

Uradni list Republike Slovenije



Internet: www.uradni-list.si

e-pošta: info@uradni-list.si

Št. 12 Ljubljana, četrtek 18. 2. 2016

ISSN 1318-0576 Leto XXVI

PREDSEDNIK REPUBLIKE

454. Ukaz o podelitvi odlikovanja Republike Slovenije

Na podlagi sedme alineje prvega odstavka 107. člena Ustave Republike Slovenije ter 1. točke 7. člena in 10. člena Zakona o odlikovanjih Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 69/04 – uradno prečiščeno besedilo) izdajam

U K A Z

o podelitvi odlikovanja Republike Slovenije

Za dolgoletno naklonjenost Republiki Sloveniji, utrjevanju prijateljskih odnosov in vključevanju Slovenije v srednjeevropske povezave prejme predsednik Češke republike

MILOŠ ZEMAN

RED ZA IZREDNE ZASLUGE.

Št. 094-02-1/2016-1

Ljubljana, dne 17. februarja 2016

Borut Pahor l.r.
Predsednik
Republike Slovenije

MINISTRSTVA

455. Pravilnik o določitvi seznama dodatnih drugih urbanih območij za potrebe opredelitve območij lokalnih akcijskih skupin

Na podlagi tretjega odstavka 68. člena Uredbe o izvajanju lokalnega razvoja, ki ga vodi skupnost, v programskem obdobju

2014–2020 (Uradni list RS, št. 42/15) izdaja minister za gospodarski razvoj in tehnologijo

P R A V I L N I K

o določitvi seznama dodatnih drugih urbanih območij za potrebe opredelitve območij lokalnih akcijskih skupin

1. člen

(vsebina pravilnika)

Ta pravilnik določa seznam dodatnih drugih urbanih območij za potrebe opredelitve območij lokalnih akcijskih skupin (v nadaljnjem besedilu: LAS).

2. člen

(seznam dodatnih drugih urbanih območij)

Seznam dodatnih drugih urbanih območij je določen v prilogi, ki je sestavni del tega pravilnika.

3. člen

(začetek veljavnosti)

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 007-32/2016/6

Ljubljana, dne 16. februarja 2016

EVA 2016-2130-0079

Zdravko Počivalšek l.r.
Minister
za gospodarski razvoj
in tehnologijo

Priloga 1 – Dodatna druga urbana območja

Tabela: Priznana druga urbana območja

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SURS, 2014)
Adlešiči	113
Apače	551
Artiče	325
Bakovci	1487
Begunje na Gorenjskem	984
Begunje pri Cerknici	709
Benedikt	1.077
Bistrica ob Sotli	257
Bizeljsko	691
Blanca	241
Blejska Dobrava	950
Boštanj	286
Branik	929
Braslovče	380
Breginj	251
Brestanica	959
Bukovica	458
Cankova	439
Center Voličine (Zgornja in Spodnja Voličina)	1.335
Cerklje ob Krki	232
Cerkvenjak	142
Ceršak	709
Cezanjevci	243
Cirkovce	390
Cirkulane	425
Col	516
Cven	592
Čepovan	332
Černiče	656
Črenšovci	1.157
Črni Vrh	669
Dekani	1620
Deskle	1219
Divača	1.458
Dob	1587

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SURS, 2014)
Dobova	783
Dobrovnik	946
Dobrovo	342
Dol pri Hrastniku	1.475,00
Dolenji Novaki	215
Dolenjske Toplice	785
Dolga vas	849
Dolsko	644
Dornava	1237
Dornberk	806
Dragomelj	901
Dragomer	1446
Dutovlje	696
Dvor	413
Dvori nad Izolo (Korte)	791
Frankolovo	279
Globoko	315
Godovič	726
Gorenja vas	1.131
Goričak	187
Gorišnica	816
Gornji Grad	1.026
Gračišče	227
Grad	673
Grahovo	778
Grajena	2530
Grgar	811
Griže/Migojnice	1328
Hodoš	270
Hotedrščica	588
Hrpelje	829
Hruševje	256
Hrvatini	1249
Ihan	762
Ivanjkovci	250
Izlake	1.184
Jareninski Dol	399

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SURS, 2014)
Jezero	733
Jurovski Dol	380
Juršinci	382
Kisovec	1.778,00
Knežak	1.305
Kobarid	1.135
Kobilje	586
Kočevska Reka	258
Kog	224
Kojsko	271
Kostanjevica na Krasu	335
Kostanjevica na Krki	714
Kotlje	1.005
Kozje	644
Krašnja	365
Križe	903
Križevci	490
Krka	250
Krmelj	707
Krog	1124
Kuzma	412
Lavrca	2.783
Laze	338
Leše	578
Libeliče	208
Ljubno ob Savinji	1055
Log pri Brezovici	1675
Loka pri Zidanem mostu	499
Lokev-Lipica	839
Lovrenc na dr. polju	659
Lovrenc na Pohorju	2001
Luče	403
Lukavci	662
Makole	235
Mala Nedelja	107
Marezige	500
Marjeta na Dravskem polju	1889

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SURS, 2014)
Markovci	463
Miklavž pri Ormožu	265
Mirna	1415
Mislinja	1.888
Mojstrana	1.144
Mokronog	719
Moravske Toplice	755
Most na Soči	425
Moste	1351
Nazarje	858
Negova	354
Notranje Gorice	1877
Nova Cerkev	462
Nova vas-Fara	623
Odranci	1628
Oplotnica	1.414
Orehova vas	1783
Otočec	773
Pameče	1306
Pernica	431
Pesnica	899
Petrovče	940
Pišce	335
Planina	804
Plintovec	690
Podbočje	319
Podbrdo	651
Podčetrtek	523
Podgorci	530
Podgorje	968
Podgrad	1.258
Podlehnik	400
Podnanos	380
Podvelka	316
Poljane nad Škofjo Loko	454
Poljčane	1120
Preddvor	861

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SURS, 2014)
Predoslje	962
Preserje pri Radomljah	1603
Prestranek	1.728
Prvačina	1246
Ptujska gora	386
Puconci	638
Pučava	137
Radomlje	1688
Raka	330
Rakek	2.176
Rakičan	1565
Rakitna	714
Rateče	623
Rečica ob Savinji	523
Remšnik	209
Renče	1.970
Reteče	620
Ribnica na Pohorju	423
Rimske Toplice	792
Rogoza	1599
Rovte	948
Sečovlje/Sicciole	800
Selca	696
Selnica ob Dravi	1.311
Semič	1969
Senožeče	595
Sladki Vrh	745
Slivnica	2415
Solčava	205
Sovodenj	177
Spodnja Idrija	1467
Spodnja Kapla	346
Spodnja Ščavnica	441
Spodnje Škofije	1414
Spodnji Duplek	1.500
Spodnji Jakobski Dol	681
Središče ob Dravi	1.070

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SURS, 2014)
Stari trg ob Kolpi	124
Stari trg-Lož	1.469
Starše	2303
Stična	851
Stoperce	197
Straža	1996
Stročja vas	498
Strunjan	567
Sv. Peter	385
Sveta Ana v Slovenskih goricah	159
Sveta Trojica v Slovenskih goricah	745
Sveti Jurij (Občina Rogašovci)	472
Sveti Jurij ob Ščavnici	207
Sveti Tomaž	273
Šafarsko	285
Šalka vas	750
Šalovci	405
Šebrelje	299
Šempas	1.126
Šentilj v Slov. goricah	1.964
Šentjanž	394
Šentjanž pri Dravogradu	500
Šentjernej	1525
Šentrupert	331
Šentvid pri Lukovici	236
Šentvid Pri Stični	1018
Škocjan	252
Šmarje	813
Šmarje sap	1.525
Šmarjeta	322
Šmartno ob Dreti	270
Šmartno pri Slovenj Gradcu	1246
Štanjel - Kobdilj - Kobjeglava	726
Tabor	465
Tišina	420
Tomaj-Križ-Šepulje	1057
Topolšica	1296

Urbana območja/ naselje	Število prebivalcev (SUR5, 2014)
Trnovo	365
Trnovska vas	378
Velika Nedelja	284
Velika Polana	900
Veliki Gaber	317
Veržej	905
Videm	860
Videm pri Ptuju	450
Vinica z Drenovcem	367
Vintarovci	378
Višnja Gora	989
Vitanje	836
Vitomarci	341
Vnanje Gorice	2331
Vransko	816
Vuhred	737
Vuzenica	1569
Zagradec	113
Zavrč	76
Zg. Hajdina	848
Zgornja Besnica	798
Zgornja Korena	411
Zgornja Velka	802
Zgornje Gorje	464
Zgornje Hoče	2.847
Zgornje Jezersko	562
Zgornje Pirniče	1304
Zgornji Leskovec	163
Žerjav	374
Žetale	393
Žirovnica	4.296
Žužemberk	1037

456. Pravilnik o načinu konzerviranja in postopkih prevoza človeških organov

Na podlagi tretjega odstavka 23. člena Zakona o pridobivanju in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (Uradni list RS, št. 56/15) izdaja ministrica za zdravje

P R A V I L N I K
o načinu konzerviranja in postopkih prevoza človeških organov**I. SPLOŠNE DOLOČBE****1. člen**

(področje urejanja)

(1) Ta pravilnik določa način konzerviranja in postopke prevoza človeških organov (v nadaljnjem besedilu: organi), namenjenih za presaditev od darovalca k prejemniku.

