**NACRT**

Na temelju članka 235. točke 1. Zakona o sigurnosti prometa na cestama („Narodne novine”, broj 67/2008, 48/2010, 74/2011, 80/2013, 158/2013, 92/2014 i 64/2015) ministar zdravstva uz suglasnost ministra unutarnjih poslova donosi

**PRAVILNIK**

**O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA**

**O ZDRAVSTVENIM PREGLEDIMA VOZAČA I KANDIDATA ZA VOZAČE**

**Članak 1.**

U Pravilniku o zdravstvenim pregledima vozača i kandidata za vozače („Narodne novine“, broj 137/2015) u članku 2. iza podstavka 3. dodaje se podstavak 4. koji glasi:

„Direktiva Komisije 2016/1106/EZ od 07. srpnja 2016. godine o izmjeni Direktive 2006/126/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o vozačkim dozvolama (SL L 183, 08.07. 2016.).“

**Članak 2.**

Članak 6. stavak 1. mijenja se i glasi:

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

**Članak 3.**

U članku 7. stavku 1. riječi: „radi izdavanja Uvjerenja”, brišu se.

**Članak 4.**

U članku 9. stavku 1. riječi: „radi izdavanja Uvjerenja”, brišu se.

**Članak 5.**

U članku 11. točka 1. briše se.

Dosadašnja točka 2. postaje točka 1., a dosadašnje točke 2. do 6. postaju točke 2. do 5.

**Članak 6.**

U članku 13. točka h) bolesti i stanja srca i krvnih žila i točka i) šećerna bolest mijenjaju se

i glase:

*„h) bolesti i stanja srca i krvnih žila*

1) prirođene i stečene bolesti, stanja i anomalije srca i krvnih žila koje utječu na sigurno upravljanje vozilom, osim medicinski uspješno korigiranih slučajeva uz koje je upravljanje vozilom sigurno,

2) aneurizma prsne i trbušne aorte, ako je najveći promjer aorte takav da se predviđa znatan rizik od nagle rupture i iznenadnog događaja koji osobu onesposobi za vožnju,

3) simptomatska angina pektoris, odnosno stabilna angina pektoris ako se simptomi pojavljuju tijekom manjih fizičkih napora, dok se terapijom ili drugim oblicima liječenja ne postigne stabilno stanje pri kojem je upravljanje vozilom sigurno,

4) akutni koronarni sindrom (infarkt miokarda i nestabilna angina pectoris), osim u slučaju uspješno provedene rehabilitacije, bez simptomatske angine pektoris i drugih posljedica koje utječu na sigurno upravljanje vozilom,

5) kompletni atrioventrikularni(AV) blok, osim u slučaju ugrađenog trajnog elektrostimulatora srca, s urednom srčanom funkcijom redovito praćenom kod nadležnog kardiologa,

6) bradiaritmija (bolest sinusnog čvora i poremećaji provodnog sustava srca) s anamnezom jedne ili više epizoda sinkope, osim u medicinski kontroliranim slučajevima i kada je od posljednje sinkope protekao period od minimalno šest mjeseci,

7) tahiaritmija (supraventrikulske i ventrikulske aritmije) koje se ne mogu terapijski regulirati i koje utječu na sigurno upravljanje vozilom,

8) ostali poremećaji ritmai bolesti srca s poremećajima svijesti, koji se ne mogu terapijski regulirati i koji utječu na sigurno upravljanje vozilom,

9) ugradnja/zamjena kardioverter defibrilatora, osim u medicinski kontroliranim slučajevima.

U medicinski kontroliranim slučajevima zdravstvena sposobnost za vožnju može se uspostaviti nakon proteka od minimalno sedam dana od ugradnje/zamjene, te minimalno nakon šest mjeseci od posljednje isporuke šoka,

10) perkutana koronarna intervencija (PCI s/bez ugradnje stenta) i kirurška ugradnja aortokoronarne premosnice (CABG), osim u medicinski kontroliranim slučajevima i nakon proteka od minimalno trideset dana od intervencije,

11) Brugada sindrom sa sinkopom ili prekinuta iznenadna srčana smrt,

12) bolest srčanih zalistaka (stenoze / infuficijencije) uz NYHA IV ili epozodom sinkope,

13) bolest srčanog zaliska pri NYHA III. ili IV. ili s istisnom frakcijom (EF) manjom od 35%, mitralnom stenozom i teškom plućnom hipertenzijom ili s teškom ehokardiografskom aortnom stenozom ili aortnom stenozom koja uzrokuje sinkopu; osim u slučaju potpune asimptomatske teške aortne stenoze ako su ispunjeni zahtjevi ispitivanja sposobnosti za fizički napor,

14) kirurški zahvat na srčanom zalisku, osim u medicinski kontroliranim slučajevima i ukoliko ne utječe na sigurno upravljanje vozilom,

15) hipertrofična kardiomiopatija, osim u medicinski kontroliranim slučajevima bez epizoda sinkopa,

16) zatajenje srca:

- NYHA IV

- NYHA I., II. i III. za vrijeme dok bolest nije uspješno liječena i s istisnom frakcijom lijevog ventrikula manjom od 35%,

17) transplantacija srca i ugradnja uređaja za mehaničku potporu srca osim u medicinski kontroliranim slučajevima i ukoliko ne utječe na sigurno upravljanje vozilom,

18) stanje nakon perikarditisa sa znacima konstrikcije, dok utječe na sigurno upravljanje vozilom,

19) neregulirana arterijska hipertenzija ili maligna hipertenzija s prosječnim vrijednostima sistoličkog tlaka višim od 180mmHg i dijastoličkog tlaka višim od 110 mmHg, koja se ne može terapijski regulirati,

20) tranzitorna ishemična ataka (TIA), osim u slučaju medicinski kontroliranih slučajeva nakon provedenog liječenja,

21) ostale bolesti i stanja srca i krvnih žila koje utječu na sigurnost upravljanja vozilom.

