבטיחות בדרכים בלינק: <https://go.gov.il/marvad12b>

(הלינק עובד רק כאשר חלון דפדפן יחיד פעיל).

14.2. שליחה ממיל מאובטח לכתובת reports_marvad@moh.gov.il

15. חידוש רישיון נהיגה בגיל המבוגר

ככלל, יש לפעול בהתאם לרציונל ולפירוט המצבים הרפואיים המובאים בסעיף זה גם עבור טופס רישיון הנהיגה הנדרש ע"י משרד התחבורה בהתאם לגיל הנהג. דהיינו, במקרה שבו יש הצדקה רפואית לדיווח למרב"ד לפי סעיף 12 ב' עבור המצבים הרפואיים בהם מאובחן הנהג, כך קיימת אינדיקציה לדיון בכשירותו לנהיגה ולהפנותו לבדיקה במרב"ד.

16. מועד תחולה

החוזר ייכנס לתוקף עם הפצתו.

17. בקרה ואכיפה

יישום הנחיות חוזר זה עשוי להיבדק מעת לעת במסגרת הבקורות התקופתיות של משרד הבריאות במרפאות בקהילה ובבתי החולים.

אבקשכם להעביר תוכן זה לידיעת כל הרופאים במוסדכם ולוודא שיפעלו בהתאם.

בכבוד רב,


משה בר סימן טוב

העתק: ח"כ משה ארבל, שר הבריאות
251647523

רשימת נספחים:

- נספח א': טופס דיווח מצבים רפואיים המסכנים בנהיגה (תקנה 12 ב' בפקודת התעבורה)

טופס דיווח מצבים רפואיים המסכנים בנהיגה (תקנה 12ב' בפקודת התעבורה)

חובה למלא את כל הפרטים. בהיעדר פרטים מלאים, הדיווח לא ייבחן ויוחזר לגורם המדווח.

פרטי הנבדק	פרטי הרופא המדווח
שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ ת.ז.: _____ ת.לידה: _____ מספר טלפון: _____	שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ מס' רישיון: _____ דואל: _____ @ _____ מקום העבודה: _____ טלפון נייד: _____

יש לסמן V עבור האבחנה המדווחת

תחום	אבחנה	הערות ופירוט
עצבים שלד	אפילפסיה / פרכוס (יש להקיף) תאריך פרכוס אחרון: _____ אטיולוגיה משוערת: _____	
	סחרחורות / חוסר שיווי משקל / אבדן הכרה תוצאות הבירור / אטיולוגיה משוערת: _____	
	ליקוי קוגניטיבי משמעותי עם פגיעה בהתמצאות או שיפוט, או מצב בלבולי מתמשך עם סיכון להחמרה	
	פגיעה מוחית עם הפרעה קבועה בכישורים הנדרשים לנהיגה: _____	
	שבץ מוחי	
	פגיעת חוט שדרה, פרט: _____	
	גידול מוחי	
	ניתוח ראש או חבלת ראש קשה	
	הידרופלוס עם שארית פגיעה קבועה	
	Huntington's disease או Chorea מכל סוג	
עצבים שלד	טרשת נפוצה מתקדמת	
	Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS)	
	Parkinson's disease בדרגת חומרה קשה או המלווה בירידה קוגניטיבית	
	Spinal Muscular Atrophy (SMA)	
	נוירופתיה עם הפרעה מוטורית / סנסורית קשה, כגון: CIDP (Chronic inflammatory demyelinating) או Rt. Leg polyneuropathy או GUILLAIN BARRE קשה	
	אחר, פרט: _____	
	הפרעות מוטוריות או ליקויים אורתופדיים המונעים תפעול תקין של כלי הרכב: כריתת גפה, פירוט: _____	
	קישיון פרקים או אובדן טווח תנועה, פירוט: _____	
	Rt. Foot drop חולשה / שיתוק גפה, פירוט: _____	
	הגבלה משמעותית בטווח תנועות הראש, הצוואר או הגפיים	
מטבולי לבבי	הגבלה בכפות הידיים המונעות אחיזת מיטבית של גלגל ההגה	
	אחר: _____	
	היפוגליקמיה סימפטומטית שהחולה אינו יודע לזהות את סימניה בבירור, או מצב רפואי דומה	
	הפרעות קצב לב קשה שאינה מאוזנת, פירוט: _____	
	אי ספיקת לב מתקדמת (NYHA III-IV) או מחלת לב חמורה	
	מחלות סרטניות עם פגיעה בכושר השיפוט ו/או התפקוד הכללי	
	אי ספיקה נשימתית המצריכה שימוש בחמצן בזמן נהיגה	
	ישנוניות יתר יומית (עקב דום נשימה בשינה, נרקולפסיה, אידיופטית, אטיולוגיה אחרת) שאינה מאוזנת ע"י טיפול	
	דום נשימה בשינה - בדרגת חומרה בינונית / קשה בלבד שאינה מאוזנת ע"י טיפול, כגון שימוש ב-C-PAP	
	פגיעה בכושר הראייה שאינם ניתנים לתיקון ע"י אביזרי עזר: _____	
נפשי	חדות / שדה הראיה / אחר, פירוט: _____	
	מחלת נפש אקטיבית הפוגעת בשיפוט / אירוע פסיכוכי	
	דכאון מזויר או ניסיון אבדני	
	נטילת חומרים פסיכואקטיביים / שימוש לרעה בתרופות	
	שם ומינון: _____	
	שתייה אלכוהול מופרזת באופן המסכן בנהיגה	
	שימוש לרעה בסמים (מלבד קנביס רפואי אצל נהג פרטי)	
	מגבלה אחרת לנהיגה, פירוט: _____	
	אחר	

 שליחה ממיל מאובטח לכתובת: reports_marvad@moh.gov.il

 טופס אלקטרוני: <https://go.gov.il/marvad12b>