

NARODNE NOVINE

SLUŽBENI LIST REPUBLIKE HRVATSKE

GODIŠTE CLXXXVI, BROJ 51, ZAGREB, 30. TRAVNJA 2024. ISSN 0027-7932



S A D R Ź A J

	STRANICA		STRANICA
872	1	881	43
873	16	882	45
874	22	883	47
875	26	884	49
876	27	885	51
877	33	886	55
878	38	887	56
879	39		
880	41		

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

872

Na temelju članka 235. točke 1. Zakona o sigurnosti prometa na cestama (»Narodne novine«, br. 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17, 70/19, 42/20, 85/22 i 114/22), te članka 38. stavka 3. Zakona o sustavu državne uprave (»Narodne novine«, broj 66/19), ministar zdravstva uz suglasnost ministra unutarnjih poslova i prethodnu suglasnost ministra vanjskih i europskih poslova, donosi

PRAVILNIK O ZDRAVSTVENIM PREGLEDIMA VOZAČA I KANDIDATA ZA VOZAČE

UVODNI DIO

Članak 1.

Ovim Pravilnikom utvrđuju se uvjeti za obavljanje zdravstvenih pregleda, vrsta i opseg pregleda, način vođenja evidencije i medicinske dokumentacije, dokumentacije vezane uz psihologijsko testiranje, izdavanje uvjerenja i izvještavanja o zdravstvenoj sposobnosti vozača i kandidata za vozače i postupak kod vozača kojima je utvrđena privremena nesposobnost za sigurno upravljanje vozilom.

Članak 2.

Ovim se Pravilnikom o zdravstvenim pregledima vozača i kandidata za vozače (u daljnjem tekstu: Pravilnik) u hrvatsko zakonodavstvo preuzimaju sljedeći akti Europske unije:

– Direktiva 2006/126/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 20. prosinca 2006. godine o vozačkim dozvolama (preinačena) tekst značajan za EGP (SL L 403, 30. 12. 2006.)

– Direktiva Komisije 2009/113/EZ od 25. kolovoza 2009. godine o izmjeni Direktive 2006/126/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o vozačkim dozvolama (SL L 223, 26. 8. 2009.)

– Direktiva 2014/85/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 1. srpnja 2014. godine o izmjeni Direktive 2006/126/EZ o vozačkim dozvolama (preinačena) tekst značajan za EGP (SL L 194, 2. 7. 2014.)

– Direktiva Komisije 2016/1106/EZ od 7. srpnja 2016. godine o izmjeni Direktive 2006/126/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o vozačkim dozvolama (SL L 183, 8. 7. 2016.).

Članak 3.

Vozači i kandidati za vozače svrstavaju se prema sadržaju i rokovima zdravstvenih pregleda u sljedeće skupine:

Prva skupina:

– vozači vozila kategorije: A, A1, A2, AM, B, BE, F i G.

Druga skupina:

– vozači vozila kategorije B koji koriste vozačke dozvole u profesionalne svrhe te vozači vozila kategorije: C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E i H.

Članak 4.

(1) Zdravstvene preglede vozača i kandidata za vozače za vozila kategorija iz članka 3. ovoga Pravilnika obavljaju zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju djelatnost medicine rada/medicine rada i sporta i specijalisti medicine rada/specijalisti medicine rada i sporta u privatnoj praksi.

(2) Zdravstvene preglede vozača i kandidata za vozače za vozila F, G i AM kategorije iz članka 3. ovoga Pravilnika mogu obavljati i izabrani liječnici opće/obiteljske medicine (u daljnjem tekstu: izabrani liječnik).

(3) Za obavljanje zdravstvenih pregleda izabrani liječnik iz stavka 2. ovoga članka mora ispunjavati uvjete za obavljanje pregleda iz članka 7. i članka 9. ovoga Pravilnika.

(4) Zdravstvene ustanove, trgovačka društva, privatne ordinacije medicine rada/medicine rada i sporta i ordinacije opće/obiteljske medicine obvezne su voditi evidenciju svih pregledanih vozača i kandidata za vozače.

(5) Zdravstvene ustanove, trgovačka društva, privatne ordinacije medicine rada/medicine rada i sporta i ordinacije opće/obiteljske medicine obvezne su čuvati medicinsku dokumentaciju sukladno posebnim propisima.

(6) Izgled i sadržaj Uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje vozilima (u daljnjem tekstu: Uvjerenje) utvrđeni su u Prilogu I. koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

(7) Uvjerenje iz stavka 6. ovoga članka može izdati specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik.

(8) Zdravstvenu sposobnost vozača i kandidata za vozače koji nisu zadovoljni ocjenom zdravstvene ustanove u kojoj su pregledani te vozača i kandidata za vozače čija je zdravstvena sposobnost različito ocijenjena u jednoj ili više zdravstvenih ustanova, utvrđuje liječničkim pregledom drugostupanjsko zdravstveno povjerenstvo koje osniva ministar zdravstva (u daljnjem tekstu: ministar).

ZDRAVSTVENI PREGLEDI

Članak 5.

(1) Zdravstveni pregled kandidata obavlja se prije početka osposobljavanja za vozače određene kategorije vozila.

(2) Zdravstveni pregledi vozača koji upravljaju vozilima AM, A1, A2, A, B, BE, F i G kategorije obavljaju se prilikom produljenja vozačke dozvole, ako je obveza zdravstvenog pregleda utvrđena zdravstvenim uvjerenjem na temelju kojeg je vozačka dozvola izdana.

(3) Zdravstveni pregled vozača koji upravljaju vozilima C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E i H kategorije obavljaju se redovno svakih 5 godina odnosno prilikom produljenja vozačke dozvole.

(4) Zdravstveni pregled instruktora vožnje i vozača vozila B kategorije koji koriste vozačku dozvolu u profesionalne svrhe obavljaju se redovno svakih 10 godina odnosno prilikom produljenja vozačke dozvole.

Članak 6.

Zdravstveni pregledi vozača i kandidata za vozače prve skupine sukladno odredbama ovoga Pravilniku su:

1) zdravstveni pregled kandidata prije početka osposobljavanja za vozače

2) redovni nadzorni zdravstveni pregled vozača u roku koji je pri zdravstvenom pregledu naveo specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta, izabrani liječnik ili psiholog, s tim da taj rok ne može biti kraći od 1 godine

3) zdravstveni pregled za zamjenu inozemnih vozačkih dozvola

4) izvanredni nadzorni zdravstveni pregled vozača.

Članak 7.

(1) Zdravstveni pregled prije početka osposobljavanja vozača prve skupine sastoji se najmanje od:

– kompletnog pregleda specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta ili izabranog liječnika (anamneza, kompletan status)

– potvrde o fizičkim i psihičkim bolestima od kojih pregledanik boluje i terapiji, koju izdaje izabrani liječnik opće/obiteljske medicine, osim ako drugim propisima nije drukčije određeno. Iznimno, ako vozač nema izabranog liječnika opće/obiteljske medicine u obzir će se uzeti potpisana Izjava o zdravstvenom stanju vozača iz Priloga II. Pravilnika koja je otisnuta uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio

– pregleda vidnih funkcija: oštine vida oba oka i svakog oka pojedinačno (naturalnog i korigiranog), bulbomotorike, raspoznavanja boja, širine vidnog polja

– kompletnog pregleda specijalista psihologije medicine rada koji se sastoji od psihologijskog intervjua (radna i osobna anamneza) i psihologijskog testiranja psihičkih sposobnosti (intelektualnih sposobnosti, osobina ličnosti i, po potrebi, senzomotoričkih i psihomotoričkih sposobnosti)

– Izjave o zdravstvenom stanju vozača koja se nalazi u Prilogu II. Pravilnika.

(2) Ako je za donošenje konačne ocjene zdravstvene sposobnosti potrebno dodatno mišljenje specijalista drugih specijalnosti, preglednik će biti upućen specijalisti ovisno o indikaciji.

(3) Kandidata za vozača na dodatni pregled mogu uputiti specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik opće/obiteljske medicine.

Članak 8.

(1) Hrvatska psihološka komora propisuje izgled i sadržaj psihologijskog testiranja kojim se dokazuje da vozač ili kandidat za vozača posjeduje propisane kognitivne sposobnosti, osobine ličnosti i ostale potrebne psihičke sposobnosti za sigurno upravljanje vozilom.

(2) Hrvatska psihološka komora obvezna je u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika propisati sadržaj psihologijskog testiranja iz stavka 1. ovoga članka.

(3) Psiholog je dužan čuvati dokumentaciju vezanu uz preglede vozača i kandidata za vozača sukladno posebnim propisima.

(4) Psiholog je dužan u sklopu zdravstvenog pregleda izdati potvrdu sa stručnim mišljenjem u kojem se navodi posjeduje li vozač ili kandidat za vozača propisane psihičke sposobnosti, a rezultate psihologijskog testiranja upisati u zdravstveni karton vozača ili kandidata za vozača.

Članak 9.

(1) Redovni nadzorni zdravstveni pregled vozača prve skupine u svrhu produljenja vozačke dozvole, kao i zdravstveni pregled za zamjenu inozemnih vozačkih dozvola, sastoji se od:

– kompletnog pregleda specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta ili izabranog liječnika (anamneza, kompletan status)

– potvrde o fizičkim i psihičkim bolestima od kojih preglednik boluje i terapiji, koju izdaje izabrani liječnik opće/obiteljske medicine, osim ako drugim propisima nije drukčije određeno. Iznimno, ako vozač nema izabranog liječnika opće/obiteljske medicine, u obzir će se uzeti potpisana Izjava o zdravstvenom stanju vozača iz Priloga II. Pravilnika

– pregleda vidnih funkcija: oštine vida oba oka i svakog oka pojedinačno (naturalnog i korigiranog), bulbomotorike, raspoznavanja boja, širine vidnog polja

– Izjave o zdravstvenom stanju vozača koja se nalazi u Prilogu II. Pravilnika

– kompletnog pregleda specijalista psihologije medicine rada koji se sastoji od psihologijskog intervjua (radna i osobna anamneza) i psihologijskog testiranja psihičkih sposobnosti (intelektualnih sposobnosti, osobina ličnosti i, po potrebi, senzomotoričkih i psihomotoričkih sposobnosti).

(2) U slučaju da se tijekom pregleda utvrdi da je kod vozača došlo do promjene zdravstvenog stanja koje može utjecati na sigurno upravljanje motornim vozilom, a izvan propisanog ograničenja, opseg pregleda je moguće proširiti prema indikaciji.

(3) Ako je za donošenje konačne ocjene zdravstvene sposobnosti potrebno dodatno mišljenje specijalista drugih specijalnosti, vozač će biti upućen na specijalistički pregled ovisno o indikaciji.

(4) Vozača na dodatni pregled mogu uputiti specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik opće/obiteljske medicine.

Članak 10.

Minimalni standardi zdravstvene i psihičke sposobnosti za upravljanje motornim vozilima za vozače i kandidate za vozače prve skupine navedeni su u Prilogu III. Pravilnika koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

Članak 11.

Vozači i kandidati za vozače prve skupine ocjenjuju se sposobnima i kada im je tijekom vožnje potrebno pomagalo ili adaptacija vozila, što mora biti navedeno i u Uvjerjenju i u vozačkoj dozvoli. Pomagalo ili adaptacija vozila označava se upotrebom kodova navedenih u popisu podataka i ograničenja u kodiranom obliku u podzakonskom propisu.

Članak 12.

Uvjerjenjem se daje ocjena zdravstvene odnosno psihičke sposobnosti vozača i kandidata za vozača.

Članak 13.

