

قرارات

وزارة الصحة والسكان

قرار رقم ٤٠٦ لسنة ٢٠٢٠

وزير الصحة والسكان

بعد الاطلاع على قانون الجمارك الصادر بالقانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٦٣ ؛
وعلى قانون المرور الصادر بالقانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٧٣ ولائحته التنفيذية ؛
وعلى قانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة الصادر بالقانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨
ولائحته التنفيذية ؛
وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٤٢ لسنة ١٩٩٦ بتنظيم وزارة الصحة والسكان ؛
وعلى قرار وزير الصحة رقم ٤٣١ لسنة ١٩٧٨ بتشكيل لجنة للكشف الطبى على
المعوقين طالبى استيراد سيارات مجهزة تجهيزاً طبياً معفاة من الرسوم الجمركية ؛
وبناءً على ما عرضه السيد الدكتور مدير عام الإدارة العامة للمجالس
الطبية المتخصصة ؛

قرر :

مادة ١ - يُعمل بأحكام اللائحة المرفقة والجداول الملحقة بها ، وذلك
فيما يتعلق بضوابط وإجراءات توقيع الكشف الطبى على الأشخاص ذوى الإعاقة
الراغبين فى قيادة السيارات المعفاة من الضرائب الجمركية وضريبة القيمة المضافة .
مادة ٢ - يلغى القرار الوزارى رقم ٤٣١ لسنة ١٩٧٨ المشار إليه ، وكل
ما يخالف أحكام اللائحة المرفقة من قرارات .
مادة ٣ - يُنشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من اليوم التالى
لتاريخ نشره .

صدر فى ٢٠٢٠ / ٦ / ٢١

وزير الصحة والسكان

أ. د / هالة زايد

لائحة ضوابط واجراءات توقيع الكشف الطبى
على الأشخاص ذوى الإعاقة الراغبين فى قيادة السيارات
المعفاة من الضرائب الجمركية وضريبة القيمة المضافة
وفقاً لأحكام القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨
ولائحته التنفيذية

اللائحة المرفقة بالقرار الوزارى

رقم ٤٠٦ لسنة ٢٠٢٠

مادة ١ - تشكّل بقرار من مدير عام الإدارة العامة للمجالس الطبية المتخصصة

لجان لتوقيع الكشف الطبى على المتقدمين من ذوى الإعاقة الراغبين فى قيادة سيارة

معفاة من الضرائب الجمركية وضريبة القيمة المضافة ، وذلك على النحو التالى :

أولاً - لجان الكشف الطبى للإعاقة الحركية وتشكّل من كل من :

١ - مستشار أو أستاذ تأهيل أو استشارى أو أستاذ جراحة عظام -

رئيسا للجنة) .

٢ - أستاذ أو استشارى أمراض عصبية - (عضواً) .

٣ - طبيب بالإدارة العامة للمجالس الطبية المتخصصة - (مقرراً) .

٤ - مهندس فنى بإدارة المرور المختصة - تختارهما الإدارة العامة

للمرور (عضواً) .

٥ - ضابط مرور بإدارة المرور المختصة - (عضواً) .

ثانياً - لجان الكشف الطبى لباقي الإعاقات وتشكّل من كل من :

عدد (٢) استشارى أو أستاذ من التخصص ذى الصلة بالإعاقة (يرأس اللجنة

الأعلى منهما فى الدرجة العلمية ثم الأكبر سناً) .

طبيب بالإدارة العامة للمجالس الطبية المتخصصة - (مقرراً) .

ويتولى مدير عام المجالس ترشيح باقى التخصصات الطبية اللازمة

لعضوية اللجان.

مادة ٢ - يجوز لمدير عام المجالس تشكّل لجان بالمجالس الطبية العامة

بالمحافظات، متى اقتضت الحاجة ذلك، وتوافرت الإمكانيات المادية والبشرية

والكوادر الطبية المدربة على أعمال اللجان .

مادة ٣ - تختص اللجان المشار إليها بتوقيع الكشف الطبى على المتقدمين، وتشخيص ودراسة إعاقاتهم وحالتهم الصحية العامة تشخيصاً دقيقاً ومفصلاً، وذلك لتحديد مدى قدرتهم على القيادة بأنفسهم أو حاجتهم إلى أشخاص آخرين، وذلك وفقاً للإجراءات والضوابط المنصوص عليها بهذه اللائحة طبقاً لكل إعاقة، وتصدر اللجنة قرارها فى كل حالة على حدة، على أن تكون جميع قراراتها مسببة.

