

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

فهرست عناوین

پیش گفتار

مقدمه

فصل ۱- اختلالات بینایی

فصل ۲- اختلالات شنوایی

فصل ۳- اختلالات غدد آندوکراین

فصل ۴- اختلالات کلیوی

فصل ۵- اختلالات تنفسی

فصل ۶- اختلالات نورولوژیکی (مغز و اعصاب)

فصل ۷- اختلالات حرکتی اندامهای فوقانی و تحتانی

فصل ۸- اختلالات عصبی - عضلانی

فصل ۹- اختلالات قلبی و عروقی

فصل ۱۰- اختلالات فشارخون

فصل ۱۱- اختلالات الککل ، دارو ، مواد مخدر

فصل ۱۲- اختلالات روحی و روانی (اعصاب و روان)

فصل ۱۳- اختلالات خواب

فصل ۱۴- عفونتها

فصل ۱۵- سن

من قتل نفسا بغير نفس او فساد فی الارض فکانما قتل الناس جميعا و من احياها فکانما احيا الناس جميعا

پیش گفتار

با توجه به توسعه شهرنشینی و استفاده بیشتر مردم از تکنولوژی و زندگی ماشینی در دهه های اخیر ، براساس آمار استخراج شده ، بیماریهای قلبی و عروقی و حوادث علل اصلی مرگ و میر را تشکیل میدهند .
حوادث پس از بیماریهای قلبی و عروقی ، **دومین علت مرگ و میر** را در کشور دارا می باشد و در **گروه سنی زیر ۴۰ سال** متاسفانه **اولین علت مرگ و میر** میباشد که در این میان حوادث ترافیکی ، بیش از **۷۱٪** از کل مرگ و میر مرتبط با حوادث را تشکیل می دهد .

حوادث ترافیکی **بیشترین عمر از دست رفته را در ایران** در بر می گیرد . بنحویکه حوادث ترافیکی در **جهان** عامل **۲/۵٪** از کل عمر از دست رفته ، در **منطقه مدیترانه شرقی** عامل **۲٪** از کل عمر از دست رفته و در ایران در سال ۷۹ عامل **۱۳٪** از کل عمر از دست رفته بوده است که در حدود **۵ برابر** میانگین جهان و در حدود **۶ برابر** میانگین منطقه مدیترانه شرقی می باشد .

زیانهای اقتصادی ناشی از **سالهای از دست رفته عمر** در پی حوادث ترافیکی بیش از **۴۸۰۰ میلیارد تومان** در این سال بوده است .

هزینه های اقتصادی ناشی از حوادث ترافیکی در ایران بیش از **۱۲ میلیارد دلار** ، معادل **هزار میلیارد تومان** برآورد شده است .

در سال ۱۳۷۹

*بیش از ۱۷۰۵۹ نفر فوت

*بیش از ۱۰۸۳۰۰ نفر مصدوم

*مبلغ خسارات اموال پرداختی توسط شرکتهای بیمه بیش از ۰۰۰و۰۰۰و۱۹۰ (میلیارد) ریال بوده است .

*مبلغ خسارات جانی پرداختی توسط شرکتهای بیمه بیش از ۰۰۰و۰۰۰و۴۰۳و۱۲ (میلیارد) ریال بوده است .

در سال ۱۳۸۰ در سال ۱۳۸۱

*بیش از ۱۹۷۹۷ نفر فوت *بیش از ۲۱۸۷۳ نفر فوت

*بیش از ۱۱۷۵۶۶ نفر مصدوم *بیش از ۱۶۷۳۷۲ نفر مصدوم

بررسی دقیقتر حاکی از آنست که بیش از ۸۰٪ کشته شدگان را مردان تشکیل می دهند و از بین مردان کشته شده ۴۷٪ را گروه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال را در بر می گیرد، در حالیکه این گروه سنی تنها ۳۸٪ از جمعیت جامعه را تشکیل می دهند. مردان این گروه سنی علاوه برآنکه بعنوان نیروی انسانی مولد جامعه نقش تعیین کننده ای را در اقتصاد ملی و درآمد سرانه ملی که نسبت مستقیم با درآمد و رفاه و آسایش عمومی جامعه دارد، ایفا می کند، از طرفی بدلائل شرایط فرهنگی جامعه که منبع اصلی تامین معاش خانواده می باشد، فقدانشان ضمن مواجه کردن خانواده با بحرانهای مالی و اقتصادی جبران ناپذیر، اثرات اجتماعی بمراتب ناگوارتری از جمله از هم پاشیدگی کانون خانواده، انواع بحرانها و ناراحتیهای روانی و جسمی و معضلات مرتبط با کشیده شدن به ورطه های فساد اخلاقی، بزهکاری، اعتیاد و را به همراه دارد.

در بررسی مقایسه ای مرگ و میر در ایران و کشورهای توسعه یافته و استناد به آمار منتشره از سوی سازمان پزشکی قانونی مؤید این نکته است که تعداد کشته شدگان حوادث ترافیکی در دهه اخیر به بیش از ۲ برابر افزایش یافته است (از ۱۰۵۱۲ نفر در سال ۷۳ به ۲۵۷۲۲ نفر در سال ۸۲) و بهمان نسبت تعداد کشته شدگان در هر روز از سال از ۲۸/۸ به ۵۹/۲ نفر رسیده است یعنی عبارتی یک کشته در هر ۵۰ دقیقه در سال ۷۳ به یک کشته در هر ۲۰ دقیقه در سال ۸۲ رسیده است.

در حالیکه در کشور سوئد در سال ۲۰۰۲ تعداد کشته شدگان ۵۰۰ نفر بوده است و این میزان در ایران در سال مشابه معادل ۲۱۸۷۳ نفر گزارش گردیده است که نسبت ۱ به ۲۰۰ برقرار می باشد. در بررسی مقایسه ای بین تعداد فوت شده گان در تصادف به تعداد خودرو در ایران و کشورهای توسعه یافته، که براساس شاخص بین المللی تعداد کشته شدگان به ازاء هر ۱۰۰۰۰ وسیله نقلیه انجام می پذیرد، حد استاندارد پذیرفته شده برای متوفیان حوادث ترافیکی ۲/۵-۱ نفر کشته به ازاء هر ۱۰۰۰۰ وسیله نقلیه می باشد که در این رابطه، کشور ما پس از هندوستان با ۳۳ نفر کشته به ازاء هر ۱۰۰۰۰ وسیله نقلیه در مقام دوم آسیا قرار دارد، در حالیکه در کشورهای توسعه یافته ای نظیر ژاپن این میزان ۱/۴ و استرالیا ۱/۸ نفر می باشد، حتی امروزه در کشورهای در حال توسعه آسیایی نظیر مالزی، تایلند، ترکیه و که خط مشی استراتژی WHO را پیاده نموده اند، این میزان از ۱۲/۷ تا ۵/۷ نفر متغیر و این میزان در تایوان به ۲/۱ نفر در محدوده استاندارد جهانی پذیرفته شده، رسیده است.

در خارج از قاره آسیا، در اروپا خط مشی و سیاست بر مبنای " حتی یک کشته پذیرفته نیست " می باشد که در این خصوص کشورهای سوئد و دانمارک اقدامات جدی را دنبال کرده اند بنحویکه توانسته اند میزان این شاخص را به کمتر از ۱ فوت به ازاء هر ۱۰۰۰۰ وسیله نقلیه برسانند.

کشورهایی نظیر آلمان و فرانسه با اقدامات همه جانبه توانستند در طول یک دهه تعداد کشته شدگان حوادث ترافیکی را علیرغم افزایش سالیانه تعداد خودرو تامیزان نصف تقلیل دهند. بر این مبنا در فرانسه تعداد کشته شدگان از ۱۵۰۰۰ نفر به ۷۵۰۰ نفر کاهش یافت.

بررسی مقایسه ای تعداد کشته ها به تعداد کشته و مجروح در کشورهای مختلف حاکی از آنست که این میزان در انگلستان و امریکا در پایین ترین حد و معادل ۰/۱۲ نفر و در هندوستان و ایران در بالاترین حد به ترتیب معادل ۱۸۵/۰ و ۱۴۵۰/۰ نفر می باشد. این در حالیست که انگلستان با دارا بودن تعداد وسایل نقلیه موتوری ۲۶ برابر ایران، نسبت تعداد کشته ها به تعداد کشته و مجروح آن ۱۲ برابر کمتر از ایران می باشد. حال باتوجه به تولید انبوه اتومبیل در ایران و ورود سالانه بیش از ۷۰۰۰۰ خودرو جدید به ناوگان حمل و نقلی و آنهم در شرایطی که این خودروها از استانداردهای

ایمنی جهانی فاصله دارند و **شرایط سهل صدور گواهینامه رانندگی** (صدور بیش از ۱۰۰۰ و ۲۰۰ و ۱۰ گواهینامه در سال اخیر) از هم اکنون در صورت ادامه روند موجود می توان وقوع یک **فاجعه ملی** را در آینده ای نزدیک پیش بینی و حتی اجتناب ناپذیر دانست .

براساس گزارش تحلیلی سازمان بهداشت جهانی بیش از ۹۵٪ از **مرگ و میر حوادث ترافیکی** با بکارگیری سیاستها و تمهیدات نه چندان پرهزینه **قابل پیشگیری** می باشد . آمار حاکی از آنست که در حوادث ترافیکی سه عامل عمده **انسان ، جاده و خودرو** نقش اساسی دارند ، که در این میان عامل **جاده** در حدود ۱۵٪ و **خودرو** در حدود ۵٪ و **عامل انسانی** با بیش از ۸۰٪ ، بیشترین نقش را در بروز حوادث ترافیکی دارا می باشد و با توجه به اینکه در ایران ۴۵٪ از **کشته شدگان را رانندگان** وسایل نقلیه موتوری تشکیل می دهد ، لذا همانند بسیاری از کشورهای توسعه یافته می توان با **برنامه ریزی اصولی و سرمایه گذاری مناسب** بر روی عوامل انسانی متعدد تاثیر گذار بر رانندگی ایمن و اقداماتی نظیر نظارت قانونی بیشتر ، قوانین سختگیرانه تر در خصوص کاهش سرعت ، ایمن سازی محیط فیزیکی حمل و نقل ، کنترل مصرف الکل و موادمخدر و رعایت استانداردهای سختگیرانه تر در خصوص **سلامت جسمی و روانی رانندگان** و بنحو چشمگیری از میزان مرگ و میر ، مصدومیتها و خسارات جانی و مالی ناشی از حوادث ترافیکی کاست .

لذا جهت نیل به این اقدام مهم بررسی **ارزیابی سلامت جسمی و روانی راننده** بعنوان عامل هدایت ایمن وسیله نقلیه موتوری مورد توجه خاص قرار گرفت و از آنجائیکه با توجه به قوانین موجود چنین ارزیابی هایی ، از ابتدا تا بحال تنها به موارد محدودی منتهی می گردیده است ، با بررسی استانداردهای ارزیابی سلامت جسمی و روانی رانندگان وسایل نقلیه موتوری در ۱۰ **کشور توسعه یافته جهان** و مطابقت آن با شرایط اجتماعی ، اقتصادی ، فرهنگی کشورمان ، **آییننامه اجرایی استاندارد**ی جهت انجام چنین معایناتی تهیه و تدوین گردید. امید است ، پس از تصویب و اجرای دقیق این آئین نامه اقدامی موثر هر چند ناکافی در **کاهش تصادفات ترافیکی و جلوگیری از خسارات جانی و مالی** مرتبط با آن ، برداشته باشیم .