U Uvjerjenju koje kandidat za vozača mora priložiti u postupku izdavanja vozačke dozvole, a vozač nakon redovnog ili izvanrednog nadzornog zdravstvenog pregleda, može biti navedena jedna od sljedećih ocjena:

1. sposoban – (navesti kategoriju)

2. sposoban uz uporabu određenih pomagala ili adaptaciju vozila – (navesti kategoriju i vrstu pomagala/adaptacije)

3. sposoban uz vremensko ograničenje – (navesti kategoriju i rok ponovnog zdravstvenog pregleda). Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obavezan je upoznati vozača i kandidata za vozača s razlozima za ograničenje

4. sposoban uz uporabu određenih pomagala – (navesti kategoriju i vrstu pomagala) i uz vremensko ograničenje – (navesti kategoriju i rok ponovnog zdravstvenog pregleda). Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obavezan je upoznati vozača i kandidata za vozača s razlozima zbog kojih mu je odredio kontrolni zdravstveni pregled, odnosno upoznati ga s razlozima za ograničenje

5. privremeno nesposoban – (navesti kategoriju i trajanje privremene nesposobnosti). Privremenu nesposobnost utvrđuje liječnik koji je obavio pregled. Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obavezan je vozača i kandidata za vozača upoznati s razlozima privremene nesposobnosti

6. trajno nesposoban – (navesti kategoriju trajne nesposobnosti). Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obavezan je vozača i kandidata za vozača upoznati s razlozima trajne nesposobnosti.

Članak 14.

Izvanredni nadzorni zdravstveni pregled iz članka 231. stavka 4. Zakona o sigurnosti prometa na cestama sastoji se najmanje od:

– kompletnog pregleda specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta (anamneza, kompletan status, pregled vidnih funkcija: oštine vida oba oka i svakog oka pojedinačno (naturalnog i korigiranog), bulbomotorike, raspoznavanja boja, širine vidnog polja)

– potvrde o fizičkim i psihičkim bolestima od kojih pregledanik boluje i terapiji, koju izdaje izabrani liječnik opće/obiteljske medicine, osim ako drugim propisima nije drukčije određeno. Iznimno, ako vozač nema izabranog liječnika opće/obiteljske medicine u obzir će se uzeti potpisana Izjava o zdravstvenom stanju vozača iz Priloga II. Pravilnika

– Izjave o zdravstvenom stanju vozača koja se nalazi u Prilogu II. Pravilnika

– kompletnog pregleda specijalista psihologije medicine rada koji se sastoji od psihologijskog intervjua (radna i osobna anamneza) i psihologijskog testiranja psihičkih sposobnosti (intelektualnih sposobnosti, osobina ličnosti i, po potrebi, senzomotoričkih i psihomotoričkih sposobnosti)

– pregled specijalista psihijatra prema zahtjevu specijaliste medicine rada i sporta.

Članak 15.

(1) Opseg izvanrednog nadzornog zdravstvenog pregleda iz članka 231. stavka 3. Zakona o sigurnosti prometa na cestama utvrđuje specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta, ovisno o razlogu upućivanja na izvanredni nadzorni zdravstveni pregled u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu i specijalističkoj ordinaciji medicine rada/medicine rada i sporta u privatnoj praksi.

(2) Opseg pregleda iz stavka 1. ovoga članka ne smije biti manji od onoga koji je propisan za kategoriju koju vozač posjeduje.

Članak 16.

Zdravstveni pregledi vozača i kandidata za vozače druge skupine sukladno ovom Pravilniku su:

1) zdravstveni pregled kandidata prije početka osposobljavanja za vozače

2) redovni nadzorni zdravstveni pregled vozača u roku koji je pri zdravstvenom pregledu naveo specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta, izabrani liječnik ili psiholog, s tim da taj rok ne može biti kraći od 1 godine

3) zdravstveni pregled za zamjenu inozemnih vozačkih dozvola

4) izvanredni nadzorni zdravstveni pregled vozača.

Članak 17.

(1) Zdravstveni pregled za dobivanje vozačke dozvole vozača druge skupine sastoji se najmanje od:

– kompletnog pregleda specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta (anamneza, kompletan status), EKG-a, spirometrije

– potvrde o fizičkim i psihičkim bolestima od kojih pregledanik boluje i terapiji, koju izdaje izabrani liječnik opće/obiteljske medicine, osim ako drugim propisima nije drukčije određeno. Iznimno, ako vozač nema izabranog liječnika opće/obiteljske medicine u obzir će se uzeti potpisana Izjava o zdravstvenom stanju vozača iz Priloga II. Pravilnika

– ispitivanja vidnih funkcija: oštine vida (naturalnog i korigiranog), bulbomotorike, raspoznavanja boja, određivanje širine vidnog polja, adaptacije na tamu (niktometrije)

– audiometrije i ispitivanja ravnoteže

– pregleda specijalista psihologije medicine rada koji se sastoji od psihologijskog intervjua (radna i osobna anamneza) i psihologijskog testiranja psihičkih sposobnosti (intelektualnih sposobnosti, osobina ličnosti i, po potrebi, senzomotoričkih i psihomotoričkih sposobnosti)

– laboratorijskog standarda: KKS, GGT, kreatinin, glukoza u plazmi, sediment urina

– Izjave o zdravstvenom stanju vozača koja se nalazi u Prilogu II. Pravilnika.

(2) Ako je za donošenje konačne ocjene zdravstvene sposobnosti potrebno dodatno mišljenje specijalista drugih specijalnosti, pregledanik će biti upućen specijalisti ovisno o indikaciji.

(3) Kandidata za vozača na dodatni pregled mogu uputiti specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik opće/obiteljske medicine.

Članak 18.

(1) Redovni nadzorni zdravstveni pregled vozača u svrhu produljenja vozačke dozvole, kao i zdravstveni pregled za zamjenu inozemnih vozačkih dozvola, sastoji se od:

– kompletnog pregleda specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta (anamneza, kompletan status), EKG-a, spirometrije

– ispitivanja vidnih funkcija: oštine vida (naturalnog, korigiranog), bulbomotorike, raspoznavanja boja, određivanja širine vidnog polja, adaptacije na tamu (niktometrija)

– audiometrije i ispitivanja ravnoteže

– određivanje glukoze u plazmi i GGT-a

– kompletnog pregleda specijalista psihologije medicine rada koji se sastoji od psihologijskog intervjua (radna i osobna anamneza) i psihologijskog testiranja psihičkih sposobnosti (intelektualnih sposobnosti, osobina ličnosti i, po potrebi, senzomotoričkih i psihomotoričkih sposobnosti)

– potvrde o fizičkim i psihičkim bolestima od kojih pregledanik boluje i terapiji, koju izdaje izabrani liječnik opće/obiteljske medicine, osim ako drugim propisima nije drukčije određeno. Iznimno, ako vozač nema izabranog liječnika opće/obiteljske medicine u obzir će se uzeti potpisana Izjava o zdravstvenom stanju vozača iz Priloga II. Pravilnika

– Izjave o zdravstvenom stanju vozača koja se nalazi u Prilogu II. Pravilnika.

(2) Ako je za donošenje konačne ocjene zdravstvene sposobnosti potrebno dodatno mišljenje specijalista drugih specijalnosti, pregledanik će biti upućen specijalisti ovisno o indikaciji.

(3) Vozača na dodatni pregled mogu uputiti specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik opće/obiteljske medicine.

Članak 19.

Minimalni standardi zdravstvene i psihičke sposobnosti za upravljanje motornim vozilima za vozače i kandidate za vozače druge skupine navedeni su u Prilogu III. Pravilnika koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

Članak 20.

Ako je vozačima i kandidatima za vozače druge skupine tijekom vožnje potrebno pomagalo, isto je obvezno navesti u Uvjerjenju te u vozačkoj dozvoli. Pomagalo se označava upotrebom kodova navedenih u popisu podataka i ograničenja u kodiranom obliku u podzakonskom propisu.

Članak 21.

U Uvjerjenju koje vozač ili kandidat za vozača druge skupine dobiva nakon završenog liječničkog pregleda, neovisno o vrsti pregleda i dodatne obrade ako je bila potrebna, može biti navedena jedna od sljedećih ocjena:

1. sposoban – (navesti kategoriju)

2. sposoban uz uporabu određenih pomagala – (navesti kategoriju i vrstu pomagala)

3. sposoban uz vremensko ograničenje – (navesti kategoriju i rok ponovnog zdravstvenog pregleda). Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obvezan je vozača i kandidata za vozača upoznati s razlozima zbog kojih mu je odredio redovni nadzorni zdravstveni pregled, odnosno upoznati ga s razlozima za ograničenje

4. sposoban uz uporabu određenih pomagala – (navesti kategoriju i vrstu pomagala) i uz vremensko ograničenje – (navesti kategoriju i rok ponovnog zdravstvenog pregleda). Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obvezan je vozača i kandidata upoznati s razlozima zbog kojih mu je odredio kontrolni zdravstveni pregled, odnosno upoznati ga s razlozima za ograničenje

5. privremeno nesposoban – (navesti kategoriju i trajanje privremene nesposobnosti). Privremenu nesposobnost utvrđuje liječnik koji je obavio pregled. Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obvezan je vozača i kandidata za vozača upoznati s razlozima privremene nesposobnosti

6. trajno nesposoban – (navesti kategoriju). Liječnik koji je izdao Uvjerjenje obvezan je vozača i kandidata za vozača upoznati s razlozima nesposobnosti.

Članak 22.

(1) Ocjena iz članka 13. i 21. ovoga Pravilnika donosi se u roku od 5 dana od početka zdravstvenog pregleda, a najkasnije u roku od 30 dana ako je potrebna dodatna medicinska obrada.

(2) Vozač i kandidat za vozača koji nije zadovoljan ocjenom zdravstvene sposobnosti može, u roku od 15 dana od dana primitka Uvjerjenja, podnijeti zahtjev za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti Drugostupanjskom zdravstvenom povjerenstvu iz članka 4. stavka 8. ovoga Pravilnika.

(3) Drugostupanjsko zdravstveno povjerenstvo za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti na temelju nalaza i mišljenja donosi Uvjerjenje o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje vozilima.

(4) Izgled i sadržaj Uvjerjenja iz stavka 3. ovoga članka utvrđeni su u Prilogu IV. Pravilnika koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

Članak 23.

(1) Zdravstvene preglede vozača i kandidata za vozače iz članka 6. točke 1., 2. i 3. ovoga Pravilnika i članka 16. točke 1., 2. i 3. ovoga Pravilnika mogu obavljati zdravstvene ustanove, trgovačka društva, specijalisti medicine rada/specijalisti medicine rada i sporta u privatnoj praksi ili izabrani liječnici bez posebnog ovlaštenja ministra.

(2) Izvanredne nadzorne zdravstvene preglede vozača i kandidata za vozače iz članka 6. točke 4. i članka 16. točke 4. ovoga Pravilnika obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva i specijalisti medicine rada/specijalisti medicine rada i sporta u privatnoj praksi koje za to ovlasti ministar.

EVIDENTIRANJE PROMJENE ZDRAVSTVENOG STANJA

Članak 24.

(1) Ako liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik utvrdi da vozač boluje od bolesti radi koje više nije sposoban sigurno upravljati vozilom, na razdoblje dulje od 6 mjeseci, obvezan je odmah po saznanju o tim promjenama, uz upozorenje vozaču, obavijestiti policijsku upravu ili postaju (u daljnjem tekstu: nadležno tijelo) prema mjestu prebivališta, boravišta, uobičajenog prebivališta, školovanja, odnosno privremenog ili stalnog boravka vozača.

(2) Ako liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik utvrdi da vozač boluje od bolesti radi koje više nije sposoban sigurno upravljati vozilom, privremeno, a najduže na 6 mjeseci, dužan je o tome upozoriti vozača, a dano upozorenje evidentirati u medicinskoj dokumentaciji.