مادة ٤ - يتم الحجز للكشف الطبى من خلال الموقع الإلكتروني، وذلك بعد تسجيل البيانات الشخصية، البيانات الخاصة بالإعاقة، البيانات الخاصة بالكشف الطبى، وفقاً للنماذج المرفقة باللائحة.

ويجب على المتقدم طباعة الاستمارة المسجلة، وتقديمها للجنة عند توقيع الكشف عليه.

مادة ٥ - يتعين على المتقدم الالتزام بالحضور قبل الميعاد المحدد لتوقيع الكشف الطبى عليه بوقت كاف، وذلك لتقديم المستندات ومراجعتها، كما يلتزم بتقديم كافة التقارير والأبحاث الطبية المطلوبة.

مادة ٦ - يجب على اللجان الالتزام بالضوابط الآتية :

- ١- عرض المتقدم على اللجنة المختصة بكامل تشكيلها.
- ٢- عدم قبول أوراق المتقدم إلا بعد التحقق من شخصيته من واقع بطاقة الرقم القومى، وبطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة.
- ٣- التأكد من أن جميع التقارير أو الأبحاث أو الفحوصات الطبية المطلوبة طبقاً لكل إعاقة، صادرة من جهة طبية حكومية معتمدة ومذيلة بخاتم شعار الجمهورية، وأنها حديثة لا تتجاوز مدتها (سنة أشهر بالنسبة للتقارير أو الأبحاث أو الفحوصات أو ثلاثة أشهر بالنسبة للتحاليل المعملية) عند توقيع الكشف الطبى، فيما عدا التقارير الطبية للإعاقة الذهنية واضطرابات طيف التوحد - التواصل - قصور الانتباه وفرط الحركة - صعوبات التعلم المحددة) والتي يجب اكتشافها فى سن الأطفال، فلا تنقيد بهذه المدد.

مادة ٧ - يتعين على اللجان مراعاة الآتى :

- ١- مناظرة كافة التقارير والأبحاث الطبية المطلوبة طبقا لكل إعاقة، ونتائج الاختبارات الذهنية والاضطرابات العقلية والنفسية .
- ٢- تطبيق أعلى مستويات المهارة الطبية والأساليب الحديثة فى توقيع الكشف الطبى على المتقدم تحديد حالته الصحية العامة .

مادة ٨- يتعين على اللجان تصنيف الإعاقة الحركية وفقا لمدى قدرة المتقدم

على القيادة بنفسه إلى المستويات الآتية :

- ١- إعاقة شديدة مؤثرة على القوة العضلية والحركية اللازمة للقيادة ، ولا تمكن المتقدم من القيادة بنفسه سواء بتجهيزه طبية خاصة أو بدون تجهيزه طبية، وفى هذه الحالة يتعين على اللجنة تقرير أن حالته « لا تمكنه من القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر ».

- ٢- إعاقة غير مؤثرة على القوة العضلية والحركية اللازمة للقيادة، وتمكن المتقدم من القيادة بنفسه دون حاجة لتجهيزه طبية ، وفى هذه الحالة يتعين على اللجنة أن تقرر أن حالته « تمكنه القيادة بنفسه دون تجهيزه طبية » .

- ٣- إعاقة مؤثرة على القوة العضلية وحركة المفاصل وتستدعى تجهيزه طبية خاصة بالسيارة، لإزالة أثر الإعاقة، وفيها تصدر اللجنة قرارا موضحا به تشخيص الإعاقة والتجهيز المناسبة لها وفقا للجداول أرقام (١ ، ٢ ، ٣) المرفقة .

وفى جميع الأحوال تلتزم اللجان بمراعاة الآتى :

- ١- أن تكون حالات التيبس والكسور، مثبتة بالأشعات والفحوصات الطبية .
- ٢- أن تكون حالات السقوط بالقدم أو الإصابة بأعصاب أحد الطرفين أو كليهما، مثبتة برسم عضلات وقياس توصيل الأعصاب بعد استقرار الحالة .

٣- بالنسبة لحالات تشوه العمود الفقرى المصحوبة بشلل أو بضعف مؤثر بالطرفين السفليين أو أحدهما ، يسمح للمتقدم بقيادة سيارة مجهزة ، بشرط أن يكون وضع الفقرات العنقية وحركتها لا يعوق قيادته السيارة بأمان له وللغير .