دستور العمل اجرایی ضوابط احراز سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)

متقاضیان انواع گواهینامه رانندگی

مقدمه

رانندگی امر پیچیده ای است که بطور همزمان مهارتها و خصوصیات شخصی راننده ، توانایی در مواجهه با وسیله نقلیه و عکس العمل به محیط خارجی را در بر می گیرد . در عمل راننده باید یکسری اطلاعات را از ابزارهای نمایشگر وسایل نقلیه و محیط بیرونی دریافت کرده و سپس با توجه به سبک مهارت رانندگی خود و با آگاهی و آشنایی از قوانین جاده و مقررات تجاری آنرا تفسیر کرده و با بکارگیری پدالهای کف ، دنده ها ، هدایت فرمان و چرخها و سایر کنترلها برای تغییر وضعیت تصمیم بگیرد که چگونه عمل نماید در این خصوص فاکتورهای مختلفی دخیل می باشند که مهمترین آنها عبارتند از :

- تجربه شخصی راننده
- آموزش و مهارت راننده
- وضعیت جسمی و روانی راننده
- سیستم جاده و علائم ترافیکی و طراحی جاده
- ویژگیها و خصوصیات وسیله نقلیه
- مقررات تجاری و الزامات کاری خاص
- مقررات قانونی
- محیط طبیعی نظیر شب ، شرایط اقلیمی حاد

هدف

ضوابط احراز سلامت جسمانی و روانی برای تشخیص صلاحیت پزشکی رانندگان با در نظر گرفتن شرایط فوق الذکر و با اهداف ذیل تهیه و تدوین گردیده است .

*اطلاع رسانی و ارتقا سطح علمی پزشکان خاص (شاغلین نیروی انتظامی بویژه اداره معاینات راهنمایی و رانندگی – متخصصان ، پزشکان و پیراپزشکان معتمد طرف قرارداد با نیروی انتظامی) بمنظور تاکید بر اهمیت و بکارگیری دقیق مفاد ضوابط فوق .

*اطلاع رسانی و ارتقا سطح علمی پزشکان عضو کمیسیونها و شوراهای پزشکی

*اطلاع رسانی و ارتقا سطح علمی پزشکانی که بنحوی با رانندگان وسیله نقلیه عمومی و سنگین در ارتباط هستند نظیر پزشکان شاغل در صنایع ، شرکتهای حمل و نقل و

.....

*اطلاع رسانی به کلیه پزشکان و متخصصان بمنظور جلب مشارکت آنان در امر سلامت رانندگان .

*اطلاع رسانی به کلیه رانندگان و جلب مشارکت آنها در توجه به امر ارتباط سلامت و رانندگی ایمن .

در این خصوص مهمترین اهدافی که از انجام معاینات استاندارد انتظار می رود عبارتند از :

*افزایش ضریب ایمنی عمومی جامعه

*کاهش یا حذف یکی از عوامل مهم موثر در بروز حوادث ترافیکی

*کاهش میزان مصدومیتها ، معلولیتها و مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی

*تشخیص صلاحیت جسمانی و روانی رانندگان برای رانندگی ایمن

*تعیین افراد High Risk و افرادی که بدلائل فیزیولوژیکی و روانی رانندگی آنها مشروط ، محدود یا ممنوع می باشد .

نکته :

شرایط عمومی مدنظر برای **رانندگی مشروط** مانند :

- حداکثر مدت اعتبار گواهینامه براساس نظر متخصص معتمد

- عدم حضور در ترافیکهای سنگین

- عدم رانندگی بیش از ۶ ساعت در شبانه روز

- و.....

تعاریف :

گواهینامه رانندگی براساس طبقه بندی انواع گواهینامه در ماده ۲۸ فصل سوم آئین نامه راهنمایی و رانندگی بشرح ذیل می باشد :

پایه	گروه	نوع وسیله نقلیه	پیش نیاز
الف	۱	موتور گازی (دوچرخه موتوردار)	
	۲	موتور سیکلت تا ۲۰۰ سی سی	
	۳	موتور سیکلت از ۲۰۰ سی سی به بالا و سه چرخ با وزن تا ۴۰۰ کیلوگرم	الف - ۲
ب	۱	خودروهای تا ۹ نفر ظرفیت و وانت تا ۳/۵ تن	
	۲	خودروهای ۱۰ تا ۱۵ نفر ظرفیت و خودروهای خدمات عمومی	ب-۱
پ	۱	وسایل نقلیه باربری با ظرفیت بیش از ۳/۵ تا ۱۰ تن	ب-۱
	۲	وسایل نقلیه مسافربری با ظرفیت ۱۶ تا ۲۶ نفر	ب-۲
ت	۱	وسایل نقلیه با ظرفیت بیش از ۱۰ تا ۲۶ تن	ب-۱
	۲	وسایل نقلیه مسافربری با ظرفیت ۲۷ نفر و بیشتر	پ-۲
ویژه		ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی و وسایل نقلیه فوق سنگین	پ-۱

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۱
اختلالات بینایی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

اختلالات بینایی

در معاینه چشم و سنجش بینایی رعایت موارد ذیل توسط پزشک الزامیست :

قدرت بینایی

- ۱- سنجش دید (قدرت بینایی) باید طبق استانداردهای بین المللی و با چارت های سنجش بینایی استاندارد انجام پذیرد .
- ۲- حداکثر ارزش دید برای هر چشم ۱۰/۱۰ منظور می شود .
- ۳- در صورتیکه متقاضی در هر خط دید بیش از ۲ حرف (نشان) را خطا بیان نماید ، آن خط در محدوده دید محاسبه نگردیده و خط درشت تر قبل از آن ملاک ارزیابی قرار می گیرد .

میدان بینایی

- ۱- ملاک ارزیابی میدان بینایی تست confrontation می باشد .
- ۲- در موارد ابتلا فرد متقاضی به بیماریهای عصب بینایی پس از عمل جراحی مغزی یا بیماریهای گلوکوم ، شب کوری و در موارد مشکوک به بیماریهای چشمی مشخص ، ارزیابی دقیق میدان بینایی با ید توسط متخصص معتمد انجام پذیرد .

بینایی رنگی

منظور از کوررنگی شدید ، کوررنگی است که با کاهش شدید قدرت بینایی همراه باشد .

۱- اختلالات بینایی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱) ، (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
اختلالات بینایی			
۱	قدرت بینایی	مجاز به رانندگی : * حداقل قدرت بینایی برای مجموع دو چشم ۱۲/۱۰ (با اصلاح یا بدون اصلاح)	مجاز به رانندگی : ۱- پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه * حداقل قدرت بینایی برای مجموع دو چشم ۱۴/۱۰ (با اصلاح یا بدون اصلاح) ۲- پایه پ (گروه ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) * حداقل قدرت بینایی برای مجموع دو چشم ۱۵/۱۰ (با اصلاح یا بدون اصلاح)
۲	میدان بینایی	مجاز به رانندگی : * حداقل میدان بینایی برای هر چشم ۷۰ درجه (در افراد دو چشمی) مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * میدان بینایی بین ۱۲۰ و ۱۴۰ درجه برای مجموع دو چشم با تایید متخصص معتمد و بررسی جهات دیگر ممنوعیت مطلق رانندگی : * میدان بینایی دو چشمی کمتر از ۱۲۰ درجه	مجاز به رانندگی : * حداقل میدان بینایی برای هر چشم ۷۰ درجه (در افراد دو چشمی) مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * میدان بینایی بین ۱۲۰ و ۱۴۰ درجه برای مجموع دو چشم با تایید متخصص معتمد و بررسی جهات دیگر . ممنوعیت مطلق رانندگی : * میدان بینایی دو چشمی کمتر از ۱۲۰ درجه

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳)، ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۳	بینایی رنگی		ممنوعیت مطلق رانندگی : * کوررنگی شدید تنها با تشخیص متخصص معتمد
۴	کاتاراکت (آب مروارید)	مجاز به رانندگی : * در صورت ابتلا به کاتاراکت نارس و یا انجام جراحی کاتاراکت با تایید متخصص معتمد	مجاز به رانندگی : * در صورت ابتلا به کاتاراکت نارس و یا انجام جراحی کاتاراکت با تایید متخصص معتمد
۵	گلوکوم (آب سیاه)	مجاز به رانندگی : * در صورتیکه، شرایط مندرج در بحث میدان بینایی مدنظر قرار گیرد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * افراد مبتلا به گلوکوم با تایید متخصص معتمد .	مجاز به رانندگی : * در صورتیکه، شرایط مندرج در بحث میدان بینایی مدنظر قرار گیرد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * افراد مبتلا به گلوکوم با تایید متخصص معتمد .
۶	مبتلایان به ناهنجاریهای homonymous * hemianopia bitemporal * hemianopia	ممنوعیت مطلق رانندگی	ممنوعیت مطلق رانندگی
۷	دیپلویا (دوبینی) و فوریای عمودی	مجاز به رانندگی : * با تایید متخصص معتمد	ممنوعیت مطلق رانندگی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۸	مبتلایان به بیماری شبکیه چشم که منجر به اختلال دید شبانه و برگشت از حالت خیرگی هستند	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: * با تایید متخصص معتمد ، صرفا جهت رانندگی در طول روز .	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: * با تایید متخصص معتمد ، صرفا جهت رانندگی در طول روز
۹	افراد تک چشمی	مجاز به رانندگی : * حداقل قدرت بینایی برای افراد تک چشم ۹/۱۰ با رعایت شرایط ویژه در وسیله نقلیه * حداقل میدان بینایی برای افراد تک چشم ۱۰۰ درجه ممنوعیت مطلق رانندگی : * میدان بینایی کمتر از ۱۰۰ درجه برای افراد تک چشم * افرادی که بتازگی یک چشم خود را ازدست داده اند تا طی زمان لازم برای عادت به دید تک چشمی ، حداقل بمدت یکسال .	ممنوعیت مطلق رانندگی

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۲
اختلالات شنوایی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۲- اختلالات شنوایی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	اختلالات شنوایی	مجاز به رانندگی : * در صورت کر بودن کامل یک گوش ، حداکثر افت شنوایی قابل قبول بدون اصلاح در گوش بهتر تا ۴۰ دسی بل ممنوعیت مطلق رانندگی : * در صورت کر بودن کامل یک گوش و افت شنوایی بیش از ۷۵ دسی بل در گوش دیگر مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * افت شنوایی بین ۴۰ تا ۷۵ دسی بل در گوش بهتر ، در صورتیکه با استفاده از وسایل کمک شنوایی میزان افت به حدود ۴۰ دسی بل کاهش یابد ، با الزام به رانندگی با سمعک	مجاز به رانندگی : * حداکثر افت شنوایی قابل قبول بدون اصلاح در هر گوش تا ۴۰ دسی بل ممنوعیت مطلق رانندگی : * افت شنوایی بیش از ۷۵ دسی بل در هر گوش مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * افت شنوایی بدون اصلاح بین ۴۰ تا ۷۵ دسی بل در یک گوش ، در صورت شنوایی کامل گوش دیگر

* ملاک سنجش شنوایی در متقاضیان گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آئین نامه ، تست ادیومتری در فرکانسهای ۵۰۰/۱۰۰۰/۲۰۰۰/۴۰۰۰ می باشد .

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۳
اختلالات غدد آندوکرین**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

اختلالات غده آندوکراین

۱- دیابت بی نیاز از درمان انسولینی

- *ارائه تأییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا ، بمنظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه ، با در نظر داشتن موارد ذیل :
- *مبتلایان به دیابت ملیتوس که دیابت خود را تنها با رژیم غذایی و یا ترکیبی از رژیم غذایی و داروی خوراکی تحت نظر پزشک ، کنترل نموده اند .
- *آگاهی کامل از بروز عوارض احتمالی
- *پیروی کامل از دستورات پزشک در خصوص رژیم غذایی ، مصرف دارو و پیشگیری از عوارض ثانویه نظیر هیپوگلیسمی .
- *آرزیابی سالانه دقیق عوارض دیابت نظیر بیماریهای قلبی و عروقی ، نوروپاتی ، نوروپاتی و رتینوپاتیهای پیشرونده .