(3) Evidencija u medicinskoj dokumentaciji mora obvezno sadržavati vrstu izrečene mjere kao i njeno trajanje.

(4) Upozorenje vozaču i obavijest policijskoj upravi ili postaji iz stavka 1. ovoga članka evidentira se i dostavlja putem Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske, odnosno na obrascu Izvješća o promjeni zdravstvenog stanja ili tijekom liječenja vozača (u daljnjem tekstu: obrazac) koji se nalazi u Prilogu V. koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

(5) Vozač kojemu je izrečeno i evidentirano upozorenje iz stavka 2. ovog članka neće se po završetku privremene nesposobnosti ponovno upućivati na pregled.

Članak 25.

(1) Upozorenje vozaču za kojeg liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik utvrdi da boluje od bolesti zbog koje privremeno nije sposoban sigurno upravljati vozilom sukladno članku 24. stavku 2. ovoga Pravilnika, izriče se prema Popisu najčešćih stanja koja mogu utjecati na privremenu nesposobnost u trajanju do šest mjeseci za upravljanje motornim vozilom (u daljnjem tekstu: Popis), a koji se nalazi u Prilogu VI. koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

(2) Privremena nesposobnost iz članka 24. stavka 2. ovoga Pravilnika može se izreći i za druga stanja koja privremeno utječu na sposobnost upravljanja motornim vozilom, a koja nisu propisana Popisom ako liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik tako utvrdi.

(3) Upozorenje vozaču će se izreći i ako liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik utvrdi da vozač koristi djelatne tvari koje značajno utječu na psihofizičke sposobnosti i na sposobnosti upravljanja motornim vozilima.

(4) Djelatne tvari koje značajno utječu na sposobnost upravljanja vozilima i rada sa strojevima popisom utvrđuje Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED), a sastavni su dio Priloga VII. koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio. Ažurirani popis djelatnih tvari sa sadržajem iz Sažetka opisa svojstava lijeka integrirana je funkcionalnost certificiranih programskih rješenja za liječnike/ljekarnike.

(5) Upozorenje vozaču neće se izreći ako liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik procijeni da djelatne stvari iz stavka 4. neće značajno utjecati na vozačevu sposobnost upravljanja motornim vozilom.

(6) Liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik ima pravo, ako smatra potrebnim u svrhu praćenja zdravstvenog stanja vozača tijekom trajanja privremene nesposobnosti, pozvati vozača na ponovni pregled radi provjere ima li promjena tijekom razdoblja koje je utvrđeno kao razdoblje privremene nesposobnosti.

Članak 26.

(1) Vozač koji nije zadovoljan utvrđenim zdravstvenim stanjem od strane liječnika koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabranog liječnika, zbog kojeg privremeno, ne dulje od 6 mjeseci, nije sposoban sigurno upravljati vozilom, ima pravo obaviti pregled kod specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta u svrhu utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za upravljanje motornim vozilom, u roku od 15 dana od dana utvrđivanja privremene nesposobnosti.

(2) Liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača ili izabrani liječnik koji je evidentirao vozaču privremenu nesposobnost za uprav-

ljanje vozilom dužan je vozaču koji traži mišljenje specijaliste medicine rada/specijaliste medicine rada i sporta izdati Potvrdu o privremenoj nesposobnosti za upravljanje motornim vozilom koja se nalazi u Prilogu VIII. koji je otisnut uz ovaj Pravilnik i čini njegov sastavni dio.

(3) Zdravstvenu sposobnost vozača iz stavka 1. ovoga članka utvrđuju redovitim nadzornim zdravstvenim pregledom zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju djelatnost medicine rada/medicine rada i sporta i specijalisti medicine rada/specijalisti medicine rada i sporta u privatnoj praksi.

ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 27.

Danom stupanja na snagu ovoga Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o zdravstvenim pregledima vozača i kandidata za vozače («Narodne novine», br. 137/15, 132/17 i 10/20).

Članak 28.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u «Narodnim novinama».

Klasa: 011-02/23-02/34

Urbroj: 534-07-1-1/3-24-18

Zagreb, 23. travnja 2024.

Ministar

izv. prof. dr. sc. Vili Beroš, dr. med., v. r.

PRILOG I.

(zdravstvena ustanova/privatna praksa)

Broj: _____

(mjesto i datum)

UVJERENJE

o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje vozilima

Prezime i ime, ime oca/majke _____

Datum rođenja (dan/mjesec/godina)/OIB _____

Mjesto prebivališta/boravišta _____

Broj osobne isprave _____

Zanimanje _____

Uvjerenje se izdaje u svrhu _____

Na temelju članka 230. i 231. Zakona o sigurnosti prometa na cestama («Narodne novine», 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17, 70/19, 42/20, 85/22 i 114/22) i Pravilnika o zdravstvenoj sposobnosti vozača i kandidata za vozače povodom izvršenog zdravstvenog pregleda potvrđuje se da je zdravstveno

u smislu članka _____ Pravilnika o zdravstvenoj sposobnosti vozača i kandidata za vozače.

Osoba koja nije zadovoljna ocjenom zdravstvene sposobnosti može, u roku od 15 dana od dana primitka ovoga Uvjerenja, podnijeti zahtjev za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti Drugostupanjskom zdravstvenom povjerenstvu za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti.

(faksimil i potpis dr. med, spec. med. rada/sporta/
izabrani liječnik opće/obiteljske medicine)

PRILOG II.

IZJAVA

o zdravstvenom stanju kandidata za vozača i vozača

Ime, prezime: _____ Ime oca/majke: _____

Datum rođenja (dan/mjesec/godina)/OIB: _____

Mjesto prebivališta/boravišta _____

Datum pregleda: _____

Imate li ili ste imali sljedeće zdravstvene probleme:

PSIHIČKE POREMEĆAJE	DA	NE
– Jeste li uzimali terapiju?	DA	NE
– Uzimate li trenutno terapiju?	DA	NE
EPILEPSIJU	DA	NE
– Jeste li uzimali terapiju?	DA	NE
– Uzimate li trenutno terapiju?	DA	NE
– Jeste li unatrag godine dana imali epileptični napad?	DA	NE
NEUROLOŠKE POREMEĆAJE (miastenija, multipla skleroza, moždani udar i dr.)	DA	NE
– Jeste li uzimali terapiju?	DA	NE
– Uzimate li trenutno terapiju?	DA	NE
POREMEĆAJE SVIJESTI (nesvjestica, vrtoglavica)	DA	NE
– Jeste li uzimali terapiju?	DA	NE
– Uzimate li trenutno terapiju?	DA	NE
VISOKI KRVNI TLAK	DA	NE
– Jeste li uzimali terapiju?	DA	NE
– Uzimate li trenutno terapiju?	DA	NE
ŠEĆERNU BOLEST	DA	NE
– Jeste li uzimali terapiju?	DA	NE
– Uzimate li trenutno terapiju?	DA	NE
– Jeste li unatrag 12 mjeseci imali epizodu teške hipoglikemije (bila Vam je potrebna pomoć druge osobe)?	DA	NE
– Prepoznajete li simptome hipoglikemije i znate li što treba učiniti kako bi smanjili rizik od hipoglikemije, odnosno što učiniti u slučaju pojave hipoglikemije?	DA	NE
PROBLEME S VIDOM	DA	NE
– Nosite li korektivno pomagalo (leće, naočale)?	DA	NE
Jeste li:		
– bili smješteni u bolnicu zbog prekomjerne upotrebe alkohola?	DA	NE
– u postupku liječenja ovisnosti o alkoholu?	DA	NE
– bili smješteni u bolnicu zbog uzimanja droga i psihoaktivnih tvari?	DA	NE
– u postupku liječenja ovisnosti o drogama i psihoaktivnim tvarima?	DA	NE
OSTALO		
– Jeste li ikada unatrag pet godina zadrijemali za volanom?	DA	NE
– Jeste li ikada sudjelovali u prometnoj nesreći ili zamalo izazvali prometnu nesreću jer ste zaspali za volanom (npr. za dlaku ste promašili nesreću, udarili u rubnik, prošli kroz crveno svjetlo itd.)?	DA	NE
– Uzimate li lijekove kao što su tablete za spavanje, sredstva za smirenje ili antidepresivi?	DA	NE

– Koristite li droge i psihoaktivne tvari?	DA	NE
– Pijete li alkohol?	DA	NE
Ako je odgovor DA, koliko dnevno? _____		
– Jeste li u zadnjih pet godina kažnjavani za vožnju pod utjecajem alkohola, droga ili psihoaktivnih tvari?	DA	NE

Izjavljujem da dopuštam uvid u svoju medicinsku dokumentaciju kod izabranog liječnika. Izjavljujem da ću se u slučaju ozljede ili bolesti koja bi umanjila moju sposobnost za upravljanje motornim vozilom konzultirati s liječnikom i ako je potrebno podvrgnuti se liječničkom pregledu radi ponovne ocjene zdravstvene sposobnosti za upravljanje motornim vozilom.

Izjavljujem da su svi podaci koje sam dao istiniti, točni i potpuni te da preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost za svoju izjavu.

Potpis kandidata za vozača ili vozača:

PRILOG III.

MINIMALNI STANDARDI ZDRAVSTVENE I PSIHIČKE SPOSOBNOSTI ZA UPRAVLJANJE MOTORNIM VOZILIMA

Za potrebe ovog Priloga vozači se razvrstavaju u dvije skupine:
Prva skupina: vozači vozila kategorije: A, A1, A2, AM, B, BE, F i G.
Druga skupina: vozači vozila kategorije B koji koriste vozačke dozvole u profesionalne svrhe te vozači vozila kategorije: C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E i H.

Trajanje i opseg zdravstvene sposobnosti može biti vremenski i na drugi način ograničen temeljem zdravstvenog pregleda specijalista medicine rada/ specijalista medicine rada i sporta, izabranog liječnika ili specijalista psihologije medicine rada.

Kriteriji za utvrđivanje zdravstvene i psihičke sposobnosti kandidata za vozače i vozača

Kandidatom za vozača ili vozačem (u daljnjem tekstu: vozač) smatra se osoba za koju se liječničkim pregledom za upravljanje motornim vozilima utvrdi da je njezino zdravstveno stanje u skladu s kriterijima za ocjenu tjelesne i psihičke sposobnosti za upravljanje vozilima, navedenim u ovom Prilogu.

1. VIDNE SPOSOBNOSTI

Svi vozači podvrgavaju se liječničkom pregledu kako bi se utvrdilo imaju li odgovarajuće vidne funkcije za upravljanje motornim vozilima.

Prilikom utvrđivanja sposobnosti za vožnju u osoba s poznatom bolešću ili oštećenjem oka, treba uvažavati postojeću medicinsku dokumentaciju o oftalmološkom liječenju.

Pri ispitivanju vidnih sposobnosti posebna pozornost posvećuje se sljedećem: oštirini vida, vidnom polju, vidu u sumrak, osjetljivosti na odsjaj i kontrast, diplopiji i drugim vizualnim funkcijama koje mogu ugroziti sigurnu vožnju.

1. Vozač prve skupine

Vozač prve skupine zadovoljava minimalne standarde vidnih sposobnosti ako ispunjava sljedeće uvjete:

– binokularna oštirina vida, ako je potrebno s optičkim pomagalima, iznosi najmanje 0,5 (ne u zbroju)

– širina vidnog polja s oba oka najmanje 120°, a raspon vidnog polja je najmanje 50° lijevo i desno (najmanje 120° ukupno) i 20° gore i dolje, u radijusu središnjih 20° ne smije imati značajnih odstupanja

– nema progresivnu bolest oka, osim ako sposobnost za upravljanje vozilom ne utvrdi specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik, na temelju mišljenja specijalista oftalmologa, kod kojeg se vozač redovito kontrolira

– tijekom binokularnog gledanja s istodobnim ili paraličkim škiljenjem u primarnom položaju glave, nema dvostruke slike u središnjem dijelu vidnog polja.