Specijalisti internisti/kardiolozi obvezni su, na traženje specijalista medicine rada/sporta i/ili izabranog doktora utvrditi da li je zdravstveno stanje vozača ili kandidata za vozača ili terapija koju uzima zbog liječenja bolesti iz kruga bolesti ili stanja iz područja kardiologije zapreka za sigurno upravljanje vozilom.

*i) šećerna bolest*

1) neregulirana šećerna bolest s opetovanom teškom hipoglikemijom, osim u slučajevima ako je poboljšanje stanja potkrijepljeno stručnim medicinskim mišljenjem i ukoliko je pacijent pod redovitim zdravstvenim nadzorom. U slučajevima s ponavljajućom teškom hipoglikemijom u budnom stanju dozvola se ne izdaje ili ne produljuje prije isteka tri mjeseca od posljednje hipoglikemijske epizode,

2) kandidat za vozača ili vozač s dijabetesom koji uzima terapiju lijekovima koja može prouzročiti hipoglikemiju mora dokazati da razumije rizik hipoglikemije i da može primjereno kontrolirati svoje stanje,

3) uvjerenje se neće izdati kandidatu za vozača ili vozaču koji ne pokazuju primjerenu osviještenost o hipoglikemiji,

4) uvjerenje se može izdati iznimno uz uvjet da je to propisno opravdano stručnim medicinskim mišljenjem i podložno redovitom zdravstvenom nadzoru, čime se osigurava da je osoba i dalje sposobna za sigurnu vožnju unatoč učincima zdravstvenog stanja.

Specijalisti interne medicine, subspecijalisti dijabetolozi, obvezni su na traženje specijalista medicine rada/sporta i/ili izabranog doktora utvrditi da li je zdravstveno stanje vozača ili kandidata za vozača ili terapija koju uzima zbog liječenja šećerne bolesti, zapreka za sigurno upravljanje vozilom.”

**Članak 7.**

U članku 20. točka 7. mijenja se i glasi:

„7) izvatka iz liječničkog kartona o kroničnim i psihičkim bolestima od kojih pregledanik boluje. Dostavlja ga izabrani doktor, osim ako drugim propisima nije drukčije određeno.”

**Članak 8.**

U članku 22. točka f) bolesti i stanja srca i krvnih žila mijenja se i glasi:

*„f) bolesti i stanja srca i krvnih žila*

1) bolesti srca sa smetnjama provođenja, kompletni atrioventrikularni (AV) blok i AV blok II stupnja, koji se ne mogu terapijski regulirati i koji utječu na sigurno upravljanje vozilom,

2) ugrađen kardioverter defibrillator (ICD),

3) ugrađen trajni elektrostimulator srca kada predstavljaja opasnost za sigurno upravljanje vozilom,

4) sindrom dugoga QT intervala sa sinkopom, torsade des pointes ili QTc interval > 500 ms,

5) Brugada sindrom sa sinkopom ili prekinuta iznenadna srčana smrt,

6) bolest srčanog zaliska s aortnom insuficijencijom, aortna stenoza, mitralna insuficijencija ili mitralna stenoza ako je procijenjeni stupanj funkcionalne sposobnosti NYHA IV. ili u slučaju epizoda sinkope,

7) perkutana koronarna intervencija (PCI s/bez ugradnje stenta) i kirurška ugradnja aortokoronarne premosnice (CABG) kada predstavlja opasnost za sigurno upravljanje vozilom. U medicinsko kontroliranim slučajevima, nakon proteka od minimalno šest mjeseci od intervencije, nadležni specijalist može utvrditi da ne stanje vise ne utječe na sposobnost sigurnog upravljanja vozilom,

8) strukturne i električne kardiomiopatije – hipertrofička kardiomiopatija s anamnezom sinkope ili ako su prisutna najmanje dva sljedeća zdravstvena stanja: debljina stjenke lijeve klijetke (LV) > 3 cm, prolazna ventrikulska tahikardija, obiteljska anamneza iznenadne smrti (srodstvo u prvom koljenu), izostanak porasta krvnog tlaka pri fizičkom naporu,

9) ostale kardiomiopatije, kada predstavljaju opasnost za sigurno upravljanje vozilom,

10) ugradnja uređaja za mehaničku potporu srcu,

11) zatajenje srca

* NYHA III i IV
* NYHA I. i II. ako je istisna frakcija lijeve klijetke manja od 35 %,

12) transplantacija srca,

13) aneurizma prsne i trbušne aorte ako je najveći promjer aorte takav da se predviđa znatan rizik od nagle rupture i iznenadnog događaja koji osobu onesposobi za vožnju,

14) najveći promjer aorte veći od 5,5 cm koji ima znatan rizik od nagle rupture i iznenadnog događaja koji osobu onesposobi za vožnju,

15) izražena stenoza karotidne arterije, osim u medicinski kontroliranim slučajevima i kada nadležni specijalist utvrdi da ne utječu na sposobnost sigurnog upravljanja vozilom,

16) neregulirana arterijska hipertenzija s komplikacijama i prosječnim vrijednostima sistoličkog tlaka višim od 155mmHg i dijastoličkog tlaka višim od 95 mmHg, koja se ne može terapijski regulirati,“.

**Članak 9.**

Ovaj Pravilnik objavit će se u „Narodnim novinama“, a stupa na snagu 01. siječnja 2018. godine.

KLASA:   
URBROJ:   
Zagreb,

MINISTAR

prof. dr. sc. Milan Kujundžić, dr. med.