(2) Za konzerviranje in prevoz človeških tkiv in celic se uporabljajo predpisi, ki urejajo področje kakovosti in varnosti človeških tkiv in celic.

2. člen

(opredelitev pojmov)

Poleg izrazov, ki se uporabljajo v Zakonu o pridobivanju in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (Uradni list RS, št. 56/15), se v tem pravilniku uporabljajo še naslednji izrazi:

1. "uporaba" pri organih pomeni presaditev v telo prejemnika, pri bioloških vzorcih pa laboratorijske analize za potrebe zdravljenja s presaditvijo;

2. "prevoz" je postopek prenosa organov od kraja odvzema do kraja uporabe;

3. "shranjevanje" pomeni vse postopke, ki zagotavljajo ohranitev kakovosti in biološke funkcije organov za čas od odvzema do uporabe;

4. "biološki vzorci" so vzorci človeškega izvora, ki se prenašajo skupaj z organom (v nadaljnjem besedilu: vzorci) in se odvzamejo z namenom:

– preverjanja imunološkega in serološkega statusa darovalca in prejemnika organa,

– ugotavljanja tkivne skladnosti med darovalcem in prejemnikom,

– preizkuse preverjanja tkivne skladnosti pred presaditvijo.

3. člen

(izvajanje dejavnosti)

(1) S konzerviranjem in prevozom organov se lahko ukvarjajo pravne osebe, ki izpolnjujejo pogoje iz tega pravilnika.

(2) Konzerviranje in prevoz po tem pravilniku koordinira in nadzira Slovenija-transplant, ki vsem udeležencem v postopku konzerviranja in prevoza daje strokovne smernice in navodila.

II. KONZERVIRANJE IN OZNAČEVANJE**4. člen**

(konzerviranje)

(1) Zdravnik, ki opravi odvzem organa, poskrbi za konzerviranje organa v skladu z operativnim postopkom (v nadaljnjem besedilu: OP) za ohranitev celovitosti organa med prevozom.

(2) Organ mora biti takoj po odvzemu sterilno zapakiran in shranjen v vsebnik v skladu s postopkom, določenim z OP.

(3) Način konzerviranja se določi z OP.

(4) Organ se prevaža v toplotno izoliranih vsebnikih (v nadaljnjem besedilu: vsebnik), v določenih primerih, po odločitvi zdravnika iz prvega odstavka tega člena, tudi po drugih napravah in sistemih, ki ohranjajo in preverjajo funkcionalnost ter kakovost organa.

(5) Vsebnik mora:

– biti varno izdelan iz trdnega materiala, da preprečuje poškodbe in iztekanje vsebine,

– zagotavljati minimalno izgubo toplote,

– vzdrževati priporočeno temperaturo organa,

– zagotavljati namestitvev naprave za beleženje temperature v notranjosti vsebnika,

– imeti nameščen ročaj za prenašanje in pritrdjevanje,

– imeti označbo, kako mora vsebnik stati med prevozom,

– imeti ustrezno velikost in obliko za prevoz,

– imeti spremljajočo dokumentacijo, določeno z OP, ki je shranjena v vodoodporni embalaži,

– zagotavljati minimalno tveganje za kontaminacije organa,

– zagotavljati minimalno tveganje za nevarnost okužbe zdravstvenega osebja in prevoznikov,

– biti zapečaten z ustreznimi nalepkami z varnostno številko, ki je nameščena na mestu stičišča pokrova vsebnika s preostalim delom, zaradi zatesnitve oziroma pečatenja in preprečitve nepooblaščenega odpiranja vsebnika.

(6) Da se prepreči nepooblaščen odpiranje vsebnika s spremljajočo dokumentacijo, zdravnik iz prvega odstavka tega člena ali centralni transplantacijski koordinator (v nadaljnjem besedilu: CTK) pred prevozom preveri, ali je vsebnik varno zaprt.

(7) Kadar transplantacijski center ponovno konzervira organ za prevoz, ga mora zapakirati, označiti in prevažati v skladu s tem pravilnikom ter o tem obvestiti CTK.

(8) Pri prevozu organov z drugimi napravami in sistemi, ki ohranjajo in preverjajo funkcionalnost ter kakovost organa, se poleg določb tega pravilnika upoštevajo še dodatna navodila transplantacijskega centra.

5. člen

(označevanje)

(1) Za pravilno označevanje pridobljenih organov poskrbi CTK.

(2) Na vsebniku je nameščen obrazec z napisom "ČLOVEŠKI ORGAN/HUMAN ORGAN", ki vsebuje naslednje podatke:

– nacionalno identifikacijsko številko darovalca,

– navedbo donorskega centra z naslovom in telefonsko številko,

– navedbo namembnega transplantacijskega centra z naslovom in telefonsko številko,

– izjavo, da je v vsebniku organ, z navedbo vrste organa in, kadar je potrebno, tudi označbo, ali gre za levo ali desno stran in opombo »RAVNAJ PREVIDNO/HANDLE WITH CARE«,

– priporočene pogoje prevoza in podatek primerne temperature in položaj vsebnika,

– v primeru potovanja z letalom, podatek o številki leta in namembnem letališču,

– v primeru infektivnosti ali druge biološke ogroženosti organa, označbo z opozorilom »NEVARNOST PRENOSA OKUŽBE«, ki je na vidnem mestu.

6. člen

(označevanje vzorcev)

(1) CTK po prejemu vzorcev pri postopku odvzema organov posamezen vzorec v skladu z OP zapakira in označi z oznako, ki vsebuje naslednje podatke:

– označba "SLO-TP",

– nacionalna identifikacijska številka darovalca,

– datum rojstva darovalca,

- datum pridobitve,
- čas začetka pridobitve.

(2) Vzorec se vstavi v vsebnik, ločeno od organa in je označen vsaj z nacionalno identifikacijsko številko darovalca.

III. PREVOZ

7. člen

(način prevoza)

(1) Organi se prevažajo z najustreznejšim in najhitrejšim prevoznim sredstvom, ki ga izbere CTK glede na oddaljenost prevoza in dostopnost prevoznih sredstev, upoštevajoč OP.

(2) Prevoz vsebnika lahko spremlja ekipa, ki je organ odvezla.

8. člen

(izbira prevoznika)

(1) Slovenija-transplant določi prevoznike na podlagi zahtev, ki jih določa ta pravilnik.

(2) Slovenija-transplant seznanjeni prevoznike z osnovami transplantacijske dejavnosti in navodilom o prevozu organov, ki ga sprejme in objavi na svoji spletni strani.

(3) Izbrani prevoznik sklene pisni dogovor o prevozu organov s Slovenija-transplant, ki izvaja tudi nadzor nad prevoznikom.

9. člen

(pogoji prevoza)

Za prevoz organa morajo biti izpolnjeni naslednji pogoji:

- med prevozom mora biti vsebnik pritrjen pokonci, s pokrovom navzgor in ne sme biti izpostavljen direktnim sončnim žarkom,
- vsebnik se prevažata s prevoznim sredstvom pri temperaturi, ki ne sme biti višja od 22 °C in ne nižja od 0 °C,
- ostali načini ravnanja s pošiljko se označijo z dogovorjenimi oznakami za prevoznike,
- zagotovljen mora biti pravočasen odziv na zahteve prevoza,
- zagotovljeno mora biti vzdrževanje primernih pogojev za prevoz,
- zagotovljena mora biti pravočasna dostava organa do cilja,
- poročanje o neželjenih dogodkih med prevozom glede na OP in
- spremljanje napredka prevoza.

10. člen

(vrste prevoza)

Prevoz se lahko opravi:

- z redno letalsko linijo – v velikem letalu se prevažata vsebnik skupaj s prtljago posadke, v majhnem letalu v prostoru za osebno prtljago izven potniške kabine;
- z majhnim poslovnim letalom – v potniški kabini;
- po cesti – z reševalnim vozilom ali prevoznikom iz 8. člena tega pravilnika.

11. člen

(obveščanje o prevozu)

(1) CTK pripravi celotno dokumentacijo, potrebno za prevoz vsebnika prek državne meje ter o prevozu pisno obvesti pristojne organe za nadzor državne meje, če gre za prevoz prek nje.

(2) Pri letalskem prevozu vsebnika prek državne meje CTK o prevozu pisno obvesti carinski organ in policijo na letališču, letališko službo za zaščito in varnost ter Operativno komunikacijski center Generalne policijske uprave (v nadaljnjem besedilu: OKC GPU).

(3) Pri cestnem prevozu vsebnika prek državne meje CTK o prevozu pisno obvesti OKC GPU, ki o prevozu seznanjeni pristojno policijsko enoto.

(4) Pisno obveščanje poteka po telefaksu ali v elektronski obliki na obrazcu, katerega vsebino določi Slovenija-transplant v sodelovanju s Finančno upravo Republike Slovenije in Generalno policijsko upravo.