U slučaju monokularnog vida (zbog potpunog funkcionalnog gubitka vida na jednom oku ili ako koristi samo jedno oko, na primjer u slučaju diplopije), vozač smije voziti ako sposobnost za upravljanje motornim vozilom utvrdi specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik, a vozač ispunjava i sljedeće uvjete:

– ima oštrinu vida, po potrebi s optičkim pomagalima, najmanje 0,5

– vidno polje ovog oka odgovara zahtjevima iz druge alineje prethodnog stavka

– uredne je pokretljivosti očne jabučice, bez nistagmusa

– specijalist oftalmolog kod kojeg se vozač redovito kontrolira potvrđuje da stanje monokularnog vida postoji dovoljno dugo da je prilagodba bila moguća.

Nakon bilo koje nedavno razvijene diplopije ili nakon gubitka vida na jednom oku, mora postojati odgovarajuće razdoblje prilagodbe od šest mjeseci tijekom kojeg vožnja nije dopuštena. Nakon tog vremena specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik, na temelju mišljenja specijalista oftalmologa kod kojeg se vozač redovito kontrolira, utvrđuje je li se vozač prilagodio na stanje monokularnog vida i ispunjava li uvjete glede oštirine vida i vidnog polja.

Vozači koji koriste korektivna optička pomagala podliježu periodičnom utvrđivanju minimalnih standarda vida sukladno ovom Prilogu i u roku utvrđenom u uvjerenju o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje motornim vozilom izdatom od strane specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta ili izabranog liječnika.

2. Vozač druge skupine

Vozač druge skupine zadovoljava minimalne standarde vidnih sposobnosti ako ispunjava sljedeće uvjete:

– oštirina vida, po potrebi korigirana optičkim pomagalima iznosi najmanje 0,8 na boljem oku i najmanje 0,3 na slabijem oku. Ako se optičkim pomagalima postižu vrijednosti 0,8 i 0,3, minimalna oštirina (0,8 i 0,3) se mora postići korekcijom čija jačina ne prelazi plus osam dioptrija (sfera i cilindar u zbroju). Vozač mora dobro podnositi korekciju

– širina u vidnom polju s oba oka iznosi najmanje 160°, a opseg vidnog polja je najmanje 70° lijevo i desno (najmanje 160° ukupno) i 30° gore i dolje, u polumjeru središnjih 30° ne smije biti odstupanja

– pokretljivost očnih jabučica je uredna

– nije prisutno ni povremeno škiljenje

– uz protanomaliju ili deuteranomaliju ako raspoznaje osnovne boje

– nakon iznenadnog značajnog gubitka vida na jednom oku, ako je imao odgovarajuće razdoblje prilagodbe od najmanje šest mjeseci bez vožnje. Nakon isteka tog roka, specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta, utvrđuje sposobnost za upravljanje vozilom na temelju nalaza specijalista oftalmologa.

Vozač druge skupine s dokazanim poremećajem kontrastne osjetljivosti ili s diplopijom nema sposobnost za upravljanje motornim

vozilom. Poremećaj kontrastne osjetljivosti utvrđuje specijalist oftalmolog.

Vozači druge skupine koji koriste korektivna optička pomagala podliježu periodičnom utvrđivanju minimalnih standarda vida sukladno ovom Prilogu, u roku utvrđenom u Uvjerjenju o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje motornim vozilom izdanom od specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta, koji ne može biti duži od 5 godina.

2. SLUŠNE SPOSOBNOSTI

1. Vozač prve skupine

Gluhoća ili oštećenje sluha nisu razlog za ograničenje upravljanja motornim vozilom.

2. Vozač druge skupine

Vozač druge skupine ne smije imati teže oštećenje sluha:

- oštećenje sluha jednog ili oba uha veće od 40dB na frekvencijama 500, 1000 i 2000 Hz, bez slušnog amplifikatora
- ako se amplifikatorom postiže zadovoljavajući sluh, specijalist otorinolaringolog ocijenit će sposobnost vozača za sigurno upravljanje vozilom
- ako je sluh na jednom uhu potpuno uredan, a na drugom skotom veći od 50dB na frekvencijama 500, 1000 i 2000 Hz s ili bez slušnog amplifikatora, specijalist otorinolaringolog ocijenit će sposobnost vozača za sigurno upravljanje vozilom.

3. SUSTAV ORGANA ZA KRETANJE TIJELA

Kandidatu ili vozaču koji pati od kronične bolesti ili abnormalnosti lokomotornog sustava zbog koje je upravljanje motornim vozilom opasno ne smije se izdati ili produljiti vozačka dozvola.

1. Vozač prve skupine

Vozaču prve skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako ispunjava sljedeće uvjete:

- nema nedostatak ili bolest potkožnog tkiva, mišića, ligamenata, ovojnice, tetiva, kostiju posljedica kojih je potpuni ili djelomični gubitak jednog ili više ekstremiteta ili gubitak mišićne snage, pokretljivosti, veličine, strukture i oblika, što utječe na sigurnu vožnju, osim ako se motorno vozilo može primjereno prilagoditi ograničenju ili ako se može koristiti ortopedsko pomagalo
- ima progresivnu kroničnu bolest sustava organa za kretanje tijela pod uvjetom da se redovito podvrgava specijalističkim pregledima kako bi se utvrdilo je li i dalje sposoban sigurno upravljati motornim vozilom.

2. Vozač druge skupine

Vozač druge skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako, osim uvjeta iz prethodne točke, ispunjava i sljedeće uvjete:

- nema nedostatak ili bolest potkožnog tkiva, mišića, ligamenata, ovojnice, tetiva ili kostiju koje bi zahtijevale upravljanje prilagođenim motornim vozilom
- nema nedostatak ili bolest sustava organa za kretanje tijela koje dovodi do promjene funkcionalne sposobnosti i bitno utječe na sigurno upravljanje motornim vozilom, osim ako je sposobnost za upravljanje motornim vozilom utvrdio specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta na temelju ciljanog pregleda odgovarajućeg specijaliste.

4. SRČANO-ŽILNI SUSTAV

1. Općenito

Srčano-žilna stanja ili bolesti mogu uzrokovati neočekivano pogoršanje moždanih funkcija stoga predstavljaju prijetnju sigurnosti

prometa. Ta stanja su razlog uvođenja privremenog ili stalnog ograničenja vožnje.

1. Vozač prve skupine

Kada je učinkovito liječen, ako je pod redovitom kontrolom specijaliste kardiologa te ako je sposobnost za upravljanje motornim vozilom utvrdio specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik, vozač prve skupine sposoban je za upravljanje motornim vozilom kada:

- ima bradikardne poremećaje srčanog ritma (bolest sinusnog čvora ili poremećaji provođenja), tahikardne poremećaje srčanog ritma (supraventrikularne ili ventrikularne aritmije) ili fibrilaciju atriya s anamnezom sinkope koja je posljedica poremećaja ritma
- ima ugrađen ili zamijenjen trajni pacemaker pod uvjetom da su prošla najmanje dva mjeseca od ugradnje pacemakera koji uredno elektrostimulira srce i da pacijent nije imao (višestruke) sinkope
- ima tahikardijske poremećaje srčanog ritma (supraventrikularne ili ventrikularne aritmije) sa strukturnom bolešću srca ili perzistentnu ventrikularnu tahikardiju, pod uvjetom da je srčani ritam kontroliran lijekovima ili intervencijom najmanje dva mjeseca
- ima ugrađen ili zamijenjen defibrilator, pod uvjetom da je od ugradnje, zamjene ili pravilnog okidanja prošlo najmanje tri mjeseca, odnosno u slučaju nepravilnog okidanja najmanje dok se ne uspostave odgovarajuće mjere za sprječavanje nepravilnog okidanja
- ima simptomatsku, stabilnu anginu pectoris, pod uvjetom da se napadi ne javljaju u mirovanju, tijekom mentalnog ili fizičkog napora potrebnog za upravljanje motornim vozilom i navedeno je potvrđeno testom opterećenja
- je imao sinkopu, koja je vjerojatno refleksna i nije povezana sa strukturnom bolesti srca
- je imao akutni koronarni sindrom pod uvjetom da nema napade angine pectoris, simptome zatajenja srca ili poremećaje srčanog ritma. U slučaju napada angine pectoris, zatajenja srca ili poremećaja srčanog ritma primjenjivat će se ostale odredbe ovog Priloga
- je imao perkutanu koronarnu intervenciju (PCI)
- je imao operaciju presatka koronarne arterije (CABG), od koje je prošlo više od 60 dana
- je pretrpio moždani udar ili tranzitorni ishemijski napad (TIA)
- ima zatajenje srca s procijenjenom klasifikacijom New York Heart Association (NYHA) funkcionalne klase I, II ili III
- ima presađeno srce
- ima pomagalo za podršku radu srca
- je bio podvrgnut operaciji srčanih zalistaka
- ima malignu arterijsku hipertenziju (povišenje sistoličkog krvnog tlaka ≥ 180 mm Hg ili dijastoličkog krvnog tlaka ≥ 110 mm Hg, što je povezano s neizbježnim ili progresivnim oštećenjem organa). U slučaju povezanih medicinskih stanja (cerebrovaskularnih, srčanih, bubrežnih, vaskularnih, očnih ili drugih) primjenjuju se druge odredbe ovog dodatka
- ima prirodenu srčanu bolest
- ima hipertrofičnu kardiomiopatiju bez anamneze sinkope.

Vozač prve skupine nesposoban je za upravljanje motornim vozilom:

- ako ima perifernu vaskularnu bolest – aneurizmu torakalne ili abdominalne aorte, kada je najveći promjer aorte takav da predstavlja značajan rizik od iznenadnog pucanja i posljedično iznenadnog događaja koji osobi onemogućava upravljanje vozilom

- kod zatajenja srca s procijenjenom funkcionalnom klasom IV prema klasifikaciji New York Heart Association (NYHA)
- kod bolesti srčanih zalistaka s aortnom regurgitacijom, aortalnom stenozom, mitralnom regurgitacijom ili mitralnom stenozom s procijenjenom funkcionalnom klasom IV prema klasifikaciji srca New York Heart Association (NYHA), u slučaju smanjenja e젝cijske frakcije lijeve klijetke ispod 35 % zbog mitralne regurgitacije, ili u slučaju sinkope zbog stenozе aorte, ili u slučaju drugih sinkopalnih epizoda
- ako ima Brugada sindrom sa sinkopom
- ako ima spriječenu iznenadnu srčanu smrt (stanje nakon reanimacije), uz prethodno pribavljeno mišljenje specijalista kardiologa
- ako ima ugrađen defibrilator primjenjuju se ostale odredbe ovog Priloga.