٤- بالنسبة لإصابات العمود الفقرى المصحوبة بشلل أو ضعف مؤثر بالطرفين السفليين أو بسقوط أحد أو كلا القدمين ، يسمح للمتقدم بقيادة سيارة مجهزة ، بشرط سلامة الطرفين العلويين والفقرات العنقية .

٥ - بالنسبة لحالات الانزلاق الغضروفى أو الانزلاق الفقرى ، أو ما بعد جراحات سابقة بالعمود الفقرى والمصحوبة بشلل أو بضعف مؤثر بأحد أو كلا الطرفين السفليين ، أو بسقوط بأحد أو كلا القدمين ، يسمح للمتقدم (المصاب بإحدى هذه الحالات) بقيادة سيارة مجهزة ، بشرط أن يكون رسم العصب الخاص به غير مصحوب بمضاعفات بالطرفين العلويين أو مضاعفات مؤثرة تعوق قيادته السيارة بأمان له وللغير .

٦- بالنسبة لالتهاب النخاع الشوكى فى الحالات المصحوبة بشلل أو بضعف مؤثر بأحد أو كلا الطرفين السفليين ، أو بسقوط بأحد أو كلا الطرفين السفليين ، يسمح للمتقدم (المصاب بإحدى هذه الحالات) بقيادة سيارة مجهزة ، بشرط أن يكون رسم العصب الخاص به غير مصحوب بمضاعفات بالطرفين العلويين أو مضاعفات مؤثرة تعوق قيادته السيارة بأمان له وللغير .

٧- بالنسبة لحالة أورام العظام التى تم استئصالها وتركيب مفصل أورام تعويضى

لها ، يسمح للمتقدم (المصاب بهذه الحالة) بقيادة سيارة مجهزة بالشروط الآتية :

أن يكون قد مضى على الجراحة مدة لا تقل عن (٦ ستة أشهر) لبيان مدى استقرار الحالة الصحية .

أن يكون هناك ضعف مؤثر بعضلات أو أعصاب الطرف .

أن تكون الحالة الصحية العامة للمتقدم جيدة مع عدم وجود ثانويات أو ارتجاع بالورم .

وفى هذه الحالات يلتزم المتقدم بتقديم التقارير والأبحاث الطبية الآتية (مسح ذرى على العظام، أشعة مقطعية على الصدر، تحليل العينة الباثولوجية للورم)، وتتولى اللجنة الطبية فحصها، ويتم حفظها بملف المتقدم .

٨- بالنسبة لحالات بتر أحد أو كلا الطرفين السفليين، لا يشترط فيها إحضار طرف صناعى .

٩ - بالنسبة لحالة مفصل شاركوت بالكاحل الأيمن أو الأيسر المصحوب بخلخلة وعدم تحكم بحركة الكاحل (بعد ثبات) مع ضعف بالإحساس العميق ووجود تغيرات وتآكل بعظام القدم مثبتة بأشعة عادية (سينية)، يسمح للمتقدم (المصاب بهذه الحالة) بقيادة سيارة مجهزة، بشرط عدم وجود تغيرات بالأعصاب الطرفية والإحساس السطحي والعميق بالطرفين العلويين.

١٠- بالنسبة لحالات القصر الخلقي الشديد بالطرفين السفليين مع وجود طول مناسب للجذع، يسمح للمتقدم بقيادة سيارة مجهزة، بشرط وجود طول مناسب لكل من الجذع والطرفين العلويين يمكنه من الجلوس على عجلة القيادة والرؤية الواضحة للطريق والتحكم فى عجلة القيادة بشكل آمن له وللغير.

١١- بالنسبة لحالات بتر بأحد الطرفين العلويين، لا يسمح للمتقدم بقيادة سيارة مجهزة إلا بعد احضار طرف صناعى وظيفي، وعلى أن يعمل هذا الطرف الصناعى بدرجة مرضية تمكنه من القيادة بشكل آمن له وللغير، وألا تكون الإعاقة بالطرف العلوى مصحوبة بإعاقة مؤثرة بالطرف العلوى الآخر أو بأى من الطرفين السفليين، ويستثنى من ذلك الحالات الواردة بالجدول رقم (٣) المرفق .

١٢- تحديد التجهيزات الطبية المناسبة لحالة المتقدم لازالة أثر الإعاقة التى تسمح له بقيادة السيارة بنفسه بصورة آمنة له وللغير، وذلك وفقا للجداول أرقام (١، ٢، ٣) المرفقة، كما تقوم اللجنة بإعمال شئونها وتشخيص الحالة وتحديد التجهيزة المناسبة لازالة أثر الإعاقة - وذلك إذا لم ترد حالة المتقدم فى أحد الجداول سالفة الذكر - كى يتمكن المعاق من قيادة السيارة بنفسه بصورة آمنة له وللغير .