۲-دیابت نیازمند به درمان انسولینی

۲-۱- متقاضیان گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) – ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)

- *ارائه تأییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا ، بمنظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه ، با در نظر داشتن موارد ذیل :
- *آگاهی کامل از عوارض دیابت و ارتباط نزدیک بین نیاز به انسولین ، رژیم غذایی و فعالیت بدنی .
- *پیروی کامل از دستورات پزشک معالج بویژه در خصوص رژیم غذایی ، فعالیت بدنی و کنترل وزن.
- *عدم وجود سابقه ای از اختلالات ناشی از سوء مصرف الکل و داروها .
- *عدم وجود سابقه هیپوگلیسمی در ۶ ماه اخیر و برقراری کنترل متابولیک یکنواخت و ثابت.

۲-۲- متقاضیان گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
الف (متقاضیان صدور گواهینامه مجاز به رانندگی :

*ارائه تأییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا ، بمنظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه، با در نظر داشتن موارد ذیل :

*تکمیل فرم معاینات توسط متقاضی و متخصص معتمد (شماره فرم متعاقبا اعلام می گردد)

*ارائه سوابق پزشکی ۲۴ ماهه اخیر .

*ارائه مدارکی دال بر حضور در برنامه آموزش دیابتیکی .

*ارائه مدارک معاینه کامل جسمانی بویژه چشم توسط متخصص معتمد .

*نتایج تست های آزمایشگاهی (تست HbA1C) در ۳ ماهه اخیر .

*ارائه تأییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا در ۶ ماهه اخیر ، یا از زمان تشخیص حمله دیابتی در ۶ ماهه اخیر.

حمله دیابتی :شرایطی که بیمار بعلت افزایش یا کاهش قند به سیستم درمانی مراجعه کرده است و تشخیص دیابت بر بیمار گذاشته شده است .

ب (متقاضیان تمدید گواهینامه

مجاز به دریافت گواهینامه مشروط :

*ارائه تأییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا ، بمنظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه ، با در نظر داشتن موارد ذیل :

*ارائه مدارک و سوابق پزشکی ۱۲ ماهه اخیر .

*ارائه مدارکی دال بر حضور در برنامه آموزش دیابتیکی

*ارائه مدارک معاینه کامل جسمانی بویژه چشم توسط متخصص معتمد .

*نتایج تست های آزمایشگاهی (تست HbA1C) در ۳ ماهه اخیر .

*ارائه نتایج حاصل از تست سنجش گلوکز خون در ۶ ماهه اخیر

ممنوعیت رانندگی :

*بروز هر گونه خود پایشی نامناسب از گلوکز خون مانند عدم سنجش گلوکز خون در خانه یا عدم حصول نتایج معتبر با تأیید پزشک معالج ، عدم دانش کافی از علت ، علائم و درمان واکنشهای هیپوگلیسمی .

*بروز هیپوگلیسمی در ۶ ماهه اخیر که منجر به افت هوشیاری ای نیاز به مداخله خارجی جهت کنترل آن بوده است حتی اگر بهبودی همزمان حاصل شده باشد .

*بروز هیپوگلیسمی بدون علائم هشداردهنده مگر آنکه بهبود علائم هشدار دهنده در زمانهای بعدی به تأیید متخصص معتمد رسیده است .

*هرگونه بی ثباتی در رژیم درمانی با انسولین (منظور از بی ثباتی تغییر در تعداد موارد تزریق انسولین یا شروع درمان انسولین می باشد که معمولاً حداقل تا یکماه پس از تغییر یا شروع باقی می ماند) .

منظور از **متخصص معتمد** در این جدول ، **متخصص داخلی یا فوق تخصص غدد** است .

توصیه های فردی الزامی برای رانندگان

نکته ۱ :

*بهمراه داشتن تجهیزات خود پایشی ، منبع گلوکز قابل جذب سریع ، سرنگ ، پمپ و تزریق کننده در تمامی زمانهای رانندگی .

*تست کردن غلظت گلوکز یکساعت قبل از رانندگی و تقریباً هر ۴ ساعت یکبار در حین رانندگی .

نکته ۲ :

*در صورت سقوط سطح گلوکز به کمتر از ۶ میلی مول در لیتر و عدم بازگشت آن (مگر در صورت مصرف غذا) فرد باید از رانندگی خودداری نماید .

*فرد مبتلا ملزم به مشورت با پزشک معالج برای تنظیم جدول کاری بمنظور حفظ سازگاری بدن با رژیم انسولینی است .

۳- اختلالات غدد آندوکراین

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱	دیابت ملیتوس	
الف	دیابت بی نیاز از درمان انسولینی	مجاز به رانندگی : *ارائه تاییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا به منظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه
ب	دیابت نیازمند به درمان انسولینی	مجاز به رانندگی : *ارائه تاییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا ، به منظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه ممنوعیت مطلق رانندگی : *بروز هرگونه اختلال بینایی شدید ، پیشرونده یا Retinopathy *بروز هرگونه نوروپاتی محیطی کلینیکی مشهود که منجر به افت عملکرد گردد . *بروز هرگونه بیماری قلبی عروقی با آریتمی ، آنژین ، Myocardial infraction در یکسال اخیر . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : ب (متقاضیان تمدید گواهینامه : *ارائه تاییدیه از متخصص معتمد در خصوص تحت مراقبت پزشکی منظم قرار داشتن فرد مبتلا ، به منظور پیشگیری از عدم تشخیص پیشروی عارضه یا گسترش عوارض ثانویه ممنوعیت مطلق رانندگی : *بروز هرگونه اختلال بینایی شدید ، پیشرونده یا Retinopathy پیشرونده *بروز هرگونه نوروپاتی محیطی کلینیکی مشهود که منجر به افت عملکرد گردد . *بروز هرگونه بیماری قلبی عروقی با آریتمی ، آنژین ، myocardial infraction در یکسال اخیر .

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۲	هیپوگلیسمی غیر دیابتی	ممنوعیت مطلق رانندگی : * تا زمان تشخیص قطعی و درمان موثر بیماری مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * در صورت درمان موثر با تایید متخصص معتمد	ممنوعیت مطلق رانندگی : * تا زمان تشخیص قطعی و درمان موثر بیماری مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: * در صورت درمان موثر با تایید متخصص معتمد
۳	تیروئید	ممنوعیت مطلق رانندگی : با تایید متخصص معتمد مبنی بر تاثیر منفی بر رانندگی ایمن : * مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم (پرکاری تیروئید) * مبتلایان به هیپوتیروئیدیسم علامت دار (کم کاری تیروئید)	ممنوعیت مطلق رانندگی : با تایید متخصص معتمد مبنی بر تاثیر منفی بر رانندگی ایمن : * مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم (پرکاری تیروئید) * مبتلایان به هیپوتیروئیدیسم علامت دار (کم کاری تیروئید)
۴	پاراتیروئید	ممنوعیت مطلق رانندگی : * با تایید متخصص معتمد مبنی بر تاثیر منفی بر رانندگی ایمن : * مبتلایان به هیپوپاراتیروئیدیسم * مبتلایان به هیپوپاراتیروئیدیسم مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : با تایید متخصص معتمد مبنی بر عدم تاثیر منفی بر رانندگی ایمن : * مبتلایان به هیپوپاراتیروئیدیسمی که درمان موثر را انجام داده * مبتلایان به هیپوپاراتیروئیدیسمی که درمان موثر را انجام داده	ممنوعیت مطلق رانندگی : * با تایید متخصص معتمد مبنی بر عدم تاثیر منفی بر رانندگی ایمن : * مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم (پرکاری تیروئید) در صورت درمان قطعی * مبتلایان به هیپوتیروئیدیسم علامت دار (کم کاری تیروئید) در صورت درمان قطعی مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : با تایید متخصص معتمد مبنی بر عدم تاثیر منفی بر رانندگی ایمن : * مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم (پرکاری تیروئید) در صورت درمان قطعی * مبتلایان به هیپوتیروئیدیسم علامت دار (کم کاری تیروئید) در صورت درمان قطعی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۵	هیپوفیز	ممنوعیت مطلق رانندگی : * مبتلایان به نارسایی هیپوفیز خلفی (پسین) - دیابت بیمزه درمان نشده *مبتلایان به نارسایی هیپوفیز قدامی (پیشین) Pan hypo pituitarism یا (نارسایی هورمون آدرنوکورتیکو تروپیک ایزوله شده ACTH) درمان نشده . *بیماران دارای تومورهای هیپوفیزی یا در فضاهای اشغال شده هیپوفیز (زین ترکی) مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به نارسایی هیپوفیز خلفی (پسین) - دیابت بیمزه که بطور موثر درمان شده اند و فاقد هر گونه اختلالات بینایی یا سایر علائم ناتواناییهای پیشرونده سیستم عصبی مرکزی باشند با تأیید متخصص معتمد . *مبتلایان به نارسایی هیپوفیز قدامی (پیشین) Pan hypo pituitarism یا (نارسایی هورمون آدرنوکورتیکو تروپیک ایزوله شده ACTH) که بطور موثر درمان شده اند با تأیید متخصص معتمد . *بیماران دارای تومور هیپوفیزی یا در زین ترکی که درمان موثر شده اند و فاقد نارسایی شدید میدان بینایی هستند با تأیید متخصص معتمد	ممنوعیت مطلق رانندگی : * مبتلایان به نارسایی هیپوفیز خلفی (پسین) - دیابت بیمزه درمان نشده *مبتلایان به نارسایی هیپوفیز قدامی (پیشین) Pan hypo pituitarism یا (نارسایی هورمون آدرنوکورتیکو تروپیک ایزوله شده ACTH) درمان نشده . *بیماران دارای تومورهای هیپوفیزی یا در فضاهای اشغال شده هیپوفیز (زین ترکی) مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به نارسایی هیپوفیز خلفی (پسین) - دیابت بیمزه که بطور موثر درمان شده اند و فاقد هر گونه اختلالات بینایی یا سایر علائم ناتواناییهای پیشرونده سیستم عصبی مرکزی باشند با تأیید متخصص معتمد . *مبتلایان به نارسایی هیپوفیز قدامی (پیشین) Pan hypo pituitarism یا (نارسایی هورمون آدرنوکورتیکو تروپیک ایزوله شده ACTH) که بطور موثر درمان شده اند با تأیید متخصص معتمد .