2. Vozač druge skupine

Vozač druge skupine kada je učinkovito liječen, pod redovitom kontrolom specijalista kardiologa i kada postoji sposobnost upravljanja motornim vozilom, a što je utvrdio specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta na temelju ciljanog nalaza specijalista kardiologa koji liječi vozača, sposoban je za upravljanje motornim vozilom ako:

- ima bradikardne poremećaje srčanog ritma (bolest sinusnog čvora ili poremećaji provođenja), tahikardne poremećaje srčanog ritma (supraventrikularne ili ventrikularne aritmije) ili fibrilaciju atrijsa u anamnezom sinkope, koja je posljedica poremećaja ritma
- ima sljedeće bradikardne poremećaje srčanog ritma: bolest sinusnog čvora i poremećaje provođenja s Mobitz II atrioventrikularnim (AV) blokom drugog stupnja, AV blokom trećeg stupnja ili izmjeničnim blokom grane snopa
- ima poremećaje srčanog ritma (supraventrikularne ili ventrikularne aritmije) uz uvjet da je srčani ritam reguliran najmanje dva mjeseca lijekovima ili intervencijom
- ima ugrađen ili zamijenjen trajni pacemaker pod uvjetom da su prošla najmanje dva mjeseca od ugradnje pacemakera koji besprijekorno elektrostimulira srce na način da nema (višestruku) sinkopu
- ima asimptomatsku, stabilnu anginu pektoris, pod uvjetom da se napadi ne javljaju u mirovanju, tijekom psihičkog ili tjelesnog naprezanja, što je potrebno za upravljanje motornim vozilima, a potvrđuje se testom opterećenja
- je imao sinkopu, koja je vjerojatno refleksna ili neobjašnjiva i nije povezana sa strukturnom bolesti srca
- je imao akutni koronarni sindrom, pod uvjetom da je od događaja prošlo najmanje 6 tjedana, da je funkcionalna sposobnost potvrđena testiranjem opterećenja i prema potrebi i drugim dijagnostičkim postupcima te da vozač nema napadje angine pektoris, simptome zatajenja srca ili poremećaji ritma. U slučaju napada angine pektoris, simptoma zatajenja srca ili poremećaja srčanog ritma, razumno će se primjenjivati druge odredbe ovog Priloga
- je bio podvrgnut perkutanoj koronarnoj intervenciji (PCI) pod uvjetom da su prošla najmanje četiri tjedna od intervencije, da je bez simptoma i da je funkcionalna sposobnost potvrđena testom opterećenja ili drugim pretragama
- je imao operaciju presatka koronarne arterije (CABG)
- ima zatajenje srca s procijenjenom funkcionalnom klasom I ili II New York Heart Association (NYHA) i e젝cijskom frakcijom lijeve klijetke od najmanje 35 %
- ima presađeno srce i to samo medicinski kontroliranim slučajevima

- je bio podvrgnut operaciji zalistaka i to samo medicinski kontroliranim slučajevima

- ima prirodenu srčanu bolest koja ne utječe na sigurno upravljanje motornim vozilom.

Vozač druge skupine nesposoban je za upravljanje motornim vozilom:

- ako ima ugrađen defibrilator
- ako ima perifernu vaskularnu bolest – aneurizmu torakalne ili abdominalne aorte, kada je najveći promjer aorte takav da predstavlja značajan rizik od iznenadnog pucanja i posljedično iznenadnog događaja koji osobi onemogućava upravljanje vozilom
- kod zatajenja srca, ako se funkcionalni kapacitet srca procjenjuje u New York Heart Association (NYHA) III ili IV
- ako ima uređaj za podršku rada srca
- ako ima bolest srčanih zalistaka s procijenjenom funkcionalnom klasom III ili IV prema New York Heart Association (NYHA) klasifikaciji ili sa smanjenjem e젝cijske frakcije lijeve klijetke ispod 35 %, kod mitralne stenozе s teškom plućnom hipertenzijom ili kod stenozе aorte koja je ultrazvučnom pretragom srca definirana kao teška, ili kod aortne stenozе koja uzrokuje sinkopu; osim potpuno asimptomatske aortne stenozе, gdje se asimptomatsko stanje dokazuje stres testom
- ako ima strukturalne i električne kardiomiopatije
- ako ima hipertrofičnu kardiomiopatiju s anamnezom sinkope ili kada su prisutna dva ili više od sljedećih kriterija: debljina stijenke lijeve klijetke veća od 3 cm, nestabilna ventrikularna tahikardija, anamneza iznenadne srčane smrti kod rođaka u prvom koljenu, neadekvatan porast krvnog tlaka tijekom testiranja opterećenja
- ako ima sindrom dugog QT intervala sa sinkopom, torsade des pointes ili QTc > 500 ms
- ako ima Brugada sindrom sa sinkopom ili spriječenom iznenadnom srčanom smrti (stanje po reanimaciji)
- ako ima malignu arterijsku hipertenziju (povišenje sistoličkog krvnog tlaka ≥ 180 mm Hg ili dijastoličkog krvnog tlaka ≥ 110 mm Hg, što je povezano s neizbježnim ili progresivnim oštećenjem organa). U slučaju povezanih medicinskih stanja (cerebrovaskularnih, srčanih, bubrenih, vaskularnih, očnih ili drugih) primjenjuju se druge odredbe ovog dodatka
- ako ima dijastolički krvni tlak ≥ 110 mm Hg i/ili sistolički krvni tlak ≥ 180 mm Hg
- ako ima ostale bolesti i stanja srca i krvnih žila koja utječu na sposobnost upravljanja motornim vozilom.

5. ŠEĆERNA BOLEST

Vozač sa šećernom bolešću koji se liječi nefarmakološkim mjerama i redovito odlazi na kontrole kod liječnika koji ga liječi, sposoban je za upravljanje motornim vozilima te ne podliježe vremenskoj dinamici pregleda.

Sposobnost upravljanja vozilom može biti smanjena zbog akutne ili kronične komplikacije šećerne bolesti. Teška hipoglikemija je stanje u kojem osoba nije pri svijesti i neophodna joj je tuđa pomoć ili liječnička intervencija.

Ponavljajuća hipoglikemija se definira kao druga teška hipoglikemija u razdoblju od 12 mjeseci. U tom slučaju se pri ocjeni uzimaju u obzir dijelovi Priloga koji se odnose na spomenuta stanja.

Vozač prve skupine

Vozač prve skupine koji se liječi antihiperglikemicima treba se redovito kontrolirati kod liječnika koji ga liječi, pri čemu se također

vodi računa o sposobnosti upravljanja motornim vozilom na siguran način. Prilikom pregleda treba se utvrditi da vozač ima zadovoljavajuću regulaciju šećerne bolesti u posljednjih 12 mjeseci, da razumije rizik od razvoja hipoglikemije, zna kako umanjiti rizik od pojave hipoglikemije, prepoznaje simptome hipoglikemije i zna ispravno postupiti u slučaju hipoglikemije ili pogoršanja bolesti. Razumijevanje rizika od hipoglikemije i sposobnost prepoznavanja simptoma hipoglikemije moraju biti jasno vidljivi iz medicinske dokumentacije koju vodi liječnik koji liječi vozača.

Vozač koji boluje od šećerne bolesti treba na pregled donijeti potvrdu redovitih posjeta i kontrola kod liječnika koji ga liječi uz nalaz glikiranog hemoglobina (HbA1c). Ako boluje od šećerne bolesti tipa 1 ili tipa 2 liječenog inzulinom, nalaz specijalista dijabetologa ne smije biti stariji od 12 mjeseci.

Vozač prve skupine sposoban je upravljati motornim vozilom:

– ako liječnik koji liječi vozača tijekom pregleda utvrdi da vozač ima zadovoljavajuću regulaciju šećerne bolesti, da je svjestan rizika od hipoglikemije, zna kako smanjiti rizik od pojave hipoglikemije, prepoznaje simptome hipoglikemije i zna odgovarajuće reagirati na hipoglikemiju ili pogoršanje bolesti.

Vozač prve skupine nesposoban je ili privremeno nesposoban upravljati vozilom:

– ako uz terapiju ima opetovano teške epizode hipoglikemije i/ili ne prepoznaje simptome hipoglikemije, o čemu odlučuje specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik koji prema potrebi mogu zatražiti mišljenje specijaliste dijabetologa.

– u slučajevima s ponavljajućom teškom hipoglikemijom u budnom stanju dozvola se ne izdaje ili ne produljuje prije isteka tri mjeseca od posljednje hipoglikemijske epizode.

Za vozača prve skupine koji boluje i liječi se od šećerne bolesti najdulje vrijeme za koje se izdaje Uvjerenje o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje motornim vozilom je 5 godina.

Vozač druge skupine

Vozač druge skupine koji se liječi antihiperglikemicima treba se redovito kontrolirati kod liječnika koji ga liječi, pri čemu se također vodi računa o sposobnosti upravljanja motornim vozilom na siguran način. Prilikom pregleda treba se utvrditi da vozač ima zadovoljavajuću regulaciju šećerne bolesti u posljednjih 12 mjeseci, da razumije rizik od razvoja hipoglikemije, zna kako umanjiti rizik od pojave hipoglikemije, prepoznaje simptome hipoglikemije te zna ispravno postupiti u slučaju hipoglikemije ili pogoršanja bolesti. Razumijevanje rizika od hipoglikemije i sposobnost prepoznavanja simptoma hipoglikemije moraju biti jasno vidljivi iz medicinske dokumentacije koju vodi liječnik koji liječi vozača.

Vozač koji boluje od šećerne bolesti treba na pregled donijeti potvrdu redovitih posjeta i kontrola kod liječnika koji ga liječi uz nalaz glikiranog hemoglobina (HbA1c) i dnevnika samokontrole. Ako boluje od šećerne bolesti tipa 1 ili tipa 2 liječene inzulinom, nalaz specijalista dijabetologa ne smije biti stariji od 12 mjeseci.

Vozač druge skupine sposoban je upravljati motornim vozilom:

– ako je na terapiji oralnim antihiperglikemicima (osim lijekovima iz skupine derivata sulfonilureje i glinida koji mogu izazvati hipoglikemiju) ili injektibilnim neinzulinskim antihiperglikemicima (koji ne mogu izazvati hipoglikemiju)

– ako je na terapiji derivatima sulfonilureje ili glinidima i/ili inzulinskoj terapiji (manje od 4 doze inzulina na dan) uz uvjet da nije imao epizodu teške hipoglikemije u zadnjih 12 mjeseci, dokazanog razumijevanja rizika od hipoglikemije, prepoznavanja znakova i simptoma hipoglikemije, poznavanja mjera za smanjenje rizika od

hipoglikemije na najmanju moguću mjeru, poznavanja postupanja u slučaju hipoglikemije uz dokaz ili predočenje redovitog vođenja dnevnika samokontrole. Vozač mora dokazati zadovoljavajuću kontrolu bolesti redovitim mjerenjem koncentracije glukoze u plazmi ili u međustaničnoj tekućini barem dva puta dnevno i u situacijama povezanim s upravljanjem vozilom, a svakako prije početka upravljanja vozilom

– ako ima šećernu bolest tipa 1 ili tipa 2 na intenziviranoj inzulinskoj terapiji (četiri ili više doza inzulina na dan) neovisno o načinu primjene i koristi uređaj za kontinuirano mjerenje glukoze u međustaničnoj tekućini uz zvučni signal upozorenja u slučaju niskih koncentracija glukoze u međustaničnoj tekućini. Vozač mora dokazati zadovoljavajuću kontrolu bolesti redovitim mjerenjem koncentracije glukoze u plazmi ili u međustaničnoj tekućini barem dva puta dnevno i u situacijama povezanim s upravljanjem vozilom, a svakako prije početka upravljanja vozilom

– ako šećerna bolest ne uzrokuje druge zdravstvene komplikacije, uključujući kronične komplikacije šećerne bolesti koje bi utjecale na sigurno upravljanje motornim vozilom.

Vozač druge skupine nesposoban je ili privremeno nesposoban upravljati vozilom:

– kada se liječi oralnim ili injektibilnim neinzulinskim antihiperglikemicima i/ili inzulinom ako ima epizodu teške hipoglikemije i/ili nesposobnost prepoznavanja simptoma hipoglikemije

– kada teški hipoglikemijski događaj, neovisno o uzroku nastanka zahtijeva izvanrednu ocjenu zdravstvenog stanja vozača za sigurno upravljanje motornim vozilom

– kada započinje liječenje inzulinskom terapijom ili kod promjena u liječenju na razdoblje od 3 do 6 mjeseci odnosno do postizanja zadovoljavajuće kontrole bolesti i prevencije hipoglikemije.