مادة ٩ - تلتزم اللجان بمراعاة الآتى فيما يتعلق بالإعاقة البصرية :

- ١- أن يتم توقيع الكشف الطبى على المتقدم بدون نظارة أو بنظارة طبية ، وذلك لتحديد قوة الابصار بالعين والتأكد من تمييز الالوان وسلامة مجال الرؤية .
- ٢- فى حالة وجود ضعف بالإبصار غير مستجيب بالنظارة الطبية، وداخل فى الحدود المسموح بها طبقاً لأحكام اللائحة التنفيذية لقانون المرور، يجب على المتقدم اجراء الفحوصات الآتية: (رسم شبكية كهربائى وحساسية العصب البصري، مجال إبصار للعين مع عمل أشعة مقطعية على العصب البصري).
- ٣- فى حالة وجود مرض بالعين يستدعى تدخل علاجى أو جراحى مؤكداً بالأبحاث والفحوصات الطبية، وقد يتحسن بعد العلاج أو اجراء الجراحة، يتم إرجاء قرار اللجنة على أن يعاد مناظرة المتقدم بعد تمام العلاج أو اجراء الجراحة.
- ٤ - إذا ثبت من الكشف الطبى والفحوصات والابحاث الطبية التى تؤكد أن الإعاقة البصرية للمتقدم لا تمكنه من القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير، تصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة « لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر».
- ٥- إذا ثبت من الكشف الطبى والفحوصات والابحاث الطبية أن الإعاقة البصرية للمتقدم تمكنه من القيادة بنفسه، تصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة « يمكنه القيادة بنفسه».

مادة ١٠ - تلتزم اللجان بمراعاة الآتى بالنسبة للإعاقة السمعية :

- ١- مناظرة مقياس سمع للمتقدم، وفى حالة ما إذا كان يرتدى سماعة طبية يتم موافاة اللجنة بمقياس سمع بالسماعة وبدون السماعة .
- ٢- فى حالة ضعف السمع التوصيلى ؛ على نحو يستدعى تدخل جراحى مؤكد بالأبحاث والفحوصات الطبية، وقد يتحسن بعد إجراء الجراحة، يتم إرجاء قرار اللجنة على أن يعاد مناظرة المتقدم بعد فوات مدة (ثلاثة أشهر من إجراء الجراحة، ويتم موافاة اللجنة بمقياس سمع جديد بعد إجرائها، للوقوف على درجة السمع والتحسين فيه من عدمه.
- ٣- فى حالة ما اذا كان المتقدم يعانى من دوار مشار إليه بمقياس السمع، يتم موافاة اللجنة بفحص ائزان كامل .
- ٤- فى حالات الدوار الحاد؛ والذي يستدعى تدخل علاجى مؤكد بالأبحاث والفحوصات الطبية، وقد يتحسن بعد العلاج، يتم إرجاء قرار اللجنة على أن يعاد مناظرة المتقدم بعد فوات مدة (شهر) من تمام العلاج وإعادته لإختبار الإئزان، وذلك لتحديد مدى تحسن الحالة وإمكانية قيادة المتقدم السيارة بنفسه بشكل آمن له وللغير من عدمه .
- ٥- فى حالات الدوار المزمن والمتكرر الناتج عن أمراض مزمنة بالأذن الداخلية، تصدر اللجنة قرارها - بعد التأكد من فحص الاتزان ومقياس السمع - موضحا به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة «لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر» .
- ٦- فى حالة فقدان السمع بإحدى الأذنين بعد إجراء التدخلات الجراحية، المؤكدة بمقياس السمع، والتحقق من كفاءة الأذن الأخرى بما لا يقل عن (٨٥٪) (درجة السمع لا تزيد على ٤٠ ديسيبل)؛ تصدر اللجنة قرارها موضحا به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة «يمكنه القيادة بنفسه» .

٧- فى حالة فقدان السمع بالاذنين، يتم تحديد درجة ضعف السمع للمتقدم، ونوعه، ومدى الاستفادة من السماع، وتحديد مدى قدرة المتقدم على القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير من عدمه، وذلك بمراعاة الآتى :

فى حالة فقدان السمع بالغ الشدة (أكثر من ٩٠ ديسيبل)، والذي لا يتحسن بالسماعة وليس له اجراء جراحي، تصدر اللجنة قرارها موضحا به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة « لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر ».

فى حالة ما إذا كان درجة السمع لا تقل عن (٤٠ ديسيبل) ولا تزيد على (٩٠ ديسيبل) بالسماعة، تصدر اللجنة قرارها موضحا به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة « يمكنه القيادة بنفسه بإستخدام السماع ».

مادة ١١ - عند الاعاقة الذهنية وإضطرابات طيف التوحد - التواصل - قصور الانتباه وفرط الحركة - صعوبات التعلم المحددة - النفسية / الإنفعالية تلتزم اللجان بمراعاة الآتى :

١- مناظرة التقارير الطبية لتشخيص حالة المتقدم (طبقا لنوع الإعاقة، وتحديد تاريخ ظهورها وبدايتها)، وإختبار ذكاء .

٢- تحويل المتقدم بخطاب رسمى لإحدى مستشفيات الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة فيما عدا الإعاقة الذهنية، وذلك لإجراء الإختبارات اللازمة (طبقا لنوع الإعاقة)، وإعداد تقرير طبي مفصل بتشخيص حالته على أن يكون مبينا به تاريخ ظهور الإعاقة وبدايتها)، وبالنسبة للإضطرابات النفسية / الإنفعالية تحديد الإضطراب المريض به، ونوعه، والأعراض المصاحبة له، وآثارها على سلوكه وممارسته لأنشطة الحياة اليومية).

٣- التحقق من ظهور الإعاقة بالمتقدم فى سن الطفولة (طبقا لنوع الإعاقة فيما عدا الإضطرابات النفسية / الإنفعالية) ، وفقا للثابت من تاريخ حالته المرضية بالتقارير الطبية والمتابعة .

٤- تحديد مدى كفاية وعى وإدراك المتقدم وإستقلاله، وتركيزه على التفاصيل، ومستوى سلوكياته فى المهارات المختلفة، وانفعالاته واستقراره النفسى، ، وقدرته على التواصل وسرعة الإستجابة لديه، وتقييم سلوكه فى المواقف المختلفة أو الفجائية، لتقرير مدى قدرته على القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير من عدمه، وتصدر اللجنة قرارها موضحا به تشخيص الإعاقة واثبات حالته فى ضوء ما تقدم .

٥- إذا ثبت من الكشف الطبى والفحوصات والتقارير الطبية الواردة من مستشفيات الصحة النفسية أن إعاقة المتقدم لا تمكنه من القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير، تصدر اللجنة قرارها موضحا به تشخيص الإعاقة واثبات حالته بعبارة « لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر».

مادة ١٢ - تلتزم اللجان بمراعاة الآتى بالنسبة لأمراض الدم :

١- مناظرة تقرير طبى لحالة المتقدم والأبحاث التالية: (صورة دم كاملة، الفصل الكهربى للهيموجلوبين ، المعامل الناقص للتجلط ووظائف التجلط، موجات صوتية على البطن والحوض).

٢- فى حالات نقص أحد مكونات الدم، والتي تستدعى تدخل علاجى مؤكد بالأبحاث والفحوصات الطبية، قد يتحسن معه بعد العلاج، يتم إرجاء قرار اللجنة على أن يعاد مناظرة المتقدم بعد تمام العلاج.

٣- اصدار قرار بتشخيص الإعاقة واثبات حالة المتقدم بعبارة « لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر» وذلك فى الحالات الآتية :

الإصابة بأنيميا تكسيرية بالدم، خاصة الثلاثيميا من النوع الحاد أو الأنيميا المنجلية الشديدة المصحوبة بمضاعفات مثل (تأثر الكبد، ارتفاع نسبة الفيريتين بالدم بنسبة أكثر من ٢٠٠٠ مجم، إستئصال الطحال، هشاشة العظام، تأثر المفاصل) .

الإصابة بمرض الهيموفيليا المصحوبة بمضاعفات ناتجة عن نزيف متكرر بالمفاصل أدى إلى تشوه بالمفاصل أو أعراض عصبية ناتجة عن نزيف بالمش. عمليات زرع النخاع من متبرع، نتج عنها مضاعفات .

٤- تحديد مدى كفاءة الحالة الصحية العامة للمتقدم، وأثرها على تعامله فى المواقف المختلفة أو الفجائية ومدى قدرته على ممارسة الأنشطة المختلفة اللازمة للقيادة بصورة آمنة، وذلك لتقرير مدى تمكن المتقدم من القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير من عدمه، وتصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته فى ضوء ما تقدم .