(5) Če prevoz vsebnika spremlja ekipa, ki je organ odvezla, CTK najavi prehod državne meje tudi za spremljajoče osebe.

12. člen

(prevzem in predaja vsebnika)

Donorski center, transplantacijski center in Slovenija-transplant v OP določijo način rokovanja z organi pri prevzemu in predaji vsebnika.

IV. KONČNI DOLOČBI

13. člen

(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati Pravilnik o načinu shranjevanja in prevoza delov človeškega telesa, namenjenih za presaditev (Uradni list RS, št. 70/03 in 56/15 – ZPPDČT).

14. člen

(začetek veljavnosti)

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0070-78/2015/19

Ljubljana, dne 12. februarja 2016

EVA 2015-2711-0040

Milojka Kolar Celarc l.r.

Ministrica

za zdravje

457. Pravilnik o spremembah Pravilnika o postopkih preverjanja duševne in telesne zmožnosti izvršilnih železniških delavcev

Na podlagi petega odstavka 81. člena Zakona o varnosti v železniškem prometu (Uradni list RS, št. 56/13 – uradno prečiščeno besedilo, 91/13, 82/15 in 84/15 – ZZelP-J) izdaja ministrica za zdravje v soglasju z ministrom za infrastrukturo

P R A V I L N I K

o spremembah Pravilnika o postopkih preverjanja duševne in telesne zmožnosti izvršilnih železniških delavcev

1. člen

V Pravilniku o postopkih preverjanja duševne in telesne zmožnosti izvršilnih železniških delavcev (Uradni list RS, št. 79/09) se besedilo 1. člena spremeni tako, da se glasi:

"Ta pravilnik določa način, obseg, pogostost in rednost preverjanja duševne in telesne zmožnosti izvršilnih železniških delavcev v skladu z Direktivo 2007/59/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 23. oktobra 2007 o izdaji spričeval strojevodjem, ki upravljajo lokomotive in vlake na železniškem omrežju Skupnosti (UL L št. 315 z dne 3. 12. 2007, str. 51), zadnjič spremenjeno z Direktivo Komisije 2014/82/EU z dne 24. junija 2014 o spremembi Direktive 2007/59/ES Evropskega parlamenta in Sveta v zvezi s splošnim poklicnim znanjem in zdravstvenimi zahtevami ter zahtevami glede dovoljenj (UL L št. 184 z dne 25. 6. 2014, str. 11), (v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2007/59/ES)."

2. člen

V 11. členu se 6. točka prvega odstavka spremeni tako, da se glasi:

"6. EKG v mirovanju za delavce, ob prvem rednem ali izrednem pregledu po dopolnjenem 40. letu starosti in ob vseh naslednjih rednih pregledih."

Četrty odstavek se spremeni tako, da se glasi:

"(4) S testiranjem osnovnih vidnih funkcij in barvnega vida se ugotavlja, če izvršilni železniški delavec izpolnjuje naslednje zahteve:

– ostrina vida na daleč s korekcijo ali brez: 0,8 (desno oko + levo oko – merjeno ločeno); najmanj 0,3 na slabšem očesu;
– najmočnejše korekcijske leče: daljnovidnost + 5 / kratkovidnost – 8. Zdravnik lahko izjemoma in po pridobitvi mnenja oftalmologa dopusti vrednosti izven tega okvira;

– ostrina vida na srednji razdalji in na blizu: zadosten s korekcijo ali brez;

– normalni barvni vid: z uporabo priznanega testa, kot je Ishihara, po potrebi dopolnjenega z drugim priznanim testom;

– vidno polje: celotno in brez nepravilnosti, ki bi vplivale na nalogo, ki jo je treba opraviti;

– vid na obeh očesih: efektiven;

– binokularni vid: efektiven;

– kontrastna občutljivost: dobra;

– brez progresivne očesne bolezni."

Šesti odstavek se spremeni tako, da se glasi:

"(6) S pregledom sluha s tonskim avdiometrom se ugotavlja, da izguba sluha delavca, ki opravlja dela povezana z varnostjo železniškega prometa, ne presega 40 dB pri 500 in 1000 Hz oziroma 45 dB pri 2000 Hz za uho s slabšim prevajanjem zvoka. Sluh mora biti dovolj dober, da omogoča pogovore po telefonu in slušno zaznavo opozorilnih tonov in radijskih sporočil. Uporaba slušnih pripomočkov je dovoljena."

3. člen

V 12. členu se 4. točka drugega odstavka spremeni tako, da se glasi:

"4. sluh:

– zahteve iz šestega odstavka prejšnjega člena morajo biti v primerih iz prve, druge in tretje alineje 7. člena tega pravilnika izpolnjene brez uporabe slušnih pripomočkov, v primerih iz četrte in pete alineje navedenega člena pa je po presoji pooblaščenega zdravnika pooblaščenega zdravstvenega zavoda v posebnih primerih uporaba slušnih pripomočkov dovoljena."

4. člen

V 16. členu se v prvem odstavku besedi "psihološka orodja" nadomestita z besedilom "standardizirana psihodiagnostična sredstva".

5. člen

Priloga 1 se nadomesti z novo Prilogo 1, ki je v Prilogi tega pravilnika.

6. člen

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0070-77/2015

Ljubljana, dne 29. januarja 2016

EVA 2015-2711-0038

Milojka Kolar Celarc l.r.
Ministrica
za zdravje

Soglašam!

dr. Peter Gašperšič l.r.
Minister
za infrastrukturo

Priloga**»Priloga 1**

Roki za opravljanje zdravstvenih pregledov

Delovno mesto / starost	Starost izvršilnega železniškega delavca v letih				
	do 40 let	od 41 do 62 let	nad 62 let	do 55 let	nad 55 let
1.1. Premikač	60 m	36 m	12 m		
1.2. Vodja premika	60 m	36 m	12 m		
2.1. Vlakovodja	60 m	36 m	12 m		
3.1. Pomočnik strojevodje	60 m	36 m	12 m		
3.2. Strojvodja				36 m	12 m
4.1. Preglednik vagonov	60 m	36 m	12 m		
5.1. Voznik progovnih vozil				36 m	12 m
6.1. Kretnik	60 m	36 m	12 m		
6.2. Odjavnik	60 m	36 m	12 m		
7.1. Prometnik	60 m	36 m	12 m		
7.2. Progovni prometnik	60 m	36 m	12 m		
7.3. Vlakovni dispečer	60 m	36 m	12 m		
8.1. Progovni čuvaj	60 m	36 m	12 m		
9.1. Vzdrževalec prog, objektov in opreme proge	60 m	36 m	12 m		
9.2. Vzdrževalec signalnovarnostnih naprav	60 m	36 m	12 m		
9.3. Vzdrževalec telekomunikacijskih omrežij in opreme	60 m	36 m	12 m		
9.4. Vzdrževalec stabilnih naprav električne vleke	60 m	36 m	12 m		
9.5. Dispečer stabilnih naprav električne vleke	60 m	36 m	12 m		
10.1. Sprevodnik	60 m	36 m	12 m		
10.2. Vodja vlaka	60 m	36 m	12 m		

«

**458. Pravilnik o spremembah in dopolnitvah
Pravilnika o zdravstvenih pogojih voznikov
motornih vozil**

Na podlagi 1., 2., 3. in 11. točke prvega odstavka 15. člena Zakona o voznikih (Uradni list RS, št. 109/10 in 25/14) ministrica za zdravje izdaja

P R A V I L N I K
o spremembah in dopolnitvah Pravilnika
o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil

1. člen

V Pravilniku o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil (Uradni list RS, št. 47/11 in 67/14) se v prvem odstavku 1. člena črta številčna oznaka odstavka, v napovednem stavku pa za besedo "pravilnik" doda besedilo "v skladu z Direktivo 2006/126/ES z dne 20. decembra 2006 o vozniških dovoljenjih (prenovitev) (UL L št. 403 z dne 30. 12. 2006, str. 18), zadnjič spremenjeno z Direktivo Komisije (EU) 2015/653 z dne 24. aprila 2015 o spremembi Direktive 2006/126/ES Evropskega parlamenta in Sveta o vozniških dovoljenjih (UL L št. 107 z dne 25. 4. 2015, str. 68)".

Črta se drugi odstavek.

2. člen

Priloga I in Priloga II se nadomestita z novima Prilogo I in Prilogo II, ki sta v Prilogi I tega pravilnika.

3. člen

Za Prilogo VI se doda nova Priloga VII, ki je v Prilogi II tega pravilnika.

4. člen

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0070-83/2015
Ljubljana, dne 29. januarja 2016
EVA 2015-2711-0043

Milojka Kolar Celarc l.r.
Ministrica
za zdravje

Priloga I

»Priloga I

Merila za ugotavljanje telesne in duševne zmožnosti za kandidate za voznike in voznike

SPLOŠNO

Za telesno in duševno zmožnega za vožnjo motornih vozil se šteje kandidat za voznika oziroma voznik (v nadaljnjem besedilu: voznik), za katerega se z zdravstvenim pregledom ugotovi, da je njegovo zdravstveno stanje v skladu z merili po vseh točkah ocenjevanja duševne in telesne zmožnosti za vožnjo, ki so določeni v tej prilogi.

1. VID

1. Splošno:

Pri vseh kandidatih za izdajo vozniškega dovoljenja se v okviru zdravstvenega pregleda opravi preiskava, s katero se ugotovi, ali imajo ustrezne vidne funkcije (vidno polje, globinski vid, barvni vid, kontrastni vid in orientacijsko vidno polje) za vožnjo vozil na motorni pogon.

Če so pri **vozniku prve skupine**:

- ugotovljene nizke refrakcijske motnje (do +/-2.0 sferični ekvivalent) brez drugih težav z vidom, zmožnost za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi preiskave vidnih funkcij oziroma zadnjega izvida zdravnika specialista oftalmologa (v nadaljnjem besedilu: oftalmolog). Ponovne ocene zmožnosti zaradi vida niso potrebne. Za redne kontrole vida mora poskrbeti voznik sam.
- ugotovljene refrakcijske motnje nad +/- 2 sferični ekvivalent in manj kot +/- 5 sferični ekvivalent brez drugih težav z vidom, zmožnosti za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi preiskave vidnih funkcij oziroma zadnjega izvida oftalmologa vsakih pet let. Če oftalmolog oceni, da gre za stabilno refrakcijsko motnjo, vse nadaljnje presoje zmožnosti za vožnjo opravi specialist medicine dela na podlagi pregleda in zadnjega izvida oftalmologa vsakih deset let. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejšo oceno zmožnosti za vožnjo, mora svojo odločitev pisno utemeljiti v medicinski dokumentaciji.
- ugotovljene refrakcijske motnje nad +/- 5 sferični kvocient, zmožnosti za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida oftalmologa, ki tudi določi rok naslednjega zdravstvenega pregleda, do katerega se lahko izda zdravniško spričevalo. Najdaljše časovno obdobje, za katerega se zaradi takšnih motenj lahko izda zdravniško spričevalo, je pet let.

2. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- če je binokularna ostrina vida, po potrebi s korektivnimi lečami, vsaj 0,6, če uporablja obe očesi skupaj. Na boljšem očesu mora biti vidna ostrina najmanj 0,5;
- če je horizont pri vidnem polju vsaj 120 stopinj, podaljšanje pa vsaj 50 stopinj v levo in desno ter 20 stopinj navzgor in navzdol. V polmeru osrednjih 20 stopinj ne sme imeti nobenih okvar;
- če nima progresivne očesne bolezni, razen če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja oftalmologa, pri katerem se voznik redno kontrolira;
- če nima monokularnega vida (zaradi popolne funkcionalne izgube vida na eno oko ali če uporablja zgolj eno oko, kot je to primer pri diplopiji), razen če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa in voznik izpolnjuje tudi naslednje pogoje: da ima ostrino vida, po potrebi s korektivnimi lečami, vsaj 0,6, da vidno polje tega očesa ustreza zahtevam iz druge alineje tega odstavka, da je zrklo normalno gibljivo, da nima nistagmusa in

da je oftalmolog, pri katerem se voznik redno kontrolira, potrdil, da stanje monokularnega vida obstaja dovolj dolgo, da je bila mogoča prilagoditev. Vozniku, pri katerem se je nedavno razvila diplopija ali popolna funkcionalna izguba vida na enem očesu, se prepove vožnja motornih vozil za vsaj osem mesecev. Po tem času mora oftalmolog, ki voznika zdravi, dati mnenje, ali se je voznik že prilagodil stanju monokularnega vida in ali izpolnjuje zahteve glede ostrine vida in vidnega polja;

- če pri binokularnem gledanju pri konkomitantnem ali paralitičnem škiljenju v primarni drži glave nima dvojnih slik v centralnem delu vidnega polja;
- če pri nistagmusu čas razpoznavne posameznega znaka ne traja več kot eno sekundo;
- če nima motnje nočnega vida, razen če je zmožnost za vožnjo z omejitvijo (zmožen vožnje le podnevi), ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa.

Vozniku se izjemoma lahko dovoli vožnja, kadar ne izpolnjuje pogojev za vidno polje ali ostrino vida iz prejšnjega odstavka, če zmožnosti za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa pri pooblaščenem izvajalcu zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista oftalmologa, ki voznika vodi in na podlagi opravljenega praktičnega preizkusa vožnje.

3. Vozniku druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- če je ostrina vida, po potrebi korigirana s korektivnimi lečami, vsaj 0,8 na boljšem očesu in vsaj 0,4 na slabšem. Če se za doseganje vrednosti 0,8 in 0,4 uporabljajo korektivne leče, je treba minimalno ostrino (0,8 in 0,4) doseči s korekcijo z očali z močjo, ki ne presega plus/minus osem dioptrij (sfera in cilindar se seštevata), ali s pomočjo kontaktnih leč. Voznik mora korekcijo dobro tolerirati;
- če je horizont pri vidnem polju z obema očesoma vsaj 160 stopinj, podaljšanje pa mora biti vsaj 70 stopinj v levo in desno ter 30 stopinj navzgor in navzdol. V polmeru osrednjih 30 stopinj ne sme biti okvar. Pri voznikih druge skupine, ki prevažajo ljudi, morata biti vidni polji normalni brez perifernih zožitev ali izpadov znotraj 30 stopinj;
- če je gibljivost zrkel normalna;
- če ni prisotno niti periodično škiljenje;
- če je voznik s protanomaliijo in devteranomaliijo ali devteranopijo s svojim zdravstvenim stanjem seznanjen;
- če ima voznik normalen stereoskopski vid, razen v primerih z znižanjem ostrine vida na enem očesu na 0,2;
- če je voznik, ki je utrpel precejšnjo izgubo vida na enem očesu, imel ustrezno obdobje prilagoditve vsaj osem mesecev, ko ni vozil. Po izteku tega obdobja zmožnosti za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja oftalmologa in strokovnjaka za vožnjo in voznik izpolnjuje tudi naslednje pogoje: da ima vidno ostrino boljšega očesa 0,8 ali v seštevku vida obeh oči 0,8, pri čemer mora biti, nekorrigirana ali korigirana vidna ostrina na slabšem očesu vsaj 0,2, da je korekcija optimalna in ne presega dovoljene višine in da je gibljivost oči normalna. Tak voznik ni zmožen za prevoz potnikov.

Voznik druge skupine z dokazano motnjo pri občutljivosti za kontraste (kontrastno razmerje pod 1:2,7 pri nočnem vidu) ali z diplopijo ne izpolnjuje pogojev za izdajo oziroma podaljšanja vozniškega dovoljenja za vožnjo motornih vozil. Voznik z anormalnim kvocientom pri protanomaliiji pod 0,5 ne more v poklicne namene voziti potnikov.

2. SLUH

1. Za **voznike prve skupine** gluhost oziroma okvara sluha ni razlog za omejitev veljavnosti vozniškega dovoljenja.

2. **Voznik druge skupine** ne sme imeti hujše okvare sluha, razen če je okvara kompenzirana in zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida ustreznega specialista, ki voznika kontrolira in zdravi.

3. LOKOMOTORNI SISTEM

1. **Vozniku prve skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednja pogoja:

- nima okvare ali bolezni podkožnega tkiva, mišic, vezi, ovojnic, kit, kosti, katere posledica je popolna ali delna izguba enega ali več udov ali izguba mišične moči, gibljivosti, velikosti, strukture ter oblike, ki vpliva na varno vožnjo, razen v primeru, da je motorno vozilo mogoče ustrezno prilagoditi omejitvi oziroma med vožnjo uporabljati ortopedski pripomoček;
- nima napredujoče kronične bolezni lokomotornega sistema, ki onemogoča varno vožnjo, razen če je pod redno zdravstveno kontrolo, katere namen je preverjanje, ali je vožnja motornega vozila še varna.

Če gre za trajno in stabilno prizadetost lokomotornega sistema ponovni pregledi za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja niso potrebni.

2. **Vozniku druge skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če ob izpolnjevanju pogojev iz prejšnjega odstavka izpolnjuje še naslednje pogoje:

- nima okvare ali bolezni podkožnega tkiva, mišic, vezi, ovojnic, kit, kosti, zaradi katere bi moral voziti prilagojeno motorno vozilo;
- nima bolezni ali okvare lokomotornega aparata, ki onemogoča varno vožnjo, razen če je zmožnosti za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida ustreznega specialista oziroma tima specialistov, ki voznika zdravi.