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) – ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۶	اکرومگالی	ممنوعیت مطلق رانندگی : *مبتلایان به اکرومگالی که در آنها ضعف عضلانی، درد، خستگی سریع، اختلالات بینایی، بزرگی قلب، سردردهای قابل کنترل و ... شروع به توسعه کرده است. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به اکرومگالی که پس از درمان قطعی، بینایی رضایتبخشی را داشته باشند با تأیید متخصص معتمد.	ممنوعیت مطلق رانندگی : *مبتلایان به اکرومگالی که در آنها ضف عضلانی، درد، خستگی سریع، اختلالات بینایی، بزرگی قلب، سردردهای قابل کنترل و ... شروع به توسعه کرده است. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به اکرومگالی که پس از درمان قطعی، بینایی رضایتبخشی را داشته باشند با تأیید متخصص معتمد.
۷	آدرنال	ممنوعیت مطلق رانندگی : *مبتلایان به پرکاری آدرنال کورتیکال (بیماری کوشینگ) که دارای علائم ضعف عضلانی پیشرفته هستند. *مبتلایان به کم کاری آدرنال کورتیکال (بیماری آدیسون). *مبتلایان به پرکاری آدرنال مدولا ناشی از پیشرفت عوارض فتوکروموسیتوما. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به پرکاری آدرنال کورتیکال (بیماری کوشینگ) در صورت درمان موثر و تأیید متخصص معتمد. *مبتلایان به کم کاری آدرنال کورتیکال (بیماری آدیسون) در صورت درمان موثر و تأیید متخصص معتمد. *مبتلایان به پرکاری آدرنال مدولا در صورت درمان و با تأیید متخصص معتمد	ممنوعیت مطلق رانندگی : *مبتلایان به پرکاری آدرنال کورتیکال (بیماری کوشینگ) که دارای علائم ضعف عضلانی پیشرفته هستند. *مبتلایان به کم کاری آدرنال کورتیکال (بیماری آدیسون). *مبتلایان به پرکاری آدرنال مدولا ناشی از پیشرفت عوارض فتوکروموسیتوما. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به پرکاری آدرنال کورتیکال (بیماری کوشینگ) در صورت درمان موثر و تأیید متخصص معتمد. *مبتلایان به کم کاری آدرنال کورتیکال (بیماری آدیسون) در صورت درمان موثر و تأیید متخصص معتمد. *مبتلایان به پرکاری آدرنال مدولا در صورت درمان و با تأیید متخصص معتمد

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)
۸	چاقی	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * چنانچه فرد دارای BMI=۳۰ یا بیشتر باشد، با تأیید متخصص معتمد و * تأیید افسر راهنمایی در ارزیابی تست جاده	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * چنانچه فرد دارای BMI=۳۰ یا بیشتر باشد، با تأیید متخصص معتمد و * تأیید افسر راهنمایی در ارزیابی تست جاده
۹	انسفالوپاتی هپاتیکی	ممنوعیت مطلق رانندگی : * مبتلایان به انسفالوپاتی هپاتیکی	ممنوعیت مطلق رانندگی : * مبتلایان به انسفالوپاتی هپاتیکی

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۴
اختلالات کلیوی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۴- اختلالات کلیوی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱	Glycosuria کلیوی غیردیابتی	مجاز به رانندگی : *مبتلایان به Glycosuria کلیوی غیر دیابتی ایزوله (با وجود نرمال بودن FBS ، درتست ادرار گلوکز مشاهده می گردد) مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به سایر موارد Glycosuria کلیوی غیردیابتی در صورت تشخیص و حصول درمان قطعی با تایید متخصص معتمد .
۲	اختلالات مزمن کلیوی	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به نارسایی مزمن کلیوی که نیازمند دیالیز می باشند با تایید متخصص معتمد .
۳	پیوند کلیوی	مجاز به رانندگی : *افراد دارای پیوند کلیه در صورت گذشت زمان بیش از یکسال از تاریخ پیوند با تایید متخصص معتمد مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *افراد دارای پیوند کلیه در صورت گذشت زمان کمتر از یکسال از تاریخ پیوند با تایید متخصص معتمد

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۵
اختلالات تنفسی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی

۵- اختلالات تنفسی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱	اختلالات تنفسی	مجاز به رانندگی : *مبتلایان به اختلالات تنفسی سطح ۱ و ۲ ممنوعیت مطلق رانندگی : * مبتلایان به اختلالات تنفسی سطح ۴ *کلیه افرادی که برای رفع اختلالات تنفسی خود نیازمند استفاده از تجهیزات تامین اکسیژن در زمان رانندگی هستند . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به اختلالات تنفسی سطح ۳ در صورت کنترل و درمان قطعی بیماری و تایید متخصص معتمد .	مجاز به رانندگی : *مبتلایان به اختلالات تنفسی سطح ۱ و ۲ ممنوعیت مطلق رانندگی : *مبتلایان به اختلالات تنفسی سطح ۴ *کلیه افرادی که برای رفع اختلالات تنفسی خود نیازمند استفاده از تجهیزات تامین اکسیژن در زمان رانندگی هستند . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *مبتلایان به اختلالات تنفسی سطح ۳ در صورت کنترل و درمان قطعی بیماری و تایید متخصص معتمد .

نکته : سطوح پیشنهادی اختلال تنفسی عبارتند از :

سطح ۱) بدون اختلال

سطح ۲) اختلال خفیف : تنگی نفس در زمان پیاده روی سریع در سطح زمین یا پیاده روی در سطح تپه ، توانایی حفظ گامها با افراد همتراز (از نظر سنی و جنه) در سطح زمین عدم توانایی حفظ گامها با افراد همتراز در سطح تپه یا در صعود از پلکان .

سطح ۳) اختلال متوسط : عدم توانایی برای حفظ گام ها با افراد همتراز در زمان پیاده روی در سطح زمین ، تنگی نفس در زمان پیاده روی در سربالایی ها و صعود از پلکان .

سطح ۴) اختلال شدید : تنگی نفس پس از پیاده روی در مسیر ۱۰۰ متری با گامهای خود در سطح زمین ، گاه تنگی نفس در زمان استراحت .

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۶
اختلالات نورولوژیکی (مغز و اعصاب)**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۶- اختلالات نورولوژیکی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
الف	اختلالات عملکرد و سستیبولار		
۱	سرگیجه منفرد	ممنوعیت مطلق رانندگی : *چنانچه شخص سابقه سرگیجه درمان نشده باشد ، با تایید پزشک متخصص معتمد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت پاسخ مثبت به درمانهای انجام شده و تایید پزشک متخصص معتمد .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *چنانچه شخص سابقه سرگیجه درمان نشده داشته باشد ، با تایید پزشک متخصص معتمد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت پاسخ مثبت به درمانهای انجام شده و تایید پزشک متخصص معتمد .
۲	سرگیجه عود کننده	ممنوعیت مطلق رانندگی : *چنانچه شخص هرگونه شرایط سرگیجه عود کننده بعلت اختلالات عملکرد سیستم وستیبولار را داشته باشد . که شامل افراد مبتلا به بیماری Meniers تائید شده و حملات سرگیجه ای خفیف که علیرغم درمان انجام شده ، بروز می کند ، نیز می گردد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت پاسخ مثبت به درمانهای انجام شده و تایید متخصص معتمد	ممنوعیت مطلق رانندگی : *چنانچه شخص هرگونه شرایط سرگیجه عود کننده بعلت اختلالات عملکرد سیستم وستیبولار را داشته باشد . که شامل افراد مبتلا به بیماری Meniers تائید شده و حملات سرگیجه ای خفیف که علیرغم درمان انجام شده ، بروز می کند ، نیز می گردد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت پاسخ مثبت به درمانهای انجام شده و تایید متخصص معتمد

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
ب	سنکوپ	
۱	سنکوپ باحمله منفرد	ممنوعیت رانندگی : * حداقل ب مدت ۶ ماه پس از زمان حمله مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * پس از طی زمان ۶ ماه از حمله ، افرادی که علت سنکوپ آنها شناخته شده ، درمان مناسب انجام پذیرفته و کفایت درمان از طرف متخصصین نورولوژی و قلب معتمد تایید شده باشد .
۲	سنکوپ عود کننده	ممنوعیت رانندگی : * حداقل ب مدت ۶ ماه پس از آخرین حمله مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * پس از طی زمان ۶ ماه از حمله ، افرادی که علت سنکوپ آنها شناخته شده ، درمان مناسب انجام پذیرفته و کفایت درمان از طرف متخصصین نورولوژی و قلب معتمد تایید شده باشد .
ج	حملات صرعی	
۱	حمله منفرد و غیر تحریکی قبل از تشخیص	ممنوعیت رانندگی : * حداقل تا سه ماه پس از حمله * ارائه نتایج ارزیابی نورولوژیکی CT, EEG اسکن یا MRI به تشخیص نورولوژیست برای تعیین علت * در صورت عدم تشخیص صرع ، ممنوعیت رانندگی حداقل تا ۱۲ ماه پس از حمله در صورتیکه حمله ای عود نکند .

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۲	صرع مسلم	*ممنوعیت مطلق رانندگی
۳	حمله منفرد و غیر تحریکی پس از تشخیص صرع	*ممنوعیت مطلق رانندگی : *اگر با مصرف دارو ۱۲ ماه حمله ای نداشته است *پزشک عوارض ثانویه بیمار را مدنظر داشته است *پزشک در موارد خستگی و مصرف الکل رعایت احتیاط را بنماید .
۴	پس از جراحی مغز و اعصابی که بمنظور پیشگیری از صرع انجام شده	بازگشت به رانندگی : *اگر ۲۴ ماه پس از عمل جراحی حمله ای نداشته است *اگر با قطع مصرف دارو بمدت ۵ سال حمله ای نداشته است *اگر با مصرف دارو بمدت ۱۰ سال حمله ای نداشته است (برحسب نوع خاص صرع زمان به ۵ سال و ۲ سال با تایید نورولوژیست تقلیل می یابد)
۵	حمله در خواب یا بلافاصله پس از بیداری	ممنوعیت مطلق رانندگی *اگر بمدت حداقل ۵ سال حملات فقط در خواب یا بمحض بیدار شدن بروز کرده است و با مصرف دارو بمدت ۲ سال دچار حمله نشده باشد ، با تایید نورولوژیست معتمد .
۶	تغییر یا قطع مصرف دارو :	
۱-۶	نخستین تغییر یا قطع مصرف دارو	ممنوعیت رانندگی : *بمدت ۶ ماه پس از تغییر یا ۱۲ ماه پس از قطع مصرف دارو
۲-۶	عود حملات پس از تغییر یا قطع مصرف دارو	بازگشت به رانندگی : *اگر مصرف دارو مطابق دستور پزشک انجام پذیرد . *اگر بمدت ۶ ماه حمله ای نداشته است (مدت با تایید نورولوژیست می تواند تقلیل یابد)

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۳-۶	قطع دراز مدت و عدم استمرار مصرف دارو	مجاز به رانندگی : *اگر از زمان قطع مصرف دارو بمدت ۵ سال حمله ای نداشته است	مجاز به رانندگی : *اگر از زمان قطع مصرف دارو بمدت ۵ سال حمله ای نداشته است
۷	Auras (حملات جزئی ساده)	مجاز به رانندگی : *عدم اختلال در سطح هوشیاری و ادراکی *برای مدت بیش از ۱۲ ماه حملات بدون تغییر بوده اند . *با تایید نورولوژیست	مجاز به رانندگی : *عدم اختلال در سطح هوشیاری و ادراکی *الگوی حملات برای حداقل ۳ سال خوش خیم باقی مانده باشند . *حملات کلی (عمومی) نباشند . *با تایید نورولوژیست
۸	حملات ناشی از قطع الک	مجاز به رانندگی : *برای مدت ۱۲ ماه حمله ای نداشته و الک مصرف نکرده باشد . *برنامه ترک اعتیاد از وابستگی به مواد مشخصی، را انجام داده باشد.	مجاز به رانندگی : *برای مدت ۱۲ ماه حمله ای نداشته و الک مصرف نکرده باشد . *برنامه ترک اعتیاد از وابستگی به مواد مشخصی، را انجام داده باشد.
۹	حملات Post – traumatic	بازگشت به رانندگی : *با حمله منفرد، ممنوعیت رانندگی حداقل بمدت ۲ سال پس از حمله *ارزیابی نتایج EEG و تایید نورولوژیست	بازگشت به رانندگی : *با حمله منفرد، ممنوعیت رانندگی حداقل بمدت ۳ سال پس از حمله *ارزیابی نتایج EEG و تایید نورولوژیست
۱۰	تومور مغزی	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورتیکه فرد دارای شواهدی از سرطان اولیه یا ثانویه در مغز باشد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورتیکه تومور مغزی بطور موفقیت آمیزی درمان شده و عوارض ثانویه ای را بر اندامهای موثر در رانندگی نداشته باشد پس از طی زمان انتظار ۶ تا ۱۲ ماه بر حسب نوع انتظار ۶ تا ۱۲ ماه بر حسب نوع تومور به تایید متخصص معتمد .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورتیکه فرد دارای شواهدی از سرطان اولیه یا ثانویه در مغز باشد . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورتیکه تومور مغزی بطور موفقیت آمیزی درمان شده و عوارض ثانویه ای را بر اندامهای موثر در رانندگی نداشته باشد پس از طی زمان انتظار ۶ تا ۱۲ ماه بر حسب نوع تومور به تایید متخصص معتمد .