Za vozače druge skupine koji boluju i liječe se od šećerne bolesti najdulje vrijeme za koje se izdaje Uvjerenja o sposobnosti za upravljanje motornim vozilom je 3 godine.

6. NEUROLOŠKE BOLESTI

EPILEPSIJA

Specijalist neurolog obvezan je ustanoviti tip napada, procijeniti mogućnost ponovnog napada, propisati odgovarajuću terapiju, a sve zbog osiguranja sigurnog upravljanja vozilom.

Vozač prve skupine

– vozač koji je medicinski kontroliran može biti ocijenjen sposobnim za vožnju nakon isteka godine dana bez epileptičkog napada uz uvjet da lijekovi (ako ih vozač uzima kao terapiju) nisu kontraindicirani za sigurno upravljanje vozilom

– kod epileptičkog napada izazvanog promjenom i/ili ukidanjem terapije, ako se radi o bolesniku s prethodno dobro kontroliranom epilepsijom (minimalno godinu dan bez napada), vozač može biti ocijenjen sposobnim za vožnju nakon isteka razdoblja od šest mjeseci bez napada

– vozač kod kojeg se specijalist neurolog odlučio za prekid terapije, a koji najmanje pet godina od ukidanja terapije nije imao napade, sposoban je upravljati vozilom pod istim uvjetima kao i vozač bez epilepsije

– vozač koji nije imao napade osim napada bez poremećaja bilo koje kategorije svijesti (svijest/svjesnost) uz potpuno očuvanu sposobnost reagiranja može biti ocijenjen sposobnim za vožnju nakon isteka šest mjeseci bez napada uz uvjet da se ne radi o etiologiji epilepsije s visokim rizikom javljanja novih napada i da lijekovi (ako ih vozač uzima kao terapiju) nisu kontraindicirani za sigurno upravljanje vo-

zilom. Ako se kod vozača koji je imao ovu vrstu napada, javi napad druge vrste, vrijede uvjeti propisani za epilepsiju

– nakon provedene kirurške terapije epilepsije vrijede isti zahtjevi kao kod epilepsije

– vozač kod kojeg nije dijagnosticirana epilepsija, a koji doživi akutni simptomatski napad jasnog uzroka (provocirani napad poznatog uzroka; metabolički i dr.), može biti ocijenjen sposobnim za vožnju nakon isteka razdoblja od tri mjeseca bez napada ukoliko je uzrok potpuno uklonjen ili dobro kontroliran, uz obvezan nalaz i mišljenje specijalista neurologa

– kandidat koji je imao prvi neizazvani epileptički napad može se proglasiti sposobnim za upravljanje vozilom nakon isteka razdoblja od šest mjeseci bez napada

– vozači i kandidati za vozače koji nisu imali napade osim napada u snu uz uvjet da lijekovi (ako ih vozač ili kandidat za vozača uzima kao terapiju) u terapijskim dozama nisu kontraindicirani za sigurno upravljanje motornim vozilom. Nakon isteka godine dana bez napada u snu, specijalist neurolog obavezan je odrediti vrijeme ponovnog redovitog pregleda kod ove skupine vozača. Ako se kod vozača koji je imao napade isključivo u snu, javi napad i u budnom stanju, vrijede uvjeti propisani za epilepsiju.

Učestalost pregleda radi produljenja valjanosti vozačke dozvole za vozača s epilepsijom koji je na antiepileptičkoj terapiji i nema napade određuje se individualno. Za vozača koji redovito uzima propisanu terapiju i ide na redovite kontrole kod specijalista neurologa najdulje vrijeme za koje se izdaje Uvjerenje o zdravstvenoj sposobnosti za upravljanje motornim vozilom je 5 godina.

Vozač druge skupine

– vozač koji je medicinski kontroliran zbog epilepsije može biti ocijenjen sposobnim za sigurno upravljanje vozilom nakon isteka 10 godina bez napada i bez terapije, osim u slučajevima sindroma idiopatske generalizirane epilepsije (juvenilna apsans epilepsija, juvenilna mioklona epilepsija i epilepsija s isključivo generaliziranim toničko-kloničkim napadima).

– nakon izoliranog (prvog i jedinog) epileptičkog napada vozač može biti ocijenjen sposobnim za sigurno upravljanje vozilom nakon isteka od najmanje pet godina bez napada i bez terapije, osim u slučajevima sindroma idiopatske generalizirane epilepsije (juvenilna apsans epilepsija, juvenilna mioklona epilepsija i epilepsija s isključivo generaliziranim toničko-kloničkim napadima).

– vozač kod kojeg nije dijagnosticirana epilepsija, a koji doživi akutni simptomatski napad jasnog uzroka (provocirani napad poznatog uzroka; metabolički i dr.), može biti ocijenjen sposobnim za vožnju nakon isteka razdoblja od 6 mjeseci bez napada ukoliko je uzrok potpuno uklonjen ili dobro kontroliran, uz obvezan nalaz i mišljenje specijalista neurologa.

Ostali slučajevi gubitaka svijesti ocjenjuju se sukladno riziku ponovnog pojavljivanja za vrijeme vožnje, o čemu nalaz i mišljenje donosi nadležni specijalist.

BOLESTI KOJE ZA POSLJEDICU IMAJU PREKOMJERNU DNEVNU POSPANOST

OPSTRUKCIJSKI APNEJIČKI SINDROM

Vozač s opstrukcijskim apnejičkim sindromom, kojeg je utvrdio certificirani somnolog – stručnjak za medicinu spavanja u akreditiranom centru za medicinu spavanja ili subspecijaliziranom laboratoriju za poremećaje disanja tijekom spavanja tijekom cjelonoćne polisomnografije ili poligrafije u skladu sa stručnim smjernicama, ne može biti ocijenjen sposobnim za upravljanje motornim vozilom bez ograničenja.

Somnolog je obavezan utvrditi vrstu poremećaja disanja tijekom spavanja i stupanj opstrukcijskog apnejičkog sindroma (umjerenim opstrukcijskim apnejičkim sindromom smatra se slučaj u kojemu je broj apneja i hipopneja po satu, odnosno indeks apneja – hipopneja (AHI), između 15 i 29, dok se teškim opstrukcijskim apnejičkim sindromom smatra slučaj u kojem indeks apneja – hipopneja (AHI) iznosi 30 ili više).

Vozač za kojeg se sumnja da pati od umjerenog ili teškog opstrukcijskog apnejičkog sindroma bit će upućen tražiti dodatni ovlašteni medicinski savjet od somnologa prije donošenja ocjene o zdravstvenoj sposobnosti.

Vozača se može savjetovati da ne upravlja vozilom do potvrde dijagnoze.

Ovlašteni medicinski savjet izdaje se isključivo nakon cjelonoćne polisomnografije ili poligrafije.

Somnolog je obavezan propisati odgovarajuću terapiju nakon postavljene dijagnoze opstrukcijskog apnejičkog sindroma, te procijeniti učinkovitost kao i pridržavanje terapije a sve zbog osiguranja sigurnog upravljanja vozilom.

Vozača koji ima umjeren ili ozbiljan opstrukcijski apnejički sindrom može se ocijeniti sposobnim za upravljanje motornim vozilom ako dokaže odgovarajuću kontrolu nad vlastitim stanjem te pridržavanje odgovarajućeg liječenja (obveznim očitanjem elektroničkog zapisa s memorijske kartice terapijskog uređaja) i poboljšanje stanja, ako ono postoji, koje je potvrđeno ovlaštenim medicinskim mišljenjem.

Redovni zdravstveni pregledi u vremenskim razmacima od najviše tri godine za vozača koji pripada prvoj skupini vozača i jedne godine za vozača koji pripada drugoj skupini vozača, obvezni su za vozača koji se liječi od umjerenog ili teškog opstrukcijskog apnejičkog sindroma u svrhu utvrđivanja razine pridržavanja liječenja (obveznim očitanjem elektroničkog zapisa s memorijske kartice uređaja), potrebe za nastavkom liječenja i daljnjim pomnim praćenjem.

DRUGE NEUROLOŠKE BOLESTI

Vozač prve i druge skupine ocjenjuje se sposobnim ako nema neuroloških poremećaja središnjeg ili perifernog živčanog sustava povezanih s bolestima (cerebrovaskularne, demijelinizirajuće, degenerativne, upalne, ekstrapiramidalne i ostale etiologije), ozljedama ili kirurškim zahvatima, čije su posljedice osjetna ili motorička ili kognitivna oštećenja ili poremećaji ravnoteže i koordinacije ili poremećaji svijesti, a koji mogu utjecati na sigurnu vožnju. Ako kod vozača postoje patološka stanja iz prethodnog stavka zdravstvenu sposobnost za upravljanje vozilom utvrđuje specijalist medicine rada/medicine rada i sporta ili izabrani liječnik na temelju ciljanog mišljenja specijaliste neurologije koji liječi vozača. Ciljano mišljenje se izdaje nakon ciljanog pregleda kod specijaliste koji mora sadržavati procjenu neurološkog statusa, progresije bolesti i rizika ponavljanja bolesti i prognozu bolesti.

7. PSIHIČKI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI U PONAŠANJU

Vozaču prve i druge skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako nema duševni poremećaj (urođen ili stečen kao posljedica bolesti, ozljede ili neurokirurških operacija), mentalnu retardaciju, poremećaje ponašanja uzrokovan starenjem, poremećaj osobnosti koji dovodi do pogoršanja sposobnosti rasuđivanja i ponašanja.

Ako kod vozača postoje patološka stanja iz prethodnog stavka zdravstvenu sposobnost za upravljanje vozilom utvrđuje specijalist medicine rada/medicine rada i sporta ili izabrani liječnik na temelju ciljanog mišljenja specijaliste koji liječi vozača. Ciljano mišljenje se

izdaje nakon ciljanog pregleda kod specijaliste koji mora sadržavati procjenu psihičkog statusa, progresije bolesti ili poremećaja i rizika ponavljanja bolesti i prognozu bolesti.

8. ŠTETNA UPORABA ALKOHOLA

1. Prva skupina

Vozač prve skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako:

- nisu prisutni znakovi konzumiranja alkohola koji utječu na sposobnost za sigurno upravljanje vozilom koju je ocijenio specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik tijekom zdravstvenog pregleda koji se obavlja šest mjeseci nakon prestanka štetne konzumacije alkohola i na temelju ciljanog pregleda specijaliste koji liječi vozača

- je uspješno liječen od sindroma ovisnosti o alkoholu i utvrđena je stabilna faza apstinencije, a sposobnost za upravljanje motornim vozilom utvrdio je specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik na temelju ciljanog pregleda specijaliste koji liječi vozača, pod uvjetom da je vozač na redovitim pregledima kod specijaliste koji ga liječi svakih 6 do 12 mjeseci dok ne prođu četiri godine nakon završetka uspješnog liječenja, što mora biti vidljivo iz nalaza ciljanog pregleda specijaliste psihijatra

- je pod terapijom antialkoholika (disulfiram), kada procjenu zdravstvene sposobnosti za upravljanje motornim vozilom utvrdi specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik.

Vozač prve skupine koji boluje od sindroma ovisnosti o alkoholu ili se ne može suzdržati od pijenja alkohola i vožnje pod utjecajem alkohola, ocjenjuje se nesposobnim za upravljanje motornim vozilom.

2. Druga skupina

Vozač druge skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako:

- nisu prisutni znakovi konzumiranja alkohola koji utječu na sposobnost za sigurno upravljanje vozilom koja je utvrđena tijekom zdravstvenog pregleda specijalista medicine rada/specijalista medicine rada i sporta nakon najmanje 12 mjeseci od prestanka štetne uporabe i na temelju ciljanog pregleda specijaliste koji liječi vozača

- je uspješno liječen od sindroma ovisnosti o alkoholu i utvrđena je stabilna faza apstinencije, a sposobnost za upravljanje motornim vozilom utvrdio je specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta na temelju ciljanog pregleda specijaliste koji liječi vozača, pod uvjetom da je vozač redovito obavljao kontrolne preglede kod specijaliste koji ga liječi svakih šest mjeseci do isteka četiri godine od uspješno završenog liječenja, što mora biti vidljivo iz ciljanih nalaza specijaliste psihijatra.