4. KARDIOVASKULARNI SISTEM

1. **Vozniku prve skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- nima prirojene ali pridobljene srčne hibe, bolezni miokarda, perikarda, velikega žilja oziroma zmerne ali težke srčnega popuščanja, razen če je zmogljivost kardiovaskularnega sistema vsaj 20% pričakovane zmogljivosti (NYHA (New York Heart Association) IV. skupina);
- nima hipertenzivne bolezni s sistolnim tlakom nad 24 kPa (180 mmHg) oziroma diastolnim tlakom nad 14,7 kPa (110 mmHg), in kliničnimi simptomatskimi okvarami tarčnih organov oziroma simptomatike zaradi visokega krvnega tlaka. V primeru pridruženih bolezenskih stanj (cerebrovaskularnih, srčnih, ledvičnih, žilnih, očesnih) se smiselno uporabljajo druge določbe te priloge;
- nima nestabilne angine pectoris (biti mora brez napadov v mirovanju in ob duševni obremenitvi oziroma brez napadov, ki jih izzove telesna obremenitev pod 100 W);
- ni vozil najmanj tri mesece po prebolelem miokardnem infarktu, po katerem ni znakov srčnega popuščanja, aritmije ali napadov angine pectoris;
- nima dekompenziranega pljučnega srca;

- nima obolenj srca, ki bi lahko pripeljala do malignih motenj srčnega ritma in sinkopalnega stanja (maligne ventikularne ekstrasistole, paroksizmalne ventikularne tahikardije in tahiaritmije, ki jih spremlja omotica ali nezavest), razen če je srčni ritem že vsaj dva meseca urejen z zdravili, z operativnim posegom ali z implantiranim defibrilatorjem;
- nima bradikardne motnje ritma z napadi motenj zavesti (kot so kompletni srčni blok, AV blok II. stopnje, sindrom bolnega sinusnega vozla, sindrom karotidnega sinusa in druge), razen če je preteklo vsaj dva meseca od vstavitve srčnega spodbujevalnika, ki srce brezhibno elektrostimulira oziroma vsaj šest mesecev od vstavitve ali šest mesecev od vsakega šoka avtomatskega kardioverterja - defibrilatorja in je brez motenj zavesti;
- če je specialist, ki ga vodi po preboleli možganski kapi ali ugotovljeni drugi cerebrovaskularni bolezni oziroma motnji, podal usmerjen izvid, da omenjena stanja niso pustila posledic, ki bi lahko povzročila nenadno poslabšanje možganskih funkcij in bi lahko pomenila ogrožanje varnosti v cestnem prometu in je na podlagi tega izvida zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa.

2. **Vozniku druge skupine** se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če ob izpolnjevanju pogojev iz prejšnjega odstavka izpolnjuje še naslednje pogoje:

- nima angine pektoris, kompletnega srčnega bloka, AV bloka II. stopnje, sindroma bolnega sinusnega vozla, sindroma karotidnega sinusa ali drugih bradikardnih motenj ritma, ne glede na način zdravljenja;
- ima zmožljivost kardiovaskularnega sistema nad 40 % pričakovane zmožljivosti (NYHA IV. skupina);
- ni vozil najmanj šest mesecev po prebolelem miokardnem infarktu, po katerem ni znakov srčnega popuščanja, aritmije oziroma napadov angine pektoris, zmožnosti za vožnjo motornega vozila pa je ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja specialista, ki voznika zdravi.

5. SLADKORNA BOLEZEN

1. Splošno:

Sladkorna bolezen lahko pomeni resno nevarnost za vse udeležence v prometu, kadar njeno zdravljenje spremlja možnost pojava hipoglikemije, saj ta povzroči prehodno zmanjšanje funkcionalne sposobnosti za vožnjo. Huda hipoglikemija po tem pravilniku pomeni, da je voznik potreboval pomoč druge osebe.

Voznik s sladkorno boleznijo, ki se zdravi z zdravili, ne izpolnjuje pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje.

Sposobnost za vožnjo je lahko okrnjena tudi zaradi nekaterih kroničnih zapletov sladkorne bolezni. Pri vozniku s kroničnimi zapleti sladkorne bolezni (diabetično retinopatijo oziroma diabetično nevropatijo) se pri oceni zmožnosti za vožnjo upoštevajo tudi poglavja priloge, ki se nanašajo na ta stanja.

Voznik, ki ima ponavljajoče se hude hipoglikemije (kar pomeni, da je imel drugo hudo hipoglikemijo v obdobju 12 mesecev) oziroma se nastanka hipoglikemije ne zaveda, ne izpolnjuje pogojev za izdajo oziroma podaljšanje vozniškega dovoljenja. Tveganje za hudo hipoglikemijo je v posameznih primerih mogoče pomembno zmanjšati z ustrežno edukacijo in spremembo režima zdravljenja in s tem odpraviti ponavljajočo se hudo hipoglikemijo.

2. Vozniku prve skupine, ki ima sladkorno bolezen, ki se zdravi z zdravili, se zdravniško spričevalo lahko izda ali podaljša:

- če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi izvidov rednih (tj. vsaj enkrat letno), individualno prilagojenih zdravniških pregledov, opravljenih pri zdravniku, ki zdravi voznika s sladkorno boleznijo (izbranim osebnem zdravniku ali diabetologu (specialistu internistu ali pediatru, usmerjenemu v diagnostiko in zdravljenje sladkorne bolezni)), ki morajo vsebovati tudi presojo bolnikovega razumevanja tveganja za razvoj hipoglikemije in primerne nadzora bolezni v smislu preprečevanja hipoglikemije;
- le izjemoma vozniku, ki je v preteklosti imel ponavljajočo se hudo hipoglikemijo oziroma ki se nastanka hipoglikemije ni zavedal, če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida diabetologa, ki voznika zdravi ter pod naslednjimi pogoji: da je nevarnost nastanka ponavljajoče se hude hipoglikemije prenehala oziroma se voznik nastanka hipoglikemije zaveda (zaradi ustrezne edukacije, spremembe načina življenja in podobno) in da je zmožen razumeti tveganje ter predvideti, prepoznati in preprečiti hipoglikemijo.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda zdravniško spričevalo vozniku prve skupine s sladkorno boleznijo, ki se zdravi z zdravili in hodi na redne kontrolne preglede k zdravniku, ki ga zdravi, je pet let. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora svojo odločitev pisno utemeljiti v medicinski dokumentaciji.

4. Vozniku druge skupine, ki ima sladkorno bolezen, ki se zdravi z zdravili, se zdravniško spričevalo lahko izda ali podaljša:

- če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida zdravnika, ki zdravi voznika (diabetologa ali izbranega osebnega zdravnika). Usmerjen izvid mora vsebovati tudi presojo bolnikovega razumevanja tveganja za razvoj hipoglikemije in primerne nadzora bolezni v smislu preprečevanja hipoglikemije;
- če se voznik zdravi z zdravili, kjer je pojav hipoglikemije verjetnejši, mora diabetolog pri izdaji usmerjenega izvida upoštevati naslednja merila, kar mora biti iz njenega mnenja tudi razvidno:
 - da voznik v zadnjih 12 mesecih ni imel nobene hude hipoglikemije ali hude ponavljajoče se hipoglikemije;
 - da sladkorna bolezen ne povzroča nobenih drugih zdravstvenih zapletov, ki bi ovirali voznika,
 - da voznik prikaže zadosten nadzor bolezni z rednim spremljanjem koncentracije glukoze v krvi (vsaj dve meritvi dnevno, od tega vsaj ena meritev opravljena v času vožnje);
 - da voznik dokaže poznavanje vzrokov in znakov hipoglikemije, razumevanje nevarnosti hipoglikemije, poučenost o ukrepih za zmanjšanje nevarnosti hipoglikemije na najmanjšo možno stopnjo in poznavanje ukrepanja v primeru hipoglikemije.

Pri vozniku, pri katerem je prišlo do hude hipoglikemije v času budnosti, četudi se ni pojavila med vožnjo, pooblaščen specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida diabetologa, ki zdravi voznika, ponovno oceni zmožnost za vožnjo.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku iz druge skupine s sladkorno boleznijo, ki hodi na redne kontrolne preglede k zdravniku, ki ga zdravi, je tri leta. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora v medicinski dokumentaciji utemeljiti svojo odločitev.

6. NEVROLOŠKE BOLEZNI

A) EPILEPSIJA

Splošno:

Epileptični napadi ali druge nenadne motnje zavesti pomenijo resno nevarnost za vse udeležence v cestnem prometu, če se pojavijo pri vozniku, ki vozi vozilo na motorni pogon. Voznik z epilepsijo ne izpolnjuje pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje. Voznik, ki je kadarkoli imel epilepsijo (pojav dveh ali več napadov v obdobju petih let) ali epileptični napad ne glede na vzrok, ni zmožen za prevoz potnikov.

1. Pogoji za voznike iz prve in druge skupine:

Vozniku, ki ima prvi oziroma edini epileptični napad v življenju ali izgubo zavesti, se za določen čas prepove vožnja. Izvid specialista nevrologa vsebuje obdobje prepovedi vožnje in zahtevo po pridobitvi usmerjenega izvida specialista nevrologa ali psihiatra, ki vsaj enkrat tedensko opravlja ambulantno izključno namenjeno osebam z epilepsijo ter ima na tem področju vsaj pet let delovnih izkušenj (v nadaljnjem besedilu: epileptolog), ki ugotovi specifičen epileptičen sindrom voznika oziroma vrsto napada, oceni verjetnost tveganja za nadaljnje napade ter da mnenje o zmožnosti voznika za varno vožnjo. Seznam epileptologov je objavljen na spletni strani ministrstva.

O zmožnosti voznika za vožnjo motornega vozila presodi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja epileptologa iz prejšnjega odstavka.

2. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če izpolnjuje naslednje pogoje:

- Prvi ali en neizzvan napad (napad z neprepoznanim vzročnim dejavnikom): Voznik, ki je imel prvi ali en neizzvan epileptični napad, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo po preteku šestih mesecev brez napada.
- Izzvan epileptični napad (napad s prepoznavnim vzročnim dejavnikom, ki se mu je mogoče izogniti): Voznik, ki je imel epileptični napad, izzvan s prepoznavnim sprožilnim dejavnikom, ki se mu da izogniti in ki se verjetno ne bo ponovil v vozilu, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo po preteku šestih mesecev brez napada.
- Epilepsija: Voznika z dokazano epilepsijo se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če je s terapijo ali brez nje brez napada vsaj dve leti. Pogostnost pregledov za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja za voznika z epilepsijo, ki ima protiepileptično terapijo in nima napadov, individualno določi epileptolog. Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku z epilepsijo, ki nima napadov, redno jemlje predpisano terapijo in hodi na redne kontrolne preglede k nevrologu, je pet let.

Voznik, pri katerem se je epileptolog odločil za zaključek zdravljenja, ker ni več imel napadov in mu je bila ukinjena protiepileptična terapija ter ne potrebuje več kontrolnih pregledov, je zmožen za vožnjo pod enakimi pogoji, kot veljajo za voznike brez epilepsije.

Za voznika po operativnem zdravljenju epilepsije veljajo isti pogoji kot za voznika z epilepsijo.

- Sprememba ali ukinitvev protiepileptične terapije: Voznika, pri katerem se je epileptolog odločil za spremembo ali ukinitvev protiepileptične terapije, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo šest mesecev po spremembi ali ukinitvi terapije. Če se v času spremembe ali ukinitve terapije pojavi napad, se voznika lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo šest mesecev po tem, ko je ponovno začel jemati protiepileptično terapijo, ki je bila pred tem učinkovita.
- Napadi, ki se pojavljajo izključno med spanjem: Voznik, ki ima napade izključno med spanjem, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če vzorec napadov ostane nespremenjen vsaj tri leta. Če se vzorec napadov spremeni in se napadi pojavijo med budnostjo, se voznika lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če je s terapijo ali brez nje brez napada vsaj dve leti.

- Napadi, ki ne vplivajo na stanje zavesti ali sposobnost ukrepanja: Voznik, ki ima izključno napade za katere je izrecno dokazano, da ne vplivajo na stanje zavesti in ne povzročajo nobenih funkcionalnih nezmožnosti, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo, če vzorec napadov ostane nespremenjen vsaj dve leti. Če se pojavijo kakršni koli drugačni napadi, se oceni glede zmožnosti za vožnjo, če je s terapijo ali brez nje brez napada vsaj dve leti.
- Drugi primeri izgube zavesti: Voznika, pri katerem je prišlo do izgube zavesti iz drugih razlogov, se lahko oceni glede zmožnosti za vožnjo šest mesecev po zadnji izgubi zavesti oziroma šele, ko je postavljena dokončna diagnoza. Zmožnost za vožnjo je odvisna od tveganja za ponovitve izgube zavesti med vožnjo. O zmožnosti presodi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida specialista ustrezne specialnosti.

3. Vozniku druge skupine se lahko za prevoz blaga izda ali podaljša zdravniško spričevalo v naslednjih primerih:

- če je imel v otroštvu izključno napade, za katere je izrecno dokazano, da so potekali brez izgube zavesti in niso povzročali nobenih funkcionalnih nezmožnosti oziroma je imel generalizirane napade z absencami, če je vsaj deset let brez napadov in brez terapije in nima specifičnih patoloških sprememb (nima epileptoformne aktivnosti) v EEG in če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida epileptologa;
- če je imel izgube zavesti iz drugih razlogov in je diagnostično obdelan in če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi;
- če ima strukturne možganske poškodbe, pri katerih je nevarnost za napade povečana, če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida epileptologa pod pogojem, da je tveganje za pojav epileptičnih napadov 2 % ali manj na leto;
- če ima motnje, ki lahko pomenijo povečano tveganje za epileptične napade in napade z motnjami zavesti, četudi se napadi še niso pojavili (npr. okvare arterij in ven ali možganske krvavitve), če je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki bolnika zdravi in je tveganje za pojav napadov ocenjeno na 2 % ali manj na leto.

B) BOLEZNI, KATERIH POSLEDICA JE PREKOMERNA DNEVNA ZASPANOST

Splošno:

Bolezni, katerih posledica je prekomerna dnevna zaspanost, lahko pomenijo resno nevarnost za vse udeležence v cestnem prometu, če se pojavijo pri osebi, ki vozi vozilo na motorni pogon.

1. MOTNJE SPANJA, KATERIH POSLEDICA JE PREKOMERNA DNEVNA ZASPANOST

Vozniki prve skupine z motnjami spanja, ki imajo objektivno dokazano specifično motnjo spanja, na podlagi usmerjenega izvida specialista nevrologa, ki ima opravljen Evropski izpit iz somnologije (v nadaljnjem besedilu: somnolog), in pri katerih je bila s specialnimi testi (celonočno polisomnografsko snemanje ter testi srednje latence uspavanja podnevi ali test srednjega trajanja budnosti) potrjena patološka prekomerna dnevna zaspanost, ne izpolnjujejo pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje. Vozniku se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če je po preteku obdobja prepovedi vožnje in nadaljnjih ukrepah, ki jih je določil somnolog, zmožnost za vožnjo ugotovil zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida somnologa. Seznam somnologov je objavljen na spletni strani ministrstva.

Vozniku druge skupine z motnjami spanja, ki imajo objektivno dokazano specifično motnjo spanja na način iz prejšnjega odstavka, se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če je po preteku obdobja prepovedi vožnje in nadaljnjih ukrepih, ki jih je določil somnolog, zmožnost za vožnjo ugotovil pooblaščen zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida somnologa.

2. MOTNJE DIHANJA V SPANJU S PREKOMERNO DNEVNO ZASPANOSTJO

Zmeren sindrom obstruktivne apneje v spanju po tem pravilniku pomeni, da je število apnej in hipopneje na uro spanca (apneja-hipopneja indeks) med 15 in 29, hud sindrom obstruktivne apneje pa, da je število apnej in hipopneje na uro spanca 30 ali več, pri čemer je v obeh primerih potrebna prisotnost prekomerne dnevne zaspanosti.

Vozniki, ki imajo motnje dihanja v spanju in potrjeno patološko prekomerno dnevno zaspanost, ne izpolnjujejo pogojev za neomejeno vozniško dovoljenje.

Za vožnjo motornih vozil so zmožni kandidati za voznike ali vozniki motornih vozil z dokazanim zmernim ali hudim sindromom obstruktivne apneje v spanju, povezanim s potrjeno patološko prekomerno dnevno zaspanostjo, pri katerih se je prekomerna dnevna zaspanost izboljšala in so dokazali zadosten nadzor nad svojim stanjem in zdravljenjem, ki ga je predpisal zdravnik specialist nevrolog ali pulmolog, ki ima opravljen Evropski izpit iz somnologije, oziroma ustrezno usposobljen zdravnik specialist s seznama, objavljenega na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje (v nadaljnjem besedilu: specialist, ki zdravi voznika). Zmožnost za vožnjo pri njih ugotavlja zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi zadnjega izvida specialista, ki zdravi voznika, in katerega del je ugotovitev glede uspešnost zdravljenja (predvsem zmanjšane prekomerne dnevne zaspanosti) in sodelovanja voznika pri zdravljenju.

Pri vseh kandidatih za voznike druge skupine in voznikih druge skupine, ki opravljajo zdravstveni pregled za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja ter pri voznikih ali kandidatih za voznike, pri katerih obstaja sum na sindrom obstruktivne apneje v spanju s prekomerno dnevno zaspanostjo, se povečano tveganje ugotavlja s pregledom medicinske dokumentacije, anamnezo in vprašalnikom, ki je v prilogi VII tega pravilnika in ga izpolni zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa skupaj s kandidatom za voznika oziroma voznikom.

Vozniku ali kandidatu za voznika motornih vozil, pri katerem obstaja povečano tveganje za sindrom obstruktivne apneje v spanju in ki je seznanjen z nevarnostjo zaspanosti za volanom, se lahko do dokončanja diagnostične obravnave za največ eno leto podaljša vozniško dovoljenje, razen, če gre za voznika ali kandidata za voznika, ki ob zdravniškem pregledu navaja hudo prekomerno dnevno zaspanost, objektivizirano z Epworthovo lestvico zaspanosti, ali ki je v preteklosti zaradi zaspanosti za volanom že povzročil prometno nesrečo. Če diagnostična obravnava v tem času še ni bila dokončana, se specialist medicine dela, prometa in športa odloči glede nadaljnje zmožnosti za vožnjo na podlagi ponovne presoje tveganja za sindrom obstruktivne apneje v spanju s prekomerno dnevno zaspanost na način iz četrtega odstavka te točke.

Specialist, ki zdravi voznika s potrjenim sindromom obstruktivne apneje v spanju, vozniku odsvetuje vožnjo še 2 do 4 tedne po uvedenem zdravljenju. Pri vsakem naslednjem zdravstvenem pregledu za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja, se presojo zmožnosti za vožnjo izvede na način iz tretjega odstavka te točke.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku prve skupine z zmernim ali hudim sindromom obstruktivne apneje v spanju, ki se uspešno zdravi in vsaj vsaka tri leta opravlja redne kontrole pri specialistu, ki ga zdravi, v začetnem obdobju ne sme biti daljše od treh let.

Če se zdravnik, specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora v medicinski dokumentaciji utemeljiti svojo odločitev. Če specialist, ki zdravi voznika, ugotovi, da je zdravstveno stanje voznika dalj časa stabilno, se zmožnost za vožnjo lahko ocenjuje tudi redkeje.

Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku druge skupine z zmernim ali hudim sindromom obstruktivne apneje v spanju, ki se uspešno zdravi in vsaj vsako leto opravlja redne kontrole pri specialistu, ki ga zdravi, ne sme biti daljše od enega leta. Če se zdravnik, specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora v medicinski dokumentaciji utemeljiti svojo odločitev. Če specialist, ki zdravi voznika, ugotovi, da je zdravstveno stanje voznika dalj časa stabilno, se zmožnost za vožnjo lahko ocenjuje tudi redkeje.

C) OSTALA NEVROLOŠKA OBOLENJA

Vozniku prve in druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če nima z boleznimi, poškodbami ali kirurškimi posegi povezane nevrološke motnje centralnega ali perifernega živčevja, katerih posledice so senzorični ali motorični izpadi ali motnje ravnotežja in koordinacije, ki lahko vplivajo na varno vožnjo.

Če pri vozniku obstajajo bolezenska stanja iz prejšnjega odstavka, se mu lahko izda ali podaljša vozniško dovoljenje, če zmožnosti za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista, ki voznika zdravi. Usmerjen izvid zdravnika specialista mora vsebovati oceno vpliva na varno vožnjo in prognozo bolezni. Če obstaja tveganje za poslabšanje oziroma napredovanje bolezenskega stanja, se zmožnost za varno vožnjo motornih vozil ugotavlja na rednih zdravstvenih pregledih za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja.

7. DUŠEVNE IN VEDENJSKE MOTNJE

Vozniku prve in druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če nima duševne motnje (prirojene ali pridobljene zaradi bolezni, poškodbe ali nevrokirurških operacij), duševne manjrazvitosti, vedenjske motnje zaradi staranja, osebnostne motnje, ki vodi v poslabšanje razsodnosti, vedenja in prilagajanja.

Če pri vozniku obstajajo bolezenska stanja iz prejšnjega odstavka, se mu lahko izda ali podaljša vozniško dovoljenje, če zmožnosti za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi oziroma vodi. Če obstaja tveganje za poslabšanje bolezenskega stanja ali gre za napredujoče stanje, se zmožnost za varno vožnjo motornih vozil ugotavlja na rednih zdravstvenih pregledih za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja.

8. ŠKODLJIVA RABA ALKOHOLA

1. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:

- nima znakov škodljivega uživanja alkohola, razen če o zmožnosti za varno vožnjo presodi specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na kontrolnem pregledu 12 mesecev po prenehanju škodljivega uživanja in na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi ali

- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od alkohola in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik opravljal redne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih 6 do 12 mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

2. Vozniku druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:

- izpolnjuje pogoja iz prejšnje točke in
- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od alkohola in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik redno opravljal kontrolne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih šest mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

9. UPORABA PREPOVEDANIH DROG, PREPOVEDANIH PSIHOTROPNIH SNOVI IN NJIHOVIH PRESNOVKOV TER ZLORABA PSIHOAKTIVNIH ZDRAVIL (v nadaljnjem besedilu: droge)

1. Vozniku prve skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:

- je v preteklosti užival droge in je zmožnost za varno vožnjo motornega vozila, kar je ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na kontrolnem pregledu 12 mesecev po prenehanju škodljive rabe in na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi;
- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od drog in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik opravljal redne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih 6 do 12 mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

2. Vozniku druge skupine se lahko izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če:

- izpolnjuje pogoje iz prejšnje točke in
- je uspešno zdravljen sindroma odvisnosti od drog in je vzpostavljena stabilna faza abstinence ter je zmožnost za vožnjo ugotovil specialist medicine dela, prometa in športa pooblaščenega izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi usmerjenega izvida specialista, ki voznika zdravi, pod pogojem, da je voznik redno opravljal kontrolne preglede pri specialistu, ki ga zdravi vsakih šest mesecev do preteka štirih let po zaključku uspešnega zdravljenja, kar mora biti razvidno iz usmerjenega izvida specialista.

10. DRUGA STANJA

1. **Vozniku prve skupine** se lahko izjemoma izda ali podaljša zdravniško spričevalo, če zdravnik specialist medicine dela, po potrebi tudi na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista ustrezne specialnosti, ugotovi zmožnost za varno vožnjo, tudi v naslednjih primerih:

- če ima resno ali ireverzibilno ledvično okvaro;
- če ima obolenja vestibularnega aparata z motnjami ravnotežja;
- če ima respiratorno, kardiorespiratorno ali srčno insuficienco (kronični bronhitis s hudim emfizemom, huda oblika bronhialne astme ipd.);
- če ima obolenja gastrointestinalnega sistema (obolenja želodca in jeter), ki lahko povzročajo kolike oziroma komatozna stanja;

- če ima obolenja endokrinega sistema (hipertireoza z okulobulbarnim sindromom ali komplikacijami kardiovaskularnega sistema, hipotireoza z bradipsihijo, hipoadenokorticismom in podobno);
- če ima bolezni krvnega sistema (na primer maligna hemopatija, retikuloze);
- če ima kožna obolenja, ki bi lahko bistveno vplivala na varno vožnjo motornega vozila (nevrodermatitisa ipd.);
- če ima presajen organ ali umetni vsadek, ki vpliva na zmožnost vožnje.

Vozniških dovoljenj se ne sme izdati ali podaljšati kandidatu ali vozniku s kakršno koli prizadetostjo, obolenjem, motnjo oziroma okvaro, ki ni omenjena v predhodnem besedilu in bi lahko imela ali ima za posledico funkcionalno nezmožnost, ki vpliva na varnost vožnje, razen če zmožnost za vožnjo ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa, po potrebi tudi na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista ustrezne specialnosti. Če ne gre za stabilno prizadetost, obolenje, motnjo oziroma okvaro so potrebni tudi redni ponovni zdravstveni pregledi za podaljšanje veljavnosti vozniškega dovoljenja.

2. Za voznike druge skupine veljajo pogoji iz prejšnje točke, zmožnost za vožnjo pa ugotovi zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi usmerjenega izvida zdravnika specialista ustrezne specialnosti, ki bolnika zdravi.

Priloga II

IZJAVA
o zdravstvenem stanju kandidata/-ke za voznika/-co in voznika/-ce

Ime in priimek: _____

Rojen/-a: _____

Stanujoč/-a: _____

Datum: _____

Ali ste se kadarkoli zdravili oziroma se zdravite zaradi:

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------|----|----|
| • duševnih motenj..... | DA | NE |
| • motenj zavesti (omedlevica, omotica, epilepsija)..... | DA | NE |
| • drugih nevroloških motenj (nehoteni zgbki mišic, vrtoglavica, ...). | DA | NE |
| • bolezni srca ali visokega krvnega tlaka..... | DA | NE |
| • sladkorne bolezni..... | DA | NE |
| • težav z vidom (slabovidnost, dvojni vid, nočna slepota) | DA | NE |
| • drugega (napišite): _____ | DA | NE |

Ali ste v zadnjih 5 letih že kdaj zadremali za volanom? DA NE

Ali ste zaradi zaspanosti za volanom že bili udeleženi v prometni nesreči ali skoraj povzročili prometno nesrečo; (npr. za las ušli nesreči, zadeli ob robnik, prevozili rdečo luč,...)? DA NE

Ali jemljete zdravila kot so uspavala, pomirjevala, zdravila proti depresiji?..... DA NE

Ali uživaste prepovedane droge in psihoaktivne snovi?..... DA NE

Ali prekomerno uživaste alkoholne pijače?..... DA NE

Ali ste bili v zadnjih petih letih kaznovani zaradi vožnje pod vplivom alkohola, prepovedanih drog ali psihoaktivnih snovi?..... DA NE

Ali ste v procesu zdravljenja zaradi:

- | | | |
|---------------------------------------------------------------|----|----|
| • odvisnosti od alkohola..... | DA | NE |
| • odvisnosti od prepovedanih drog in psihoaktivnih snovi..... | DA | NE |

Izjavljam, da dovoljujem vpogled v mojo zdravstveno dokumentacijo pri izbranem osebnem zdravniku.

Izjavljam, da se bom v primeru poškodbe ali bolezni, ki bi zmanjšala mojo zmožnost za vožnjo, posvetoval/-a z osebnim izbranim zdravnikom in se sam/-a, brez poziva, javil/-a na zdravstveni pregled, da se ponovno oceni moja zmožnost voziti motorno vozilo.

Izjavljam, da bom brez poziva opravil/-a opravila oceno zmožnosti za vožnjo pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti medicine dela, prometa in športa, če bo z zdravstvenim pregledom specialista oftalmologa ugotovljeno, da je moja refrakcijska motnja več kot +/- 2.0 sferični ekvivalent (+/- 2 dipotriji).

Dodatno za kandidate/-ke za voznike/-ce in voznike-ce druge skupine*:

*Kandidati za voznike ali vozniki kategorij C, CE, C1, C1E, DE, D1, D, D1E in vozniki prve skupine, ki opravljajo vožnjo kot osnovni poklic

Izjavljam, da bom ponovno, brez poziva, opravil/-a oceno zmožnosti za vožnjo pri pooblaščenem specialistu medicine dela, prometa in športa v enem mesecu po tem, ko je pri meni prišlo do hude hipoglikemije (hipoglikemije, pri kateri sem potreboval/-a pomoč druge osebe) v času budnosti, tudi če se ni pojavila med vožnjo.

Izjavljam, da so vsi podatki, ki sem jih navedel/-la, resnični, točni in popolni in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Podpis kandidata/-ke za voznika/-co oziroma voznika/-ce:«

Priloga II**»Priloga VII****Vprašalnik za presejanje sindroma obstruktivne apneje v spanju**

Vprašalnik izpolni zdravnik skupaj s kandidatom za voznika ali voznikom motornega vozila

I.

1.	SPOL		Ž	M
2.	STAROST		do 30 let	nad 31 let
3.	TELESNA VIŠINA		ITM indeks*	
4.	TELESNA TEŽA			
5.	Ali ste že kdaj zadremali za volanom	DA	NE	NE VEM
6.	Ali ste v zadnjih treh letih zaradi zaspanosti že povzročili hujšo prometno nesrečo (s telesnimi poškodbami, materialno škodo?)	DA	NE	NE VEM
7.	Ali ponoči pogosto glasno smrčite?	DA	NE	NE VEM
8.	Ali vam je že kdo poročal, da med spanjem prenehate dihati?	DA	NE	NE VEM
9.	Ali po navadi dobro spite in se zjutraj zbudite spočiti?	DA	NE	NE VEM
10.	Ali imate oz. ali se zdravite zaradi povišanega krvnega tlaka?	DA	NE	NE VEM

*ITM indeks = teža (kg) / višina (m)²

II.**EPWORTHOVA LESTVICA ZASpanOSTI**

Kakšna je verjetnost, da bo kandidat za voznika oziroma voznik zadremal ali zaspal v spodaj navedenih okoliščinah, vendar ne zgolj zaradi utrujenosti?

Vprašanje se nanaša na običajni način življenja kandidata za voznika oziroma voznika. Tudi če v zadnjem času ni bil v kateri od opisanih situacij, naj poskuša oceniti, kako bi posamezna okoliščina vplivala nanj.

Posamezno situacijo ocenite s številko od 0 do 3:

0 = nikoli ne bi zadremal

1 = verjetnost, da bi zadremal, je majhna

2 = verjetnost, da bi zadremal, je zmerna

3 = verjetnost, da bi zadremal, je velika

Med branjem v sedečem položaju	0	1	2	3
Med gledanjem televizije	0	1	2	3
Med pasivnim sedenjem na javnem mestu (npr. med sestankom, v gledališču)	0	1	2	3
Kot sopotnik v avtu med enourno vožnjo brez postanka	0	1	2	3
Med popoldanskim počitkom leže v postelji ali na kavču	0	1	2	3
V sedečem položaju med pogovorom s sogovornikom	0	1	2	3
Sede po obroku (npr. kosilo), brez alkohola	0	1	2	3
Kot voznik v avtomobilu, ki se za nekaj trenutkov ustavi zaradi gneče na cesti	0	1	2	3

«

DRUGI DRŽAVNI ORGANI IN ORGANIZACIJE

459. Poročilo o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za januar 2016

Na podlagi prvega odstavka 19. člena Zakona o državni statistiki (Uradni list RS, št. 45/95 in 9/01) objavlja Statistični urad Republike Slovenije

POROČILO o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za januar 2016

Cene življenjskih potrebščin so bile januarja 2016 v primerjavi s prejšnjim mesecem nižje za 1,4%.

Št. 9621-18/2016/3
Ljubljana, dne 10. februarja 2016
EVA 2016-1522-0005

Genovefa Ružič l.r.
Generalna direktorica
Statističnega urada
Republike Slovenije

POPRAVKI**460. Popravek Statuta Občine Slovenske Konjice**

V Statutu, objavljenem v Uradnem listu RS, št. 87/15, z dne 13. 11. 2015 je bila ugotovljena redakcijska napaka, zato na podlagi 27. člena Statuta Občine Slovenske Konjice (Uradni list RS, št. 87/15) dajem

POPRAVEK**Statuta Občine Slovenske Konjice**

V Statutu Občine Slovenske Konjice (Uradni listu RS, št. 87/15), se besedilo drugega odstavka 2. člena pravilno glasi:

»(2) Imena in območja ožjih delov občine so:

Krajevna skupnost Bezina obsega naselja Bezina, Gabrovnik in Strtenik,

Krajevna skupnost Dobrava - Gabrovlje obsega naselji Dobrava pri Konjicah in Gabrovlje,

Krajevna skupnost Draža vas obsega naselje Draža vas,

Krajevna skupnost Jernej obsega naselja Brezje pri Ločah, Kolačno, Ličenca, Petelinjek pri Ločah, Selski vrh, Spodnji Jernej, Sveti Jernej in Zgornje Laže,

Krajevna skupnost Konjiška vas obsega naselja Breg pri Konjicah, Konjiška vas, Nova vas, Prežigal in Spodnja Pristava,

Krajevna skupnost Loče obsega naselja Klokočovnik, Koble, Lipoglav, Loče, Mali Breg, Mlačje, Ostrožno pri Ločah, Penoje, Podob, Suhadol in Štajerska vas,

Krajevna skupnost Polene obsega naselje Polene,

Krajevna skupnost Slovenske Konjice obsega naselja Blato, Slovenske Konjice, Škalce in Zgornja Pristava,

Krajevna skupnost Sojek - Kamna gora obsega naselji Sojek in Kamna gora,

Krajevna skupnost Spodnje Grušovje obsega naselje Spodnje Grušovje,

Krajevna skupnost Špitalič obsega naselja Kraberk, Stare Slemene, Škedenj, Špitalič pri Slovenskih Konjicah in Tolsti vrh,

Krajevna skupnost Tepanje obsega naselja Dobrnež, Novo Tepanje, Perovec, Tepanje in Tepanjski vrh,

Krajevna skupnost Vešenik - Brdo obsega naselji Brdo in Vešenik,

Krajevna skupnost Zbelovo obsega naselja Podpeč ob Dravinji, Spodnje Laže, Zbelovo in Zbelovska gora,

Krajevna skupnost Zeče obsega naselja Preloge, Spodnje Preloge in Zeče,

Krajevna skupnost Žiče obsega naselje Žiče.«

Št. 00700-0007/2015-4

Slovenske Konjice, dne 12. februarja 2016

Župan

Občine Slovenske Konjice

Miran Gorinšek i.r.

VSEBINA**PREDSEDNIK REPUBLIKE**

454. Ukaz o podelitvi odlikovanja Republike Slovenije 1453

MINISTRSTVA

455. Pravilnik o določitvi seznama dodatnih drugih urbanih območij za potrebe opredelitve območij lokalnih akcijskih skupin 1453

456. Pravilnik o načinu konzerviranja in postopkih prevoza človeških organov 1461

457. Pravilnik o spremembah Pravilnika o postopkih preverjanja duševne in telesne zmožnosti izvršilnih železniških delavcev 1462

458. Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil 1465

**DRUGI DRŽAVNI ORGANI
IN ORGANIZACIJE**

459. Poročilo o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za januar 2016 1479

POPRAVKI

460. Popravek Statuta Občine Slovenske Konjice 1480

ISSN 1318-0576



917713181057017

Izdajatelj Služba Vlade RS za zakonodajo – direktorica Ksenija Mihovar Globokar • Založnik Uradni list Republike Slovenije d.o.o. – direktor Matjaž Peterka • Priprava Uradni list Republike Slovenije d.o.o. • Naročnina za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2016 je 399 EUR (brez DDV), v ceno posameznega Uradnega lista Republike Slovenije je vračunan 9,5% DDV. • Reklamacije se upoštevajo le mesec dni po izidu vsake številke • Uredništvo in uprava Ljubljana, Dunajska cesta 167 • Poštni predal 379 • Telefon tajništvo (01) 425 14 19, računovodstvo (01) 200 18 22, naročnine (01) 425 23 57, telefaks (01) 200 18 25, prodaja (01) 200 18 38, preklici (01) 200 18 32, telefaks (01) 425 01 99, uredništvo (01) 425 73 08, uredništvo (javni razpisi ...) (01) 200 18 32, uredništvo – telefaks (01) 425 01 99 • Internet: www.uradni-list.si – uredništvo e-pošta: objave@uradni-list.si • Transakcijski račun 02922-0011569767