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱۱	پس از جراحی تومورهای خوش خیم داخل جمجمه ای	مجاز به رانندگی : *اگر پس از خارج ساختن تومور خوش خیم قضاوت، هماهنگی، میدان بینایی، حس تعادل، قدرت حرکت و رفلکس بیمار نرمال و طبیعی باشد. ممنوعیت رانندگی : *در صورت بروز حمله قبل و بعد از برداشتن تومور، ممنوعیت رانندگی بمدت ۵ ماه پس از حمله با مصرف دارو یا بدون مصرف دارو الزامیست. *تایید نورولوژیست و جراح مغز و اعصاب
۱۲	پس از جراحی تومورهای بدخیم داخل جمجمه ای	ممنوعیت مطلق رانندگی
۱۳	ضربه به سر	ممنوعیت مطلق رانندگی : *وجود سابقه ای از حوادث مغزی و عروقی در گذشته مجاز به رانندگی : *در صورت درمان رضایتبخش عوارض حاصل از ضربه به ویژه موارد منجر به کاهش ادراکی به تایید نورولوژیست *موارد اتساع شریان ناشی از ضربه در صورت تایید نورولوژیست

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱۴	حملات ایسمکی گذرا (عروق داخل مغزی)	ممنوعیت مطلق رانندگی : * اگر فرد دارای ۲ یا چند حمله ایسکمیک گذرا بوده است * اگر پاتولوژی قلبی نشانگر پیشروی عوارض محدود کننده و احتمال عود مستمر آن باشد . مجاز به رانندگی : * در صورت شناسایی اتیولوژی ضربه ، حذف علل مربوطه و بمدت ۶ ماه بدون حمله باشد . * تایید نورولوژیست پس از ارزیابی نتایج سیتی اسکن همراه با کنتراست مغزی
۱۵	آنوریسم (Aneursim) مغزی یا اختلالات عروقی مغزی (AVM)	ممنوعیت مطلق رانندگی * آنوریسم (Aneursim) مغزی یا اختلالات عروقی مغزی (AVM) درمان نشده
۱۶	حملات ناشی از بارداری ، تب بالا ، واکنش آلرژیکی ، مصرف دارو و نیش حشرات و	ممنوعیت مطلق رانندگی : * تا زمان بهبودی کامل عوارض حاصله

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۷
اختلالات حرکتی اندامهای فوقانی و تحتانی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی

اختلالات حرکتی اندامهای فوقانی و تحتانی

پیش از ارزیابی معلولیتها و ناتوانیهای حرکتی توجه به نکات ذیل الزامیست :

نکته ۱ : هرگز یک عضو مصنوعی نمی تواند جایگزین عملکرد طبیعی یک عضو اصلی گردد .

نکته ۲ : هدف از ارزیابی پزشکی، تشخیص رانندگانی است که :

* برای هدایت و کنترل وسیله نقلیه بدلیل ناراحتیهای جسمانی صلاحیت ندارند .

* با استفاده از نصب تجهیزات خاص بر روی وسیله نقلیه و پروتز خاص قادر به انجام رانندگی ایمن هستند .

(در ارزیابی مندرجات ماده ۸ آییننامه ملحوظ گردد)

نکته ۳ : پزشک معاینه کننده باید در ارزیابی اختلالات حرکتی رانندگان موارد ذیل را مدنظر قرار دهد :

* ماهیت و شدت عوارض (نظیر بی حسی یا کاهش قدرت)

* میزان محدودیت (نظیر دامنه حرکت)

* احتمال محدودیت پیشرونده (امکان بروز دراز مدت وجود دارد)

* احتمال ناتوانی ناگهانی و یکباره

نکته ۴ : در بررسی اختلالات حرکتی علاوه بر نظر پزشک معاینه کننده ، افسر راهنمایی و رانندگی و در برخی موارد به همراه کاردرمان باید عملکرد مهارتی فرد در سطح جاده را مورد

ارزیابی قرار گیرد .

نکته ۵ : کلیه موارد مجاز به دریافت گواهینامه مشروط باید با تأیید متخصص نورولوژیست و ارتوپد معتمد و پس از ارزیابی عملکرد مهارت راننده در سطح جاده (تست جاده ای)

توسط افسر راهنمایی و رانندگی اظهار نظر گردد .

منظور از **متخصص معتمد** در این جدول ، **متخصص ارتوپدی** است .

۷- اختلالات حرکتی اندامهای فوقانی و تحتانی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	اختلالات حرکتی اندامهای فوقانی و تحتانی		
۱	قطع یا فقدان عضو	ممنوعیت مطلق رانندگی : در صورتیکه هیچگونه اصلاح وسیله ای نقلیه ای عملا امکانپذیر نباشد *فقدان مادرزادی یا قطع یا فلج اندامی که برای عمل کردن یک کنترل دستی یا پایی ، وجود آن الزامیست . *فقدان مادرزادی یا قطع یا فلج هر دو اندام فوقانی (از ناحیه مچ) *فقدان مادرزادی یا قطع یا فلج یک اندام فوقانی و یک اندام تحتانی (از ناحیه مچ) در صورتیکه هیچگونه اصلاح وسیله ای نقلیه ای عملا امکانپذیر نباشد *قطع یا فلجی یا فقدان انگشت شست هر دو دست . *فرد دارای قطع عضو زیر زانو مجهز به پروتز اندام تحتانی *قطع در قسمت قدامی پا ، مفصل Metatarsophalangeal و پنجه بزرگ پا ، *قطع ، فلجی ، ناتوانی کامل کمتر از یک شست و دو انگشت در هر دست *دارابودن تنها یک اندام فوقانی	ممنوعیت مطلق رانندگی : *فقدان مادرزادی یا قطع یا فلج اندامی که برای عمل کردن یک کنترل دستی یا پایی ، وجود آن الزامیست . *فقدان مادرزادی یا قطع یا فلج هر دو اندام فوقانی (از ناحیه مچ) *فقدان مادرزادی یا قطع یا فلج یک اندام تحتانی (از ناحیه مچ) *قطع یا فلجی یا فقدان انگشت شست هر دو دست . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : با تایید متخصص نورولوژیست و ارتوپد معتمد و پس از ارزیابی عملکرد مهارت راننده در سطح جاده (تست جاده ای) توسط افسر راهنمایی و رانندگی ، در صورتیکه : *فرد دارای قطع عضو زیر زانو مجهز به پروتز اندام تحتانی بوده و مجبور به عملکرد پدال پایی با پروتز نباشد و پدال کلاچ برای استفاده با پروتز اصلاح گردد . نکته : تجهیز وسیله نقلیه به انتقال دهنده های اتوماتیک و کنترل دستی امکان پذیر است *قطع در قسمت قدامی پا ، مفصل Metatarsophalangeal و پنجه بزرگ پا ، *قطع ، فلجی ، ناتوانی کامل کمتر از یک شست و دو انگشت در هر دست *دارابودن تنها یک اندام فوقانی (در صورت بکارگیری پرو ستر مناسب)
۲	*مبتلایان به Quadriplegia	ممنوعیت مطلق رانندگی :	ممنوعیت مطلق رانندگی :

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۳	مبتلایان به پاراپلژی	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: * در صورتیکه اصلاح وسیله نقلیه امکانپذیر باشد.	ممنوعیت مطلق رانندگی
۴	مبتلایان به دفرمیتی	ممنوعیت مطلق رانندگی: *مبتلایان به دفرمیتی شدید در اندام های موثر در رانندگی (ناحیه سرویکال - قفسه صدری - کمری - دست - پا). مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *مبتلایان به دفرمیتی در اندامهای موثر در رانندگی	ممنوعیت مطلق رانندگی: *مبتلایان به دفرمیتی شدید در اندام های موثر در رانندگی (ناحیه سرویکال - قفسه صدری - کمری - دست - پا). مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *مبتلایان به دفرمیتی در اندامهای موثر در رانندگی
۵	التهاب و درد	ممنوعیت مطلق رانندگی: *تا زمانیکه التهاب حاد و درد هر یک از مفاصلی که بر تمرکز یا نارسایی طیفی از حرکات بنحوی تاثیر می گذارد که فرد قادر نیست وسیله نقلیه موتوری را بطور ایمن کنترل نماید. نکته: در صورت درمان و تحت کنترل در آمدن التهاب ارزیابی باید مجدداً صورت پذیرد. (اظهار نظر نورولوژیست، روماتولوژیست یا ارتوپد در کلیه موارد فوق الزامیست)	ممنوعیت مطلق رانندگی: *تا زمانیکه التهاب حاد و درد هر یک از مفاصلی که بر تمرکز یا نارسایی طیفی از حرکات بنحوی تاثیر می گذارد که فرد قادر نیست وسیله نقلیه موتوری را بطور ایمن کنترل نماید. نکته: در صورت درمان و تحت کنترل در آمدن التهاب ارزیابی باید مجدداً صورت پذیرد. (اظهار نظر نورولوژیست، روماتولوژیست یا ارتوپد در کلیه موارد فوق الزامیست)
۶	استفاده از بریس یا cast سرویکال	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *با در نظر گرفتن بیماری زمینه ای و تایید متخصص معتمد.	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *با در نظر گرفتن بیماری زمینه ای و تایید متخصص معتمد
۷	چرخش مهر های های سرویکال	ممنوعیت مطلق رانندگی: *چرخش مهره های سرویکال بطرف راست و چپ کمتر از ۴۵ درجه	ممنوعیت مطلق رانندگی: *چرخش مهره های سرویکال بطرف راست و چپ کمتر از ۴۵ درجه.

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) – ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)
۸	قدرت عضلانی	ممنوعیت مطلق رانندگی : *قدرت عضلانی کمتر از ۵/۵ بر مبنای اشل استاندارد قدرت عضلانی برای افراد دارای معلولیت یا اختلال حرکتی در اندامهای فوقانی و تحتانی *قدرت عضلانی کمتر از ۴/۵ بر مبنای اشل استاندارد قدرت عضلانی برای سایر افراد	ممنوعیت مطلق رانندگی : *قدرت عضلانی کمتر از ۴/۵ بر مبنای اشل استاندارد قدرت عضلانی مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *قدرت عضلانی کمتر از ۴/۵ بر مبنای اشل استاندارد قدرت عضلانی با تایید نورولوژیست و ارتوپد معتمد و افسر راهنمایی و رانندگی در تست جاده
۹	اعصاب محیطی	ممنوعیت مطلق رانندگی : *کاهش حسی یا ادراکی اندام های انتهایی ناشی از اضمحلال اعصاب محیطی .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *کاهش حسی یا ادراکی اندام های انتهایی ناشی از اضمحلال اعصاب محیطی . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورتیکه کاهش حسی یا ادراکی اندام های انتهایی ناشی از اضمحلال اعصاب محیطی کم باشد بنحویکه فرد توانایی رانندگی ایمن را داشته باشد ، با تایید نورولوژیست و ارتوپد معتمد
۱۰	سایر بیماریها	ممنوعیت مطلق رانندگی : *با مدنظر قرار دادن کلیه شرایط بندهای قبلی و تائید متخصص معتمد مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *وجود سوابق پزشکی یا تشخیص کلینیکی مسلم از بیماریهای روماتوئیدی ، آرتریتی ، ارتوپدی ، عضلانی ، عصبی – عضلانی و سایر بیماریهای دژنراتیو در حدی که بر هدایت ایمن وسیله نقلیه تاثیر منفی داشته باشد .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *با مدنظر قرار دادن کلیه شرایط بندهای قبلی و تائید متخصص معتمد مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *وجود سوابق پزشکی یا تشخیص کلینیکی مسلم از بیماریهای روماتوئیدی ، آرتریتی ، ارتوپدی ، عضلانی ، عصبی – عضلانی و سایر بیماریهای دژنراتیو در حدی که بر هدایت ایمن وسیله نقلیه تاثیر منفی داشته باشد .

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

فصل ۸

اختلالات عصبی - عضلانی

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۸- اختلالات عصبی - عضلانی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
اختلالات عصبی - عضلانی			
۱	پارکینسون	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورت تشخیص قطعی بیماری مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : با تایید نورولوژیست معتمد در صورتیکه : *ناتوانی فرد محدود و ناچیز باشد . *احتمال بهبودی فرد بدنبال جلسات درمانی وجود داشته باشد . *علتی که تحت آن شرایط دارو تجویز گردیده ، خود سبب منع فرد از رانندگی نبوده باشد.	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورت تشخیص قطعی بیماری
۲	Multiple Sclerosis(M.S)	ممنوعیت مطلق رانندگی : * Multiple Sclerosis (M.S) شدید براساس ارزیابی E.D.S.S رنج ۵/۵ و بیشتر مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت تایید نورولوژیست براساس ارزیابی E.D.S.S (expanded disability scale score)	ممنوعیت مطلق رانندگی : * Multiple Sclerosis (M.S) شدید براساس ارزیابی E.D.S.S رنج ۳/۵ و بیشتر مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت تایید نورولوژیست براساس ارزیابی E.D.S.S (expanded disability scale score)

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) – ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۳	A.L.S	ممنوعیت مطلق رانندگی : * A.L.S شدید مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *در صورت تأیید نورولوژیست مبنی بر داشتن توانایی موثر در رانندگی ایمن	ممنوعیت مطلق رانندگی :
۴	سایر اختلالات عصبی – عضلانی نظیر کره ، آتتوز ، بیماریهای اعصاب محیطی (حرکتی) ، مایوپاتی و	ممنوعیت مطلق رانندگی : *اختلالات عصبی – عضلانی شدید مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *سایر موارد با تایید نورولوژیست معتمد در صورت درمان موثر واحراز شرایط برای رانندگی ایمن	ممنوعیت مطلق رانندگی : *کره ، آتتوز مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *سایر موارد با تایید نورولوژیست معتمد در صورت درمان موثر واحراز شرایط برای رانندگی ایمن

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۹
اختلالات قلبی و عروقی**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

اختلالات قلبی و عروقی

ارزیابی اختلالات قلبی و عروقی برای متقاضیان رانندگی، در قالب جدول راهنمایی ارائه گردیده که حاوی فهرستی از نکاتی است که برای احراز صلاحیت رانندگی فرد در پایه های مربوطه، رعایت کلیه توصیه های پیشنهادی با تأیید متخصص معتمد الزامیست.

نکته ۱: این راهنما تنها برای بیماران طبقه بندی شده در **طبقات ۱ تا ۳ عملکرد** تنظیم شده است.

بیماران مبتلا به **بیماری قلبی طبقه ۴ عملکرد قلب** برای هدایت وسایل نقلیه عمومی نامناسب تشخیص داده شده اند و ممنوعیت مطلق رانندگی دارند.

نکته ۲: بمنظور پیشگیری از هرگونه ابهامی اصطلاحات مندرج در راهنما توضیح داده شده است.

طبقه بندی عملکرد قلب

طبقه ۱: محدودیت عملکرد ندارد یعنی علائم و شواهدی بر اختلالات قلبی ندارد و قادر به دستیابی به MET ۷ می باشد.

طبقه ۲: محدودیت عملکرد خفیف دارد ولی قادر به دستیابی به MET ۵-۷ می باشد

طبقه ۳: محدودیت متوسط عملکرد دارد و فرد ظرفیت کاری MET ۴-۲ را دارد.

طبقه ۴: اختلال شدید در عملکرد، فرد دارای ظرفیت کاری کمتر از MET ۲ می باشد.

MET متابولیک معادل: مصرف اکسیژن در زمان استراحت و در وضعیت نشسته معادل ۳/۵ میلی لیتر بر کیلوگرم در دقیقه است.

طبقه بندی بطن چپ (LV): که با اکوکاردیوگرافی، رادیونوکلئید آنژیوپلاستی کنتراست مستقیم ارزیابی می گردد.

طبقه ۱: Ejection fraction ۵۰٪ یا بیشتر

طبقه ۲: Ejection fraction ۳۵ – ۴۹٪

طبقه بندی هولتر : که با حداقل ۱۸ ساعت پایش الکتروکاردیوگرافی سیار ارزیابی انجام می شود .

طبقه ۱ : افرادی که در گزارش هولتر ، ضربه های نابجای بطنی که بطور زودرس ایجاد شده اند (pvc) از تعداد ۱۰ ضربه در ساعت و کمتر دارند و هیچگونه تاقیکاردی بطنی مشاهده نمی شود .

طبقه ۲ : هیچگونه مواردی از تاقیکاردی بطنی نداشته است

زمان انتظار : مدت زمانیست که لازمست تا فرد توانایی خود را مجددا بدست آورد . چنانچه برای مواردی چند زمان انتظار پیشنهاد گردیده است . زمان انتظار طولانیتر باید برای قضاوت مدنظر قرار گیرد .

***استفاده از EPS (مطالعه الکتروفیزیولوژیک) :** ایجاد اریتمهای بطنی قبل از درمان (دارویی ، جراحی ، ablation) از طریق تحریک الکتریکی برنامه ریزی نشده و سپس انجام EPS مجدد بعد از شروع درمان و عدم مشاهده اریتمای بطنی ، مدت انتظار ۳ ماه .

***استفاده از پایش هولتر :** اثبات اینکه ۷۰٪ از PVC منفرد باضافه ۹۰٪ از PVC دوگانه و سه گانه کاهش یافته ، تمام حملات تاقیکاردی بطنی از بین رفته باشد .
این رویکرد برای بیماران قابل استفاده است که در پایش هولتر ۲۴ ساعته حدود PVC/h ۳۰ یا بیشتر را قبل از درمان داشته و یا کسانی که در پایش هولتر ۴۸ ساعته حدود PVC/h ۱۰ یا بیشتر دارند ، میباشد .

کنترل رضایتبخش تاکی اریتمهای فوق بطنی

***قبل از درمان (دارویی ، جراحی ، ablation)** ایجاد تاقیکاردی با EPS (تحریک الکتریکی برنامه ریزی شده) و عدم مشاهده اریتمی مورد نظر پس از شروع درمان با EPS باضافه یک ماه زمان انتظار .

***زمان انتظار ۳ ماه پس از شروع اولین درمان پزشکی رایج .**

منظور از متخصص معتمد در این جدول ، متخصص قلب و عروق یا متخصص داخلی است .

۹- اختلالات قلبی و عروقی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	بیماریهای شریانی کرونر (Coronary Artery Disease)		
۱	توصیه های عمومی *		
	برای کلیه رانندگان مبتلا به بیماری شریان کرونر	* مدت زمان انتظار مناسب	* مدت زمان انتظار مناسب * طبقه ۱ عملکرد (Functional class 1) * طبقه ۲ بطن چپ (Left ventricle) * طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۱ هولتر (Holter class1)
۲	توصیه های ویژه اضافی **		
	(MI) سکته قلبی حاد آنژین صدری ناپایدار	* مدت زمان انتظار یک ماه	* مدت زمان انتظار ۳ ماه
	مشکوک به بیماری شریان کرونر بدون علامت (تست ورزش مثبت، MI) قدیمی که روی نوار EEG مشخص شده است، پایین افتادن قطعه ST بدون علامت بالینی در ثبت هولتر	* بدون محدودیت اضافی * بدون زمان انتظار	* بدون محدودیت اضافی * بدون زمان انتظار
	آنژین صدری پایدار		
	بیماری انسداد عروق کرونر که با مداخله با بالون رگ باز شده و با فنر رگ باز نگهداشته می شود و یا عمل تراشیدن آتروم و یا پلاک انجام می شود	* زمان انتظار ۴۸ ساعت	* زمان انتظار ۷ روز * ارزیابی مجدد هر ۶ ماه با ارزیابی کلینیکی و تست ورزش
	جراحی bypass کرونر (CABG)	* مدت زمان انتظار یک ماه	* مدت زمان انتظار ۳ ماه

*توصیه های عمومی برای کلیه رانندگان مبتلا به بیماری شریان کرونر بکار می رود در هر جا مقتضی است توصیه های ویژه اضافی باید بکار رود .

**شاخصهای کلی و شاخصهایی که برای افرادی که عروق کرونر آنها از طریق بالون باز شده بکار برده می شود ، باید برای موارد ذیل نیز بکار رود ، برای بیماران آنژین صدری ناپایدار یا بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد NON -Q wive که آسیب کمی به عضله قلب آنها وارد آمده است (یعنی آنزیم CK دو برابر نرمال است) و افرادی که عروق کرونر آنها کاملاً از طریق بالون باز شده است . تنها استثنای این قانون کلی برای موارد فوق اینست که باید زمان انتظار طولانیتری مد نظر قرار گیرد .

*اگر در آنژیوگرافی مشاهده گردد که ۵۰٪ یا بیشتر قطر شریان کرونر اصلی چپ کاهش یافته است فرد صلاحیت رانندگی با وسایل نقلیه حرفه ای ((گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه)) را ندارد و اگر ۷۰٪ یا بیشتر قطر شریان کرونر اصلی چپ کاهش یافته فرد صلاحیت رانندگی با وسایل نقلیه شخصی ((گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)) را ندارد مگر آنکه رگ ها Bypass شده باشند .

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
ب	اختلال ریتم قلب (Disturbances of cardiac Rhythm)		
۱	فیبریلاسیون بطنی (VF) ، تکیکاردی بطنی پایدار (VT)		
الف	VT , VF از طریق تحریک برنامه ریزی شده ایجاد نشده باشد ، با یا بدون ICD	*مدت زمان انتظار ۳ ماه	*عدم صلاحیت (ممنوعیت مطلق رانندگی)
ب	درمان دارویی موثر بر اساس مطالعه EPS ، با یا بدون ICD		
ج	درمان دارویی موثر بر اساس مطالعه هولتر ، با یا بدون ICD		
د	بر اساس درمان پزشکی رایج با آمینو دارون ، با یا بدون ICD		
ه	بر اساس درمان پزشکی رایج با سایر داروهای آنتی اریتمیک (Antiarrhythmic) ، با ICD		
و	بر اساس درمان پزشکی رایج با سایر داروهای آنتی اریتمیک (Antiarrhythmic) ، با ICD	*مدت زمان انتظار ۳ ماه	

نکته : این راهنما برای اریتم‌های در فاز حاد انفارکتوس قلبی (MI) یا در نتیجه شرایط حاد برگشت پذیر نظیر مسمومیت دارویی یا عدم تعادل الکترولیتی ایجاد می شوند ، بکار نمی رود .