Vozač koji u terapiji koristi antialkoholike (disulfiram) ocjenjuje se nesposobnim tijekom korištenja spomenute skupine lijekova.

Vozač druge skupine koji boluje od sindroma ovisnosti o alkoholu ili se ne može suzdržati od pijenja alkohola i vožnje pod utjecajem alkohola, ocjenjuje se nesposobnim za upravljanje motornim vozilom.

9. UPORABA ZABRANJENIH DROGA, ZABRANJENIH PSIHOTROPNIH TVARI I NJIHOVIH METABOLITA TE ZLOUPORABA PSIHOAKTIVNIH DROGA

(u daljnjem tekstu: droga)

1. Vozači prve skupine

Vozač prve skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako:

- je sposobnost za sigurno upravljanje vozilom utvrđena temeljem zdravstvenog pregleda specijaliste medicine rada/specijaliste medicine rada i sporta ili izabranog liječnika nakon najmanje 6 mjeseci

od prestanka štetne uporabe i na temelju ciljanog pregleda specijaliste psihijatra koji liječi vozača

- je uspješno liječen od sindroma ovisnosti o drogama i utvrđena je stabilna faza apstinencije, a njegovu je sposobnost za upravljanje vozilom utvrdio specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik na temelju ciljanog pregleda specijaliste koji liječi vozača, uz uvjet da je vozač podvrgnut redovitim pregledima kod specijaliste koji ga liječi svakih 6 do 12 mjeseci do isteka četiri godine od uspješno završenog liječenja, što mora biti vidljivo iz ciljanih nalaza specijaliste psihijatra

- se liječenje provodi supstitucijskom terapijom kada procjenu zdravstvene sposobnosti za upravljanje motornim vozilom provodi specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik.

Vozač prve skupine koji ovisi o psihotropnim tvarima ili koji ne ovisi o takvim tvarima, ali ih redovito zloupotrebljava, ocjenjuje se nesposobnim za upravljanje motornim vozilom.

2. Vozači druge skupine

Vozač druge skupine sposoban je upravljati motornim vozilom ako:

- je sposobnost za sigurno upravljanje vozilom utvrđena temeljem zdravstvenog pregleda specijaliste medicine rada/specijaliste medicine rada i sporta nakon najmanje 12 mjeseci od prestanka štetne uporabe i na temelju ciljanog pregleda specijaliste psihijatra koji liječi vozača

- je uspješno liječen od sindroma ovisnosti o drogama i utvrđena je stabilna faza apstinencije, a sposobnost za upravljanje vozilom utvrdio je specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta na temelju ciljanog nalaza specijaliste koji liječi vozača, uz uvjet da je vozač redovito obavljao kontrolne preglede kod specijaliste koji ga liječi svakih 6 mjeseci do isteka četiri godine nakon uspješno završenog liječenja, što mora biti vidljivo iz ciljanih nalaza specijaliste psihijatra.

Vozač koji je na supstitucijskoj terapiji ocjenjuje se nesposobnim za upravljanje motornim vozilom, tijekom korištenja spomenute skupine lijekova.

Vozač druge skupine koji ovisi o psihotropnim tvarima ili koji ne ovisi o takvim tvarima, ali ih redovito zloupotrebljava, ocjenjuje se nesposobnim za upravljanje motornim vozilom.

10. OSTALI UVJETI

Uvjerjenje o zdravstvenoj sposobnosti vozača prve i druge skupine ne može se izdati niti produžiti vozaču s bilo kojim oštećenjem, bolešću, poremećajem ili nedostatkom koji nije spomenut u prethodnom tekstu i koji bi mogao imati ili ima za posljedicu funkcionalnu nesposobnost koja utječe na sigurnost upravljanja vozilom, osim ako sposobnost upravljanja vozilom utvrdi liječnik specijalist medicine rada/specijalist medicine rada i sporta ili izabrani liječnik, po potrebi i na temelju usmjerenog pregleda specijaliste odgovarajuće specijalnosti. Ako se ne radi o stabilnoj invalidnosti, bolesti, poremećaju ili oštećenju, potrebno je provoditi redovne liječničke preglede radi tvrđivanja zdravstvene sposobnosti za sigurno upravljanje motornim vozilima.

Također su potrebni redoviti ponovni liječnički pregledi radi produženja valjanosti vozačke dozvole.

U slučaju sumnje na mogućnost promjene zdravstvenog stanja vozača specijalist medicine rada/medicine rada i sporta ili izabrani liječnik može u Uvjerjenju o zdravstvenoj sposobnosti vozača vremenski ograničiti trajanje Uvjerjenja o zdravstvenoj sposobnosti i uvesti druga ograničenja određena zakonskim propisima.

PRILOG IV.

DRUGOSTUPANJSKO ZDRAVSTVENO
POVJERENSTVO ZA UTVRĐIVANJE
ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI VOZAČA
I KANDIDATA ZA VOZAČE

Datum _____

Broj uvjerenja _____

UVJERENJE
O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI
ZA UPRAVLJANJE VOZILIMA

Prezime, ime oca i ime _____

Datum rođenja (dan/mjesec/godina)/OIB _____

Mjesto prebivališta/boravišta _____

Zanimanje (posao koji obavlja) _____

U koju svrhu traži Uvjerenje u skladu sa člankom 234. stavkom 1. Zakona o sigurnosti prometa na cestama _____

Drugostupanjsko zdravstveno povjerenstvo je na osnovi nalaza i mišljenja, a na temelju članka 234. Zakona o sigurnosti prometa na cestama (»Narodne novine«, br.67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17,70/19, 42/20, 85/22 i 114/22), i članka 22. Pravilnika o zdravstvenim pregledima vozača i kandidata za vozače utvrdila da je naprijed imenovani/a

– sposoban (navesti kategoriju) _____

– sposoban uz uporabu određenih pomagala (navesti kategoriju i vrstu pomagala) _____

– sposoban uz vremensko ograničenje (navesti kategoriju i rok ponovnog zdravstvenog pregleda) _____

– sposoban uz uporabu određenih pomagala (navesti kategoriju i vrstu pomagala) i uz vremensko ograničenje (navesti kategoriju i rok ponovnog zdravstvenog pregleda) _____

– privremeno nesposoban (navesti kategoriju i trajanje privremene nesposobnosti) _____

– trajno nesposoban (navesti kategoriju), _____

u smislu _____ Pravilnika o zdravstvenim (navesti članak i stavak)

pregledima vozača i kandidata za vozače.

Predsjednik Drugostupanjskog
zdravstvenog povjerenstva
M.P.

Dostavljeno:

1. _____

(ime i prezime osobe)

2. _____

(PU ili PP u kojoj osoba ima prijavljeno prebivalište)

3. Pismohrana

4. Arhiva

PRILOG V.

(zdravstvena ustanova/privatna praksa)

Na temelju članka 233. stavka 1., 2. i 3. Zakona o sigurnosti prometa na cestama (»Narodne novine«, 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17,70/19, 42/20, 85/22 i 114/22) izdaje se

IZVJEŠĆE
O PROMJENI ZDRAVSTVENOG STANJA ILI TIJEKU
LIJEČENJA VOZAČA I KANDIDATA ZA VOZAČA

Ime, prezime: _____ Ime oca/majke: _____

Datum rođenja (dan/mjesec/godina)/OIB _____

Mjesto prebivališta/boravišta _____

Izvištavam Vas da je kod imenovanog/e nastupila promjena zdravstvenog stanja/u tijeku je liječenje, koje prema Pravilniku o zdravstvenim pregledima vozača i kandidata za vozače predstavlja zdravstvenu zapreku za sigurno upravljanje vozilom.

U _____, _____ g. _____

Potpis i faksimil liječnika

PRILOG VI.

POPIS NAJČEŠĆIH STANJA KOJA MOGU UTJECATI NA
PRIVREMENU NESPOSOBNOST U TRAJANJU DO ŠEST
MJESECI ZA UPRAVLJANJE MOTORNIM VOZILOM

POSTANESTEZIJSKI OPORAVAK Stanja nakon opće ili lokalne anestezije	<ul style="list-style-type: none"> Nakon manjih zahvata izvedenih pod lokalnom anestezijom bez sedacije, može biti prihvatljivo nastaviti voziti odmah nakon procedure Ne preporuča se vožnja nakon primjene lokalne ili regionalne anestezije ako anestezirana regija utječe na motorno ili kognitivno funkcioniranje s posljedičnim negativnim utjecajem na sigurno upravljanje vozilom Nakon kratkih kirurških zahvata ili procedura izvedenih uz upotrebu kratko-djelujućih anestetika, vozač može biti sposoban nastaviti voziti nakon prospavane noći Nakon dužih kirurških zahvata ili procedura koje zahtijevaju opću anesteziju, ne preporuča se vožnja barem 24 sata
STANJA NAKON OPE- RATIVNIH ZAHVATA	<ul style="list-style-type: none"> Kirurški zahvati mogu utjecati na sposobnost vožnje ovisno o lokaciji, prirodi i opsegu zahvata
AKUTNE BOLESTI I OZLJEDE LOKOMO- TORN OG SUSTAVA	<ul style="list-style-type: none"> Vožnja se ne preporuča ako bi takva aktivnost negativno utjecala na oporavak Vožnja se ne preporuča ako bolesnik ima imobiliziran dio tijela gipsom, udlagom ili zavojem Vožnja se ne preporuča ako bolesnik ima ograničen opseg pokreta u dijelu tijela koji utječe na sigurno upravljanje vozilom Vožnja se ne preporuča ako bolesnik ima utrnulost ili gubitak osjeta ruku ili nogu Vožnja se ne preporuča u slučaju ozljeda mekih tkiva, primjerice mišića i tetiva, koji radi ukrućenja i ograničenja opsega pokreta utječu na sigurno upravljanje vozilom

BOLNA STANJA	<ul style="list-style-type: none"> • Ne preporuča se vožnja u stanjima jake boli kakva može utjecati na koncentraciju i sigurno upravljanje vozilom
SIMPTOMI POTENCIJALNO OZBILJNE PRIRODE	<p>Ne preporuča se vožnja sa sljedećim stanjima, do prikladne procjene bolesnika:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bolovi u prsištu • Vrtoglavica • Gubitak svijesti • Stanje deluzije
RESPIRATORNA STANJA	<ul style="list-style-type: none"> • Ne preporuča se vožnja za vrijeme teških akutnih egzacerbacija astme i KOPB-a • Ne preporuča se vožnja za vrijeme teške respiratorne insuficijencije i teških respiratornih stanja
OŠTEĆENJA VIDA	<p>Ne preporuča se vožnja u okolnostima privremenog oštećenja vida uzrokovanog kratkotrajnim stanjima, za razdoblje prikladno svakom stanju:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Povezivanje oka • Upotreba midrijatika ili drugih lijekova koji utječu na vid • Operacija oka
VAZOVAGALNA SINKOPA	<ul style="list-style-type: none"> • Bolesnik s vazovagalnom sinkopom koja je uzrokovana dobro definiranim provokirajućim čimbenikom, a za koji je malo vjerojatno da će se ponoviti za vrijeme vožnje (npr. duge epizode stajanja, vađenje krvi, itd.), može nastaviti voziti 24h nakon epizode ako ne postoji drugi razlog koji ograničava sigurno upravljanje vozilom • Ako je vazovagalna sinkopa provocirana čimbenikom koji nije dobro definiran ili koji bi se mogao ponoviti za vrijeme vožnje, potrebna je procjena sposobnosti za upravljanje vozilom od strane specijalista medicine rada/ specijalista medicine rada i sporta
MOŽDANI UDAR ILI POTVRĐENA TRANZITorna ISHEMIJSKA ATAKA	<ul style="list-style-type: none"> • Bolesnik s potvrđenom tranzitornom ishemijskom atakom ili moždanim udarom ne smije upravljati motornim vozilom najmanje 30 dana od događaja • U slučaju ponavljajućih TIA (2 ili više) u razdoblju od 7 dana, bolesnik ne smije upravljati motornim vozilima barem 3 mjeseca nakon zadnjeg događaja • U slučaju težih MU (NiHSS >5 ili mRS >2) bolesnik ne smije upravljati motornim vozilima barem 3 mjeseca
NEKONTROLIRANA HIPERTENZIJA	<ul style="list-style-type: none"> • Vožnja se ne preporuča za vrijeme razdoblja neregulirane hipertenzije koja može utjecati na sigurno upravljanje vozilom • Vožnja se ne preporuča ako terapija uzrokuje simptomatsku posturalnu hipotenziju ili negativno utječe na vrijeme reakcije potrebno za sigurno upravljanje vozilom