مادة ١٣ - تلتزم اللجان بمراعاة الآتى بالنسبة لأمراض القلب :

- ١- مناظرة الفحوصات الطبية الآتية : (رسم قلب عادى - موجات صوتية على القلب بالدوبلر الملون - أشعة عادية على الصدر).
- ٢- فى حالة وجود مرض بالقلب يستدعى تدخل علاجى أو جراحى أو بالقسطرة مؤكداً بالأبحاث والفحوصات الطبية، قد يتحسن معه بعد العلاج أو إجراء الجراحة، يتم إرجاء قرار اللجنة على أن يعاد مناظرة المتقدم بعد تمام العلاج أو إجراء الجراحة .
- ٣- فى حالة وجود عيب خلقى معقد أو مرض بالقلب (صمامات - شرايين - ضعف بعضلة القلب - اضطراب بكهرباء القلب) غير قابل للعلاج الطبى أو النافذ أو الجراحى، ويؤثر على مجهوده اليومى بما يعيقه عن أداء أنشطة حياته اليومية بصورة طبيعية، وعن ممارسة الأنشطة المختلفة اللازمة للقيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير، تصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته بعبارة «لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر».

٤ - تحديد مدى كفاءة الحالة الصحية للمتقدم، وأثرها على تعامله فى المواقف المختلفة أو الفجائية ومدى قدرته على ممارسة الأنشطة المختلفة اللازمة للقيادة

بصورة آمنة ، وذلك لتقرير مدى تمكن المتقدم من القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير من عدمه، وتصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص الإعاقة وإثبات حالته فى ضوء ما تقدم .

مادة ١٤ - تلتزم اللجان بمراعاة الآتى بالنسبة للإعاقات المتعددة :

١- مناظرة التقارير والأبحاث الطبية الخاصة بحالة المتقدم (طبقاً لنوع إعاقته الأساسية والإعاقات الأخرى).

٢- تحديد مدى تمكن المتقدم وقدرته على القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير من عدمه، فى ضوء تشخيص إعاقاته المتعددة، وطبقاً للضوابط المنصوص عليها لكل إعاقة .

٣- إحالة المتقدم إلى أى من اللجان المختصة، للوقوف على الحالة الصحية له فى ضوء الإعاقات الأخرى .

٤- إذا ثبت من الكشف الطبى والفحوصات والأبحاث الطبية التى تؤكد أن الإعاقات المتعددة للمتقدم لا تمكنه من القيادة بنفسه بشكل آمن له وللغير، تصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص الإعاقات المختلفة وإثبات حالته بعبارة « لا يمكنه القيادة بنفسه ويحتاج إلى شخص آخر ».

٥- إذا ثبت من الكشف الطبى والفحوصات والأبحاث الطبية أن الإعاقات المتعددة للمتقدم تمكنه من القيادة بنفسه، تصدر اللجنة قرارها موضحاً به تشخيص إعاقاته المختلفة وإثبات حالته بعبارة « يمكنه القيادة بنفسه ».

مادة ١٥ - يجب على اللجان التأكد من اجتياز المتقدم (أيًا كانت إعاقته)

لشروط اللياقة البصرية قبل إصدار قراراتها، وهى :

ألا تقل قوة الإبصار عن الدرجات المبينة بالجدول رقم (٤) المرفق، ويسمح بالحصول على هذه النسب من درجات الإبصار باستعمال النظارة الطبية أو العدسات اللاصقة .

تميز الألوان وسلامة باطن العينين، ولا يمنع من اللياقة الطبية الحول الظاهرى أو الكامن غير الحقيقيين .

مادة ١٦ - يسمح للمتقدم بمعرفة نتيجة الكشف الطبى عليه من خلال الموقع الإلكتروني، وذلك عن طريق الرقم القومى وكلمة المرور الخاصة به .

مادة ١٧ - يحق للمتقدم التظلم من قرار اللجنة خلال (خمسة وأربعين) يوماً من تاريخ صدوره، وذلك عن طريق الموقع الإلكتروني، على أن يتم عرض المتقدم على اللجنة المختصة بتشكيل آخر لإعادة توقيع الكشف الطبى عليه، وذلك فى موعد غايته (ستون) يوماً من تاريخ تقديم التظلم .

مادة ١٨ - تتولى الإدارة العامة للمجالس الطبية المتخصصة إبلاغ قرارات اللجان الصادرة فى شأن المتقدمين إلى مصلحة الجمارك، وذلك لإعمال شئونها .

مادة ١٩ - تسرى قرارات اللجان فى شأن المتقدمين لمدة عام من تاريخ صدورها، وإذا انتهت مدة القرار دون استفادة المتقدم منه، يجب إعادة عرضه على إحدى اللجان المختصة للوقوف على حالته الصحية، وإقرار ما قد طرأ عليها من تغيير، وذلك وفقاً لإجراءات الحجز عن طريق الموقع الإلكتروني .

الجدول المرفقة بالقرار الوزارى رقم ٤٠٦ لسنة ٢٠٢٠

جدول رقم (١)

بيان بالتجهيزات الطبية اللازمة لإعاقات الطرفين السفليين

التجهيزة	١ - الإعاقات (بالطرفين السفليين)
دواسة البنزين والفرامل تدار باليد وفاصل الحركة يدار باليد أو أوتوماتيك	التهاب الأعصاب الطرفية وفقد الإحساس العميق للطرفين السفليين . بتر بالطرفين السفليين (تحت الركبة - فوق الركبة - من خلال الركبة) . بتر منتصف القدمين . تشوه بالقدمين مؤثر . تيبس بالكاحلين مؤثر . تيبس كامل بمفصل الركبة (اليمنى / اليسرى) يبعد الطرفين السفليين عن الدواسات . تيبس كامل بمفصل الفخذ (الأيمن / الأيسر) فى وضع غير وظيفى يبعد الطرفين السفليين عن الدواسات ولا يمكنه من القيادة . خذل بالطرفين السفليين . سقوط بالقدمين . ضعف بعضلات الطرفين السفليين أو شلل بالطرفين السفليين مؤثر على القوة العضلية وحركة المفاصل . قصر بالطرفين السفليين أكبر من أو يساوى ٢٠ سم . مفصل شاركوت بالكاحلين مؤثر . <u>كسور بالطرفين السفليين المصحوبة بـ :</u> سقوط بالقدمين أو أحدهما بسبب إصابة العصب . أو تشوه مؤثر بالطرفين أو أحدهما . أو تيبس مؤثر بمفصل الركبتين أو أحدهما . <u>مفصل الركبتين أو الفخذين الصناعيين أو مفصل تعويضى للأورام المصحوبة بـ:</u> إصابة بأعصاب الطرفين أو أحدهما . أو قصر شديد بالطرف (٢٠ سم أو أكثر) . أو سقوط بالقدمين أو أحدهما .

التجهيزة	٢ - الإعاقات (بالطرف السفلى الأيمن)
دواسة البنزين والفرامل تدار باليدين وفاصل الحركة مانيوال أوتوماتيك	بتر بالطرف السفلى الأيمن (تحت الركبة - فوق الركبة - من خلال الركبة) . بتر منتصف القدم اليمنى . تشوه بالقدم اليمنى مؤثر . تيبس بالكاحل الأيمن مؤثر . تيبس مفصل الركبة اليمنى مؤثر . تيبس وإنكلوز جزئى بمفصلين أو أكثر بالطرف السفلى الأيمن على أن تكون المفاصل المصابة من المفاصل الكبيرة الحاملة (big joint) . سقوط بالقدم اليمنى مؤثر . شلل بالطرف السفلى الأيمن مؤثر على القوة العضلية اللازمة وحركة المفاصل . ضعف بعضلات الطرف السفلى الأيمن مؤثر على القوة العضلية اللازمة وحركة المفاصل . قصر بالطرف السفلى الأيمن أكبر من أو يساوى ٢٠ سم . مفصل شاركوت بالكاحل الأيمن مؤثر .
	<u>كسور بالطرف السفلى الأيمن المصحوبة بـ :</u> سقوط بالقدم بسبب إصابة العصب . أو تشوه مؤثر بالطرف . أو تيبس بمفصل الركبة مؤثر . <u>مفصل الركبة أو الفخذ الصناعى أو مفصل تعويضى للأورام بالطرف الأيمن</u> <u>المصحوبة بـ :</u> إصابة بأعصاب الطرف . أو قصر شديد بالطرف (٢٠ سم أو أكثر) . أو سقوط بالقدم .
التجهيزة	٣ - الإعاقات (بالطرف السفلى الأيسر)
دواسة فاصل الحركة تدار باليد أو أوتوماتيك	بتر بالطرف السفلى الأيسر (تحت الركبة - فوق الركبة - من خلال الركبة) . بتر منتصف القدم اليسرى . تشوه بالقدم اليسرى مؤثر .

التجهيزة	الإعاقات (بالطرف السفلى الأيسر)
	تيبس بالكاحل الأيسر مؤثر . تيبس مفصل الركبة اليسرى مؤثر . تيبس وانكلوز جزئى بمفصلين أو أكثر بالطرف السفلى الأيسر على أن تكون المفاصل المصابة من المفاصل الكبيرة الحاملة (big joint) سقوط بالقدم اليسرى مؤثر . شلل بالطرف السفلى الأيسر مؤثر على القوة العضلية اللازمة وحركة المفاصل . ضعف بعضلات الطرف السفلى الأيسر مؤثر على القوة العضلية اللازمة وحركة المفاصل . قصر بالطرف السفلى الأيسر أكبر من أو يساوى ٢٠ سم . مفصل شاركوت بالكاحل الأيسر مؤثر . <u>كسور بالطرف السفلى الأيسر المصحوبة بـ :</u> سقوط بالقدم بسبب إصابة العصب . أو تشوه مؤثر بالطرفين . أو تيبس بمفصل الركبة مؤثر . <u>مفصل الركبة أو الفخذ الصناعى أو مفصل تعويضى للأورام بالطرف الأيسر المصحوبة بـ :</u> إصابة بأعصاب الطرف . أو قصر شديد بالطرف (٢٠ سم أو أكثر) . أو سقوط بالقدم .

جدول رقم (٢)

بيان بالتجهيزات الطبية اللازمة لإعاقات أحد الطرفين العلويين

التجهيزة	الإعاقة
مفاتيح التشغيل والإدارة فى جهة الطرف السليم بالإضافة إلى عجلة قيادة مائية مزودة ببكرة ومنيم بالكف الصناعى + ناقل سرعة أوتوماتيك	بتر بالطرف العلوى الأيمن أو الأيسر (فوق الكوع - تحت الكوع - من خلال الكوع)، ويرتدى طرف صناعى وظيفى يعمل . بتر بأصابع اليد اليمنى أو اليسرى (أكثر من ٦ سلاميات) ، ويرتدى كف صناعى وظيفى . تشوه شديد بالطرف العلوى الأيمن أو الأيسر (يبلغ من الشدة درجة البتر) ، ويرتدى طرف صناعى وظيفى يعمل .

التجهيزة	الإعاقة
مفاتيح التشغيل والإشارة فى جهة الطرف السليم بالإضافة إلى عجلة قيادة مائية + ناقل سرعة أوتوماتيك	شلل أو ضعف بالطرف العلوى الأيمن أو الأيسر وحركة المفاصل فى وضع وظيفى، ويستطيع رفع الذراع وقبضة اليد مقبولة لضمان التحكم فى عجلة القيادة بصورة آمنة . تشوه بالطرف العلوى الأيمن أو الأيسر وحركة المفاصل فى وضع وظيفى ، ويستطيع رفع الذراع وقبضة اليد مقبولة

جدول رقم (٣)

بيان بالتجهيزات الطبية اللازمة فى حالات البتر بأحد الطرفين العلويين مع بتر بأحد الطرفين السفليين

التجهيزة	الإعاقة
مفاتيح التشغيل والإشارة بالجهة اليمنى بالإضافة على عجلة قيادة مائية مزودة ببكرة ومنيم بالكف الصناعى + دواسة فاصل الحركة أوتوماتيك .	البتر بالطرف العلوى الأيسر (أصابع اليد أكثر من ٦ سلاميات - فوق الكوع - تحت الكوع - من خلال الكوع) ويرتدى طرف وظيفى يعمل + بتر بالطرف السفلى الأيسر .
مفاتيح التشغيل والإشارة بالجهة اليسرى بالإضافة على عجلة قيادة مائية مزودة ببكرة ومنيم بالكف الصناعى + دواسة فاصل الحركة أوتوماتيك .	البتر التبادلى بالطرف العلوى الأيمن (أصابع اليد أكثر من ٦ سلاميات - فوق الكوع - تحت الكوع - من خلال الكوع) ويرتدى طرف وظيفى يعمل + بتر بالطرف السفلى الأيسر .

جدول رقم (٤)

بيان بدرجات الإبصار التى تسمح للمتقدم قيادة السيارة بنفسه

العين اليسرى	العين اليمنى
١٨/٦	١٨/٦
٣٦/٦	١٢/٦
.	٩/٦
١٨/٦	١٨/٦
١٢/٦	٣٦/٦
٩/٦	.