EPS = مطالعات الکتروفیزیولوژیکی ICD = دفیبریلاتور / قلبی زیر جلدی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) – ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی) (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۲	تاکیکاردی بطنی (VT) حمله ای ناپایدار – تاکیکاردی فوق بطنی حمله ای ، فیبریلاسیون یا فلوتر دهلیزی حمله ای	
الف	بدون ایسکمی مغزی و بدون بیماری قلبی زمینه ای	*بدون محدودیت
ب	با pre-excitation بطنی و بدون ایسکمی مغزی	*بدون محدودیت
ج	با ایسکمی مغزی	*کنترل رضایتبخش
د	با بیماری قلبی زمینه ای	*کنترل رضایتبخش
۳	فیبریلاسیون یا فلوتر دهلیزی مزمن	
الف	بدون بیماری قلبی زمینه ای و بدون ایسکمی مغزی	*بدون محدودیت
ب	با بیماری قلبی زمینه ای	*بدون ایسکمی مغزی *مدت زمان انتظار ۱ ماه *درمان ضد انعقاد (فقط فیبریلاسیون دهلیزی)
۴	اختلال گره سینوسی (سندرم بیماری سینوسی ، برادیکاردی سینوسی ، (sinus arrest, sinus exit block)	
	بدون ایسکمی مغزی	*بدون محدودیت
		*بدون مکث مساوی و یا بیش از ۳ ثانیه در هولتر

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۵	انسداد گره دهلیزی بطنی (AV) و دسته های هدایتی بین بطنی (Atrio ventricular (AV) and intra ventricular block)		
الف	انسداد (AV) درجه ۱ ایزوله انسداد شاخه باند راست ایزوله انسداد شاخه قدامی چپ ایزوله انسداد شاخه خلفی چپ ایزوله	*بدون محدودیت	
ب	انسداد شاخه باند چپ انسداد دو شاخه انسداد (AV) از نوع Mobitz تیپ ۱ انسداد دوشاخه + انسداد (AV) درجه ۱	*بدون ایسکمی مغزی	*بدون ایسکمی مغزی بدون Mobitz تیپ ۲ یا انسداد AV درجه ۳ براساس پایش هولتر
ج	انسداد (AV) از نوع Mobitz تیپ ۲ انسداد سه شاخه از شاخه های هدایتی انسداد (AV) درجه ۳ اکتسابی	*عدم صلاحیت (ممنوعیت مطلق رانندگی)	*عدم صلاحیت (ممنوعیت مطلق رانندگی)
د	انسداد (AV) درجه ۳ مادرزادی	*بدون ایسکمی مغزی	*عدم ایسکمی مغزی *طول QRS مساوی یا کمتر از ۱۱۰ mili second *بدون مکث مساوی یا بیشتر از ۳ ثانیه در پایش هولتر
۶	Pacemaker مصنوعی قلب		
	کلیه بیماران	*مدت زمان انتظار یک هفته *عدم ایسکمی مغزی *pacemaker می تواند زمان طبیعی ایجاد شده را احساس و گاهی عملکرد دستگاه با مشخصات سازنده مطابقت دارد . *پالس خروجی pacemaker مساوی یا بیشتر از ۲ برابر آستانه تحریک باشد .	*مدت زمان انتظار یک هفته *عدم ایسکمی مغزی *pacemaker میتواند زمان طبیعی ایجاد شده را احساس و گاهی بر آن غلبه کند . *عملکرد دستگاه با مشخصات سازنده مطابقت دارد . *پالس خروجی pacemaker مساوی یا بیشتر از ۲ برابر آستانه تحریک باشد .

نکته : *برای بیماران دارای pacemaker قلب مصنوعی ، توصیه های بخش ۶ علاوه بر توصیه های بخشهای ۴ و ۵ باید مورد توجه قرار گیرد .

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)
ج	سنکوپ		
۱	موارد منفرد	*مدت زمان انتظار یک ماه	*مدت زمان انتظار ۳ ماه
۲	موارد عود کننده (۲ یا بیش از ۲ مورد در ۱۲ ماه)	*مدت زمان انتظار ۳ ماه	*مدت زمان انتظار ۱۲ ماه

نکته :

- *این راهنما به سنکوپهایی اشاره دارد که نورومدیکال بوده و یا آنهایی که هیچ دلیل قلبی یا نورولوژیکی برای آنها در بررسی های کلینیکی پیدا نشده است .
- *این تعریف شامل بیمارانی که دارای سنکوپ کلاسیک ناشی از تحریک واگ و افت فشار خون بدنبال آن داشته اند ، نمی شود . این سنکوپ بمحض برطرف شدن علت ، منتفی می گردد .
- *در این بیماران نیازی به محدودیت امتیاز رانندگی نمی باشد .

FCG = الکترو کاردیوگرام ، **EPS** = مطالعات الکتروفیزیولوژیکی ، **ICD** = دفیبریلاتور / قلبی زیر جلدی ، **LV** = بطن چپ

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
د	بیماریهای دریچه ای قلب		
۱	بیماریهای دریچه ای قلب درمان شده یا نشده (شامل درمان با بالون)		
الف	تنگی آئورت (A.S) (Aortic Stenosis)	*بدون ایسکیمی مغزی *طبقه ۱ یا ۲ عملکرد	*بدون علامت *طبقه ۱ عملکرد *در ارزیابی با اکوکاردیوگرافی و یا کاتتراسیون قلبی سطح مقطع دریچه آئورت < یا = ۱ cm برآورد شده باشد . *طبقه ۱ بطن چپ یا *طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر
ب	نارسایی آئورت (A. I) (Aortic Regurgiation) تنگی میترال (M.S) (Mitral stenosis) نارسایی میترال (M.R) (Mitral Regurgitation)	*بدون ایسکیمی مغزی	*بدون ایسکیمی مغزی *طبقه ۱ عملکرد *طبقه ۱ بطن چپ یا *طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر
۲	بیماریهای دریچه ای قلب درمان جراحی		
الف	دریچه مصنوعی مکانیکی بافتی میترال یا درمان با بالون در بیماران بدون ریتم غیر سینوسی	*زمان انتظار ۶ هفته *بدون عوارض ترومبو امبویک در گیرندگان در درمان با داروهای ضدانعقاد	*زمان انتظار ۳ ماه *بدون عوارض ترومبو امبویک *طبقه ۱ عملکرد *طبقه ۱ بطن چپ یا *طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر *درمان با داروی ضد انعقاد

ب	دریچه مصنوعی بافتی آنورت دریچه مصنوعی بافتی میترال یا درمان با بالون در بیماران با ریتم سینوسی	*زمان انتظار ۶ هفته *بدون عوارض ترومبوامبویک	*زمان انتظار ۳ ماه *بدون عوارض ترومبوامبویک *طبقه ۱ عملکرد *طبقه ۱ بطن چپ یا طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر
---	--	---	--

LV = بطن چپ

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) – ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۵	نارسایی احتقانی قلب، اختلال بطن چپ، کاردیومیوپاتی		
۱	* طبقه ۱ عملکرد	*بدون محدودیت	*طبقه ۱ بطن چپ یا طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر
۲	*طبقه ۲ عملکرد	*بدون محدودیت	*عدم صلاحیت (ممنوعیت مطلق رانندگی)
۳	*طبقه ۳ عملکرد	*طبقه ۱ بطن چپ یا طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر	*عدم صلاحیت (ممنوعیت مطلق رانندگی)

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۳)، پایه پ (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
و	کادیومیوپاتی هیپرتروفیک	
	کلیه بیماران	*بدون ایسکیمی مغزی *طبقه ۲ هولتر *بدون ایسکیمی مغزی *طبقه ۱ عملکرد *طبقه ۲ هولتر *در ارزیابی داپلر یا کاتتراسیون قلبی در زمان استراحت گرادیان سطح محل خروج خون مساوی یا کمتر از ۳۰ میلیمتر جیوه باشد.
ز	بیماریهای قلبی مادرزادی	
	توصیه ها بدون تشخیص خاصی ارائه شده است. ارزیابی باید براساس حضور یا فقدان (MI)، اختلال بطن چپ (LV)، ضایعات دریچه ای، یا اختلال و بی نظمی ریتم قلبی، و باید با راهنماهای مرتبط ارائه شده در بخشهای قبل سازگار و هماهنگ باشد.	
ح	پیوند قلب	
	کلیه بیماران	*زمان انتظار ۲ ماه *تجدید ارزیابی سالانه *زمان انتظار ۶ ماه *طبقه ۱ عملکرد *طبقه ۱ بطن چپ یا طبقه ۲ بطن چپ + طبقه ۲ هولتر

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۱۰
اختلالات فشارخون**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

اختلالات فشارخون

نکته ۱: * در مواردی که فشارخون اولیه بیش از ۱۸۰/۱۰۴ است ، باید مدارک و مستندات کنترل آن حفظ و هر شش ماه یکبار ثبت گردد ، تاریخ انقضاء گواهیها باید قید گردد .

نکته ۲: *در ارزیابی ، فاکتورهای مصرف دخانیات ، بیماریهای قلبی و عروقی و مصرف نا متعادل الکلی باید مورد بررسی قرار گیرد .

نکته ۳: *در افراد تحت درمانهای دارویی ، اثرات جانبی داروهای ضد فشارخون بالا باید ارزیابی گردد .

نکته ۴: *هیپرتانسیونهایی که علیرغم جراحی همچنان پایدار مانده اند و آسیب به ارگان هدف نداشته اند ، باید ارزیابی گردد .

۱۰- اختلالات فشار خون

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	اختلالات فشارخون		
۱	فشار خون سیستولیک ۱۸۰-۱۶۱ و دیاستولیک ۱۰۴-۹۱	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * در صورتیکه با مصرف دارو فشارخون در حد طبیعی حفظ شود * در صورتیکه در طی زمان سه ماه فرد قادر به کاهش فشارخون به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ گردد ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار سه ماه) * در صورتیکه در پایان زمان سه ماه فشارخون به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ رسیده باشد ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار یکسال) ، در طی یکسال فرد باید از نظر وضعیت فشارخون تحت ارزیابی باشد . * در صورت تثبیت وضعیت فشارخون (گواهینامه با اعتبار یکسال)	مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * در صورتیکه با مصرف دارو فشارخون در حد طبیعی حفظ شود * در صورتیکه در طی زمان سه ماه فرد قادر به کاهش فشارخون به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ گردد ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار سه ماه) * در صورتیکه در پایان زمان سه ماه فشارخون به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ رسیده باشد ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار یکسال) ، در طی یکسال فرد باید از نظر وضعیت فشارخون تحت ارزیابی باشد . * در صورت تثبیت وضعیت فشارخون (گواهینامه با اعتبار یکسال)
۲	فشارخون سیستولیک بیش از ۱۸۰ و دیاستولیک بیش از ۱۰۴	ممنوعیت مطلق رانندگی : * در صورت عدم کاهش فشارخون به کمتر از ۱۸۱/۱۰۵ مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * در صورت کاهش فشارخون به کمتر ۱۸۱/۱۰۵ ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار ۳ ماه) ، در مدت ۳ ماه فشارخون فرد باید به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ کاهش یابد . * در صورت کاهش فشارخون به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار ۶ ماه)	ممنوعیت مطلق رانندگی : * در صورت عدم کاهش فشارخون به کمتر از ۱۸۱/۱۰۵ مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * در صورت کاهش فشارخون به کمتر ۱۸۱/۱۰۵ ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار ۳ ماه) ، در مدت ۳ ماه فشارخون فرد باید به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ کاهش یابد . * در صورت کاهش فشارخون به کمتر یا معادل ۱۶۰/۹۰ ، با تأیید متخصص معتمد (گواهینامه با اعتبار ۶ ماه)

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

فصل ۱۱

اختلالات الکلی ، دارو ، مواد مخدر

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۱۱- الکل و دارو و مواد مخدر

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳) ، پایه ب (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱	الکل	ممنوعیت مطلق رانندگی : *چنانچه فرد از الکل یا نوشیدنیهای با اثرات مشابه استفاده کند .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *چنانچه فرد از الکل یا نوشیدنیهای با اثرات مشابه استفاده کند .
۲	دارو و مواد مخدر	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورت استفاده از مواد ممنوع (هروئین - کوکائین - انواع مواد مخدر) بهر شکل و میزان . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت استفاده از داروهای درمانی بنحویکه بر خصوصیات و تواناییهای لازم و ضروری فرد برای رانندگی ایمن تاثیر گذار باشد ، با تائید متخصص معتمد . *لیست گروههای دارویی تاثیر گذار برای رانندگی ایمن : 1- Sedative , Hypnotic or Anti- Anxiety Agents Barbiturates Benzodiazepines , 2-Analgesice Codeine Narcotics Propoxyphene , 3-Anti -Allery Agents Antihistamines ,	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورت استفاده از مواد ممنوع (هروئین - کوکائین - انواع مواد مخدر) بهر شکل و میزان . مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : *در صورت استفاده از داروهای درمانی بنحویکه بر خصوصیات و تواناییهای لازم و ضروری فرد برای رانندگی ایمن تاثیر گذار باشد ، با تائید متخصص معتمد . *لیست گروههای دارویی تاثیر گذار برای رانندگی ایمن : 1- Sedative , Hypnotic or Anti- Anxiety Agents Barbiturates Benzodiazepines , 2-Analgesice Codeine Narcotics Propoxyphene , 3-Anti -Allery Agents Antihistamines ,

4- Antipsychotic or Antidepressant Agents Cyclic Antidepressants Haloperidol Phenothiazines Marijuana ,..... 5- Antihypertensives Clonidine Methyldopa Reserpine ,..... 6- Anti – Motion sickness Agents Antihistamines ,..... 7-Skeletal Muscle Relaxants Dantrolene Methocarbamol ,..... 8-Ophthalmic Agents (topical preparations) Most agents for treating glaucoma,..... 9- Antibiotics Minocycline,..... 10-Drugs and chemicals of Abuse Alcohol Amphetamines (chronic use) Cocaine (chronic use) Marijuana,.....	4-antipsychotic or Antidepressant agents Cyclic antidepressants Haloperidol Phenothiazines Marijuana ,..... 5-Antihypertensives Clonidine Methyldopa Reserpine ,.... 6-Anti – motion sickness Agents Antihistamines ,..... 7-Skeletal Muscle Relaxants Dantrolene Methocarbamol ,..... 8-Ophthalmic Agents (topical preparations) Most agents for treating glaucoma,..... 9- Antibiotics Minocycline,..... 10-Drugs and chemicals of Abuse Alcohol Amphetamines (chronic use) Cocaine (chronic use) Marijuana,.....		
---	---	--	--

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۱۲
اختلالات روحی و روانی (اعصاب و روان)**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۱۲- اختلالات روحی - روانی

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
۱	اختلالات روحی - روانی	ممنوعیت مطلق رانندگی: *افرای مبتلا به سایکوز حاد از هر نوع *بیماران (خلقی) bipolar در فاز حاد *با تأیید متخصص معتمد، افرادی که از اختلالات حاصل از آشفتگی که بر توجه، قضاوت و فعالیت روانحرکتی (سایکوموتوری) آنان تأثیر جدی دارد، حتی بصورت موقت رنج می برند. *افراد استفاده کننده از داروهای تخدیر کننده و یا محرک سیستم اعصاب و روان (CNS) *با تأیید متخصص معتمد مبنی بر آنکه احتمال ریسک قابل توجهی را در خصوص عود شرایط سایکوز قبلی بدهد. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *در صورت تأیید متخصص معتمد: -بیماران (خلقی) Bipolar در فاز حاد آنها کنترل شده است و در فاز depression خفیف تا متوسط قرار دارند. -افراد مبتلا به افسردگی خفیف و متوسط *افراد مبتلا به بیماری روحی - روانی که نظر متخصص معتمد در خصوص آنها مثبت است. *چنانچه شرایط سایکوتیک فرد بخوبی کنترل شده باشد بنحویکه ریسک تحریک شدن وی در حد هر یک از اعضای جامعه پایین آمده باشد.	ممنوعیت مطلق رانندگی: *افرای مبتلا به سایکوز حاد از هر نوع *بیماران (خلقی) bipolar در فاز حاد *با تأیید متخصص معتمد، افرادی که از اختلالات حاصل از آشفتگی که بر توجه، قضاوت و فعالیت روانحرکتی (سایکوموتوری) آنان تأثیر جدی دارد، حتی بصورت موقت رنج می برند. *افراد استفاده کننده از داروهای تخدیر کننده و یا محرک سیستم اعصاب و روان (CNS) *با تأیید متخصص معتمد مبنی بر آنکه احتمال ریسک قابل توجهی را در خصوص عود شرایط سایکوز قبلی بدهد. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *در صورت تأیید متخصص معتمد: -بیماران (خلقی) Bipolar در فاز حاد آنها کنترل شده است و در فاز depression خفیف تا متوسط قرار دارند. -افراد مبتلا به افسردگی خفیف و متوسط *افراد مبتلا به بیماری روحی - روانی که نظر متخصص معتمد در خصوص آنها مثبت است. *چنانچه شرایط سایکوتیک فرد بخوبی کنترل شده باشد بنحویکه ریسک تحریک شدن وی در حد هر یک از اعضای جامعه پایین آمده باشد.

		*افراد دارای اختلال شخصیتی که به ارزشهای اجتماعی و قوانین بی اعتنائی نشان داده و ممکن است سابقه پرخاشگری ، برخورد غیر مسئولانه ، رفتار غیرقابل پیش بینی یا لحظه ای را داشته باشند که بشکل خشونت ترافیکی تکراری و یورش اجتماعی بروز می کند . بشرط هدایت و رهبری شدن از طریق کانالهای اداری و اجرایی در خصوص کنترل موارد فوق الذکر و با تایید متخصص معتمد .	*افراد دارای اختلال شخصیتی که به ارزشهای اجتماعی و قوانین بی اعتنائی نشان داده و ممکن است سابقه پرخاشگری ، برخورد غیر مسئولانه ، رفتار غیرقابل پیش بینی یا لحظه ای را داشته باشند که بشکل خشونت ترافیکی تکراری و یورش اجتماعی بروز می کند . بشرط هدایت و رهبری شدن از طریق کانالهای اداری و اجرایی در خصوص کنترل موارد فوق الذکر و با تایید متخصص معتمد .	*افراد دارای اختلال شخصیتی که به ارزشهای اجتماعی و قوانین بی اعتنائی نشان داده و ممکن است سابقه پرخاشگری ، برخورد غیر مسئولانه ، رفتار غیرقابل پیش بینی یا لحظه ای را داشته باشند که بشکل خشونت ترافیکی تکراری و یورش اجتماعی بروز می کند . بشرط هدایت و رهبری شدن از طریق کانالهای اداری و اجرایی در خصوص کنترل موارد فوق الذکر و با تایید متخصص معتمد .
۲	دمانس	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورتیکه دمانس یا تخریب ادراکی شخص محرز باشد . *در صورتیکه ابتلا فرد به آلزایمر محرز باشد .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورتیکه دمانس یا تخریب ادراکی شخص محرز باشد . *در صورتیکه ابتلا فرد به آلزایمر محرز باشد .	ممنوعیت مطلق رانندگی : *در صورتیکه دمانس یا تخریب ادراکی شخص محرز باشد . *در صورتیکه ابتلا فرد به آلزایمر محرز باشد .

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

**فصل ۱۳
اختلالات خواب**

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی

۱۳- اختلالات خواب

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲)، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی)	گواهینامه های پایه الف (گروه ۳)، پایه ب (گروه ۲)، پایه پ (گروه ۱ و ۲)، پایه ت (گروه ۱ و ۲)، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین)، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	اختلالات خواب		
۱	Sleep apnea	ممنوعیت مطلق رانندگی: *افراد مبتلا به sleep apnea تا زمان انجام درمان موثر و موفقیت آمیز. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *افراد دارای خواب آلودگی روزانه و BMI بیش از ۳۰، سرخی و آدم مجاری مجاری Or pharynx *افراد دارای سابقه خروپف و apnea های مشهود و تایید شده *افراد مبتلا به درجات خفیفتر sleep apnea با تایید متخصص معتمد نکته: $BMI = \frac{weight (kg)}{Height (m)^2}$	ممنوعیت مطلق رانندگی: *افراد مبتلا به sleep apnea تا زمان انجام درمان موثر و موفقیت آمیز. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *افراد دارای خواب آلودگی روزانه و BMI بیش از ۳۰، سرخی و آدم مجاری مجاری Or pharynx *افراد دارای سابقه خروپف و apnea های مشهود و تایید شده *افراد مبتلا به درجات خفیفتر sleep apnea با تایید متخصص معتمد نکته: $BMI = \frac{weight (kg)}{Height (m)^2}$
۲	نارکولپسی	ممنوعیت مطلق رانندگی: *چنانچه ابتلا به نارکولپسی تایید شده باشد. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *چنانچه فرد اقدام به درمان موثر نموده باشد با تایید متخصص معتمد	ممنوعیت مطلق رانندگی: *چنانچه ابتلا به نارکولپسی تایید شده باشد. مجاز به دریافت گواهینامه مشروط: *چنانچه فرد اقدام به درمان موثر نموده باشد با تایید متخصص معتمد

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

فصل ۱۴

عفوئتها

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی

۱۴-عفوئتها

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی) سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	عفوئتها	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۱) - ویژه (ماشین آلات سبک و سنگین عمرانی و کشاورزی) سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه مجاز به دریافت گواهینامه مشروط : * چنانچه مبتلا فرد به سندرم ایدز محرز باشد با تأیید متخصص معتمد . * افراد دارای HIV مثبت ، با تأیید متخصص معتمد .

**دستورالعمل اجرایی ضوابط احراز
سلامت جسمانی و روانی (صلاحیت پزشکی)
متقاضیان انواع گواهینامه های رانندگی**

فصل ۱۵

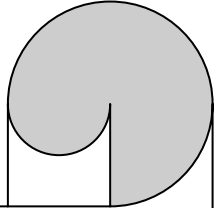
سن

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی
معاونت راهور
بهداری کل

وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

۱۵-سن

ردیف	نوع عارضه	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه
	سن	گواهینامه های پایه الف (گروه ۱ و ۲) ، پایه ب (گروه ۳) ، پایه پ (گروه ۲) ، پایه پ (گروه ۱ و ۲) ، پایه ت (گروه ۱ و ۲) ، ویژه (وسایل نقلیه فوق سنگین) ، مجوزهای صادره در ماده ۳۳ آییننامه مدت اعتبار تمدید گواهینامه : در صورت احراز کامل شرایط سلامت جسمانی و روانی *تا قبل از ۶۰ سالگی ۵ سال یکبار *۶۰ تا ۷۰ سالگی ۲ سال یکبار *از ۷۰ سالگی به بالا سالی یکبار



REFERENCES:

- 1-FHWA – Federal Highway Administration**
- 2-MCA- Medical Canadian Association**
- 3-NRTC-National Road Transportation Commission**
- 4-DMV- Department Motor Vehicle**
- 5-DOT-Department of Transportation**
- 6-FMCSA- Federal Motor Carrier Safety Administration**
- 7-FMCSR- Federal Motor Carrier Safety Regulation**
- 8-NHTSA–National Highway Transportation Safety Administration**
- 9-N.S.C- National Safety Council**
- 10-BCMD-British Columbia Medical Association**
- 11-CCA-Canadian Cardiovascular Association**
- 12-TTEP-Texas Tech Epilepsy Program (Epilepsy & Driving)**