PROMJENA TERAPIJE KOD ŠEĆERNE BOLESTI	Vožnja se ne preporuča u vrijeme većih promjena terapije, pogotovo kod započinjanja terapije inzulinom, odnosno do postizanja zadovoljavajuće kontrole bolesti i prevencije hipoglikemije.
DUBOKA VENSKA TROMBOZA I PLUĆNA EMBOLIJA	<ul style="list-style-type: none"> • Vožnja se ne preporuča nakon epizode duboke venske tromboze barem 2 tjedna, ili duže ako tako procijeni liječnik • Vožnja se ne preporuča nakon epizode plućne embolije barem 6 tjedana, ili duže ako tako procijeni liječnik
STANJA U TRUDNOĆI	<p>Poseban oprez u vožnji ili suzdržavanje od vožnje može se preporučiti u nekim stanjima za vrijeme trudnoće ovisno o težini simptoma i utjecaju lijekova:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nesvjestice ili omaglice • Pretjerano povraćanje u trudnoći • Hipertenzija u trudnoći • Šećerna bolest u trudnoći
OZLJEDE GLAVE	• Vožnja se ne preporuča nakon ozljede glave s gubitkom svijesti, u slučaju kada ozljeda nije uzrokovala kronična oštećenja ili napade, kroz barem 24 sata
LIJEČENJE ZLOČUDNE BOLESTI	Vožnja se ne preporuča 24h/48h nakon primjene parenteralne kemoterapije i radioterapije glave i vrata.

PRILOG VII.

DJELATNE TVARI KOJE ZNAČAJNO UTJEČU NA
SPOSOBNOST UPRAVLJANJA VOZILIMA I RADA SA
STROJEVIMA

A03	Lijekovi za funkcionalne GIT poremećaje
A03FA03	domperidon
A08	Pripravci za liječenje pretilosti (anoreksici)
A08AA62	naltreksonklorid, bupropionklorid
A16	Ostali lijekovi za probavni sustav i metabolizam
A16AX09	glicerolfenilbutirat
C02	Antihipertenzivi
C02AC02	gvanfacinklorid
G02AD04	karboprostrometamol
J05	Pripravci za liječenje sustavnih virusnih infekcija
J05AB06	ganciklovirnatrij
J05AB14	valganciklovir
J05AB14	valganciklovirklorid
L01	Antineoplastici (Citostatici)
L01*	lizokaptagen maraleucel (genetički modificirane autologne stanice usmjerene protiv CD19 koje čine pročišćene CD8+ i CD4+ T-stanice)
L01*	idekaptagen vikleucel
L01AA09	bendamustinklorid

L01AA09	bendamustinklorid hidrat
L01AC01	tiotepa
L01BB04	kladribin
L01BB07	nelarabin
L01F*	teklistamab
L01FX06	dinutuksimab beta
L01FX07	blinatumomab
L01XL04	tisagenlekleucel
L01XL06	autologne T-stanice dobivene iz periferne krvi, odba- rane pomoću čestica koje prepoznaju CD4 i CD8, aktivirane protutijelima protiv CD3 i CD28, transdu- cirane retrovirusnim vektorom da bi eksprimirale CD28/CD3-zeta kimerični antigenski receptor protiv CD19 i uzgojene u kulturi
L0XX	ciltakaptagen autoleucel
L01XX23	mitotan
L01XX24	pegaspargaza
L01XX66	selineksor
L01XX70	aksikaptagen ciloleucel
M03	Mišićni relaksansi
M03AC03	vekuronijev bromid
M03AC09	rokuronijev bromid
M03BX01	baklofen
N01	Anestetici
N01AB07	desfluran
N01AB08	sevofluran
N01AH03	sufentanilcitrat
N01AH06	remifentanilklorid
N01AX07	etomidat
N01AX10	propofol
N01BA04	kloropropakainklorid
N01BB01	bupivakain
N01BB10	levobupivakainklorid
N02	Ostali analgetici i antipiretici
N02AA01	morfinklorid
N02AA01	morfinsulfat
N02AA05	oksikodonklorid
N02AA55	oksikodonklorid, naloksonklorid dihidrat
N02AB03	fentanil
N02AB03	fentanilcitrat
N02AJ13	tramadolklorid, paracetamol
N02AJ14	tramadolklorid, deksketoprofentrometamol
N02AX02	tramadolklorid
N02AX06	tapentadolfosfat
N02AX06	tapentadolklorid
N02AX06	tapentadolmaleat hemihidrat
N02AX06	tapentadoltartarat
N02BE51	paracetamol, propifenazon, kodeinfosfat hemihidrat, kofein

N02BE51	paracetamol, propifenazon, kofein, kodeinfosfat se- skvihidrat
N02BG06	nefopamklorid
N02BG09	metoksifluran
N02CC08	lasmiditansukcinat
N03	Antiepileptici
N03AA01	metilfenobarbital
N03AA02	fenobarbital
N03AE01	klonazepam
N03AX12	gabapentin
N03AX24	kanabidiol
N04	Antiparkinsonici
N04AA02	biperidenklorid
N04AA02	biperidenlaktat
N04BA01	levodopa
N04BA02	levodopa, benzerazidklorid
N04BA02	levodopa, karbidopa
N04BA02	levodopa, karbidopa hidrat
N04BA03	levodopa, karbidopa hidrat, entakapon
N04BA03	levodopa, karbidopa, entakapon
N04BA07	foslevodopa, foskarbidopa
N04BC04	ropinirolklorid
N04BC05	pramipeksoldiklorid hidrat
N04BC07	apomorfinklorid hemihidrat
N04BC09	rotigotin
N04BD02	razagilin hemitartarat
N04BD02	razagilinmesilat
N04BD02	razagilintartarat
N04BX02	entakapon
N04BX04	opikapon
N05	Psiholeptici
N05*	daridoreksantklorid
N05AA03	promazinklorid
N05AB02	flufenazinklorid
N05AD01	haloperidol
N05AD01	haloperidoldekanoat
N05AE04	ziprasidonklorid hidrat
N05AH01	loksapin
N05AH02	klozapin
N05AH04	kvetiapinfumarat
N05AH05	asenapinmaleat
N05AL01	sulpirid
N05BA01	diazepam
N05BA04	oksazepam
N05BA06	lorazepam
N05BA08	bromazepam
N05BA12	alprazolam
N05CD01	flurazepamklorid

N05CD02	nitrazepam
N05CD08	midazolam
N05CD08	midazolamklorid
N05CD08	midazolammaleat
N05CD14	remimazolambesilat
N05CF01	zopiklon
N05CF02	zolpidemtartarat
N05CM18	deksmedetomidin
N05CM18	deksmedetomidinklorid
N06	Psihoanaleptici
N06AA09	amitriptilinklorid
N06AB04	citaloprambromid
N06AB10	escitalopramoksalat
N06AX21	duloksetinklorid
N06AX27	esketaminklorid
N06BA07	modafinil
N07	Ostali lijekovi koji djeluju na SŽS uključujući parasimpatomimetike
N07AA01	neostigminijev metilsulfat
N07BB04	naltreksonklorid
N07BC01	buprenorfin
N07BC01	buprenorfinklorid
N07BC02	metadonklorid
N07BC05	levometadonklorid
N07BC51	buprenorfinklorid, naloksonklorid dihidrat
N07CA52	cinarizin, dimenhidrinat
N07XX02	riluzol
N07XX04	natrijev oksibat
R05	Pripravci za liječenje kašlja i prehlade
R05DA04	kodeinfosfat seskvihidrat
R06	Antihistaminici
R06AA02	dimenhidrinat
R06AA09	doksilaminhidrogensukcinat
R06AB03	dimetindenmaleat
R06AC03	kloropiraminklorid
R06AD03	tietilperazinmalat
S01	Pripravci za liječenje bolesti oka (Oftalmici)
S01EA05	brimonidintartarat
S01FB51	fenilefrinklorid, ketorolaktrometamol
S01XA19	Ex vivo umnožene autologne epitelne stanice ljudske rožnice koje sadrže matične stanice
V03	Ostali terapijski pripravci
V03AB25	flumazenil

* ATK nije još dodijeljena

PRILOG VIII.

POTVRDA

O PRIVREMENOJ NESPOSOBNOSTI ZA UPRAVLJANJE
MOTORNIM VOZILOM VOZAČA I
KANDIDATA ZA VOZAČE

Ime, prezime: _____

Ime oca/majke: _____

Datum rođenja (dan/mjesec/godina)/OIB _____

Mjesto prebivališta/boravišta _____

Izjavljujem Vas da je kod imenovanog/e _____ (datum) utvrđena privremena nesposobnost za upravljanje motornim vozilom koja prema Pravilniku o zdravstvenim pregledima vozača i kandidata za vozače predstavlja zdravstvenu zapreku za sigurno upravljanje vozilom. Očekivano trajanje privremene nesposobnosti je do _____ (datum).

Osoba koja nije zadovoljna ocjenom zdravstvene sposobnosti može, u roku od 15 dana od dana primitka ove Potvrde, podnijeti zahtjev za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti u zdravstvenoj ustanovi i trgovačkom društvu koji obavljaju djelatnost medicine rada ili kod liječnika specijalista medicine rada/liječnika specijalista medicine rada i sporta u privatnoj praksi.

U _____, ____ g.

Potpis i faksimil liječnika

HRVATSKI ZAVOD ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

873

Na osnovi članka 87. stavka 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (»Narodne novine«, broj 80/13., 137/13., 98/19. i 33/23.) i članka 26. točke 18. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (»Narodne novine«, broj 18/09., 33/10., 8/11., 18/13., 1/14., 83/15. i 108/21.) Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na 2. izvanrednoj sjednici održanoj 25. travnja 2024. godine, uz suglasnost ministra zdravstva, donijelo je

ODLUKU

O IZMJENAMA ODLUKE O OSNOVAMA ZA
SKLAPANJE UGOVORA O PROVOĐENJU
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG
ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Članak 1.

U Odluci o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (»Narodne novine«, broj 56/17., 73/17. – ispravak, 30/18., 35/18. – ispravak 119/18., 32/19., 62/19., 94/19., 104/19., 22/20., 84/20., 123/20. i 147/20., 12/21., 45/21., 62/21., 144/21. i 10/22., 63/22., 68/22., 78/22., 115/22., 133/22., 156/22., 7/23. – ispravak, 14/23., 37/23., 50/23. ispravak, 58/23., 131/23., 134/23. i 25/24.) Tablica iz članka 60. stavka 1. mijenja se i glasi: