

ZAKON
O ZAŠTITI STANOVNIŠTVA OD ZARAZNIH BOLESTI

I. OSNOVNE ODREDBE

Predmet

Član 1

Ovim zakonom propisuje se zaštita stanovništva od zaraznih bolesti u Crnoj Gori, mjere za sprječavanje nastanka, rano otkrivanje, upozoravanje, praćenje, suzbijanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti, odgovor na ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju biološkog porijekla, kao i sprovođenje javnozdravstvenih mjera i epidemiološkog nadzora i druga pitanja od značaja za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti.

Zarazna bolest

Član 2

Zarazna bolest je bolest koja nastaje kao posljedica infekcije koja se prenosi sa lica na lica direktnim kontaktom sa zaraženim ili indirektnim izlaganjem vektoru, životinji, predmetu, proizvodu ili životnoj sredini ili razmjenom tjelesnih tečnosti kontaminiranih uzročnikom zaraze.

Zarazne bolesti od posebnog javnozdravstvenog značaja nad kojima se sprovodi epidemiološki nadzor i protiv kojih se primjenjuju mjere sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, su:

- 1) bolesti koje dovode ili mogu da dovedu do značajnog obolijevanja i/ili do smrtnog ishoda, a posebno one za čiju prevenciju je potrebna šira koordinacija aktivnosti;
- 2) bolesti gdje razmjena informacija može da obezbijedi rano upozoravanje o prijetnji po javno zdravlje;
- 3) rijetke i ozbiljne zarazne bolesti, koje nijesu prepoznate u Crnoj Gori, a za koje se grupisanjem podataka može ukazati na faktore odgovorne za njihovu pojavu;
- 4) bolesti za koje postoje efikasne mjere sprječavanja u cilju dobrobiti stanovništva;
- 5) bolesti kod kojih poređenje učestalosti sa drugim sredinama može doprinijeti procjeni i unapređenju programa zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.

Zarazne bolesti nad kojima se sprovodi epidemiološki nadzor i protiv kojih se primjenjuju mjere sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti

Član 3

Listu zaraznih bolesti nad kojima se sprovodi epidemiološki nadzor i protiv kojih se primjenjuju mjere sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore (u daljem tekstu: Institut), utvrđuje organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo).

Ako se pojavi zarazna bolest koja nije navedena u Listi zaraznih bolesti, a koja u većoj mjeri može da ugrozi zdravlje stanovništva, Vlada Crne Gore (u daljem tekstu: Vlada), na predlog Ministarstva, može odlučiti da se za zaštitu stanovništva od te bolesti primjenjuju sve ili pojedine mjere predviđene ovim zakonom, druge mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti i ostale mjere koje priroda te bolesti nalaže, kao i mjere propisane međunarodnim zdravstvenim i sanitarnim konvencijama i drugim međunarodnim aktima.

Predlog iz stava 2 ovog člana Ministarstvo sačinjava na osnovu mišljenja Instituta koje sadrži naziv bolesti, mjere za sprječavanje i suzbijanje te bolesti, način njihovog sprovođenja i sredstva neophodna za sprovođenje tih mjera.

Odluka iz stava 2 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

Epidemiološki nadzor

Član 4

Epidemiološki nadzor predstavlja stalno sistematsko prikupljanje podataka o zaraznim bolestima, infekcijama povezanim sa pružanjem zdravstvene zaštite koju pružaju zdravstvene ustanove i drugi subjekti, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita (u daljem tekstu: bolničke infekcije), antimikrobnom rezistencijom (AMR), faktorima koji doprinose njihovom nastanku i prenošenju, efektima mjera za njihovo sprječavanje i suzbijanje, obradu, analizu i tumačenje prikupljenih podataka, kao i upućivanje povratne informacije učesnicima u prikupljanju podataka, informisanje stručne i druge javnosti u cilju sprječavanja pojave, kao i suzbijanja zaraznih bolesti, bolničkih infekcija i antimikrobne rezistencije.

Definicije slučajeva

Član 5

Epidemiološki nadzor sprovodi se u skladu sa definicijom slučaja, preporukama Evropskog centra za sprječavanje i suzbijanje bolesti (u daljem tekstu: ECDC) i Svjetske zdravstvene organizacije (u daljem tekstu: SZO).

Definicije slučajeva zaraznih bolesti utvrđenih Listom zaraznih bolesti, uključuju kliničke, laboratorijske i epidemiološke kriterijume.

Pored kriterijuma iz stava 2 ovog člana, definicije slučajeva zaraznih bolesti uključuju i klasifikaciju slučajeva kao: „mogući“, „suspektni“, „vjerovatni“ i „potvrđeni“.

Definicije slučajeva zaraznih bolesti, kao i vrste i metode epidemioškog nadzora, na predlog Instituta propisuje Ministarstvo.

Upotreba rodno osjetljivog jezika

Član 6

Izrazi koji se u ovom zakonu koriste za fizička lica u muškom rodu podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu.

Značenje izraza

Član 7

Izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu imaju sljedeće značenje:

- 1) **uzročnik zarazne bolesti** je patogeni mikroorganizam, njegov toksični produkt ili prion;
- 2) **kontakt** je lice koje je bilo izloženo slučaju zarazne bolesti ili životinji ili zagađenoj životnoj sredini na takav način da je postojala mogućnost infekcije;
- 3) **bolnička infekcija** je infekcija pacijenta ili zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi ili ustanovi socijalne i dječije zaštite u kojoj se obavlja i zdravstvena djelatnost, nastala u vezi sa zdravstvenim procedurama, liječenjem ili drugim postupcima, a kao rezultat reakcije organizma na prisustvo uzročnika zarazne bolesti, koja nije bila prisutna niti je pacijent bio u inkubaciji prilikom prijema na liječenje;
- 4) **rezervoar infekcije** je svako lice, životinja, insekt ili drugi zglavkar, biljka, zemljište, voda ili supstanca, kao i njihova kombinacija, u kojoj uzročnik zarazne bolesti normalno živi i razmnožava se, od koga mu primarno zavisi preživljavanje i gdje se razmnožava na takav način da se može prenijeti na osjetljivo lice;

- 5) **izvor infekcije** je lice, životinja, stvar ili supstanca sa koje se uzročnik prenosi na osjetljivo lice;
- 6) **nosilac uzročnika zarazne bolesti** je lice ili životinja koja nosi uzročnike zarazne bolesti, simptome i znakove bolesti koja predstavlja rezervoar infekcije;
- 7) **spriječavanje pojave zarazne bolesti** podrazumijeva skup mjera koje se kontinuirano sprovode u cilju preduprjeđivanja infekcije, odnosno zarazne bolesti;
- 8) **suzbijanje zarazne bolesti** podrazumijeva skup mjera koje se sprovode protiv već prisutne zarazne bolesti, u cilju liječenja oboljelih i smanjenja njene učestalosti;
- 9) **odstranjivanje (eliminacija) određene zarazne bolesti** je odsustvo klinički ispoljene bolesti na određenoj teritoriji u uslovima postojanja agensa, uz sprovođenje nadzora radi otkrivanja unosa te zarazne bolesti iz drugih zemalja i mjera radi sprječavanja njenog prenošenja;
- 10) **iskorjenjivanje (eradikacija) određene zarazne bolesti** je potpuno odsustvo bolesti i prouzrokovala te bolesti na određenoj teritoriji uz sprovođenje nadzora radi otkrivanja unosa iz drugih zemalja;
- 11) **epidemija zarazne bolesti** je obolijevanje od zarazne bolesti neuobičajeno po broju slučajeva, vremenu, mjestu i zahvaćenoj populaciji ili neuobičajeno povećanje broja oboljelih sa komplikacijama ili smrtnim ishodom, kao i pojava dva ili više međusobno povezanih slučajeva zarazne bolesti koja se nikada ili više godina nije pojavljivala na jednom području ili pojava većeg broja oboljenja čiji je uzročnik nepoznat, a prati ih febrilno stanje;
- 12) **epidemija zarazne bolesti od većeg epidemiološkog značaja** označava pojavu teških kliničkih oblika zaraznih bolesti i/ili smrti od zarazne bolesti, pri čemu postoji opasnost od nastanka težih ekonomskih i društvenih posljedica, prekograničnog prenošenja bolesti, kao i ponovna pojava slučajeva odstranjene ili iskorjenjene zarazne bolesti;
- 13) **pandemija zarazne bolesti** je obolijevanje od zarazne bolesti koja prelazi državne granice i širi se na veći dio svijeta ili svijet u cjelini, ugrožavajući ljude u svim zahvaćenim područjima;
- 14) **zaraženo područje** je područje na kojem postoji jedan ili više rezervoara, odnosno izvora uzročnika zarazne bolesti i uslovi za širenje te zarazne bolesti;
- 15) **ugroženo područje** je područje na koje se sa zaraženog područja može prenijeti zarazna bolest i na kojem postoje uslovi za širenje te zarazne bolesti;
- 16) **ozbiljna prekogranična prijetnja zdravlju** je po život opasna ili na drugi način ozbiljna opasnost po zdravlje biološkog, hemijskog, ekološkog ili nepoznatog porijekla koja se širi ili podrazumijeva značajan rizik od prekograničnog širenja i koja može da zahtijeva koordinirano međunarodno reagovanje kako bi se osigurao visok nivo zaštite zdravlja stanovništva;
- 17) **praćenje** je kontinuirano posmatranje, otkrivanje ili ispitivanje promjena situacije koje podrazumijeva sistematično prikupljanje podataka i analizu određenih pokazatelja koji se odnose na ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju;
- 18) **traženje kontakata** podrazumijeva mjere koje se sprovode kako bi se našla lica koja su u riziku od razvijanja bolesti ili su već razvila bolest;
- 19) **karantin** predstavlja mjeru kojom se ograničava sloboda kretanja i utvrđuju obavezni zdravstveni pregledi zdravim licima koja su bila ili za koja postoji sumnja da su bila u kontaktu sa licima koja su oboljela ili se sumnja da su oboljela od karantinskih bolesti i može da se sprovodi u objektima za stanovanje ili objektima određenim za stavljanje u karantin;
- 19a) **institucionalni karantin** je mjera kada se karantin sprovodi u za to određenoj instituciji;
- 19b) **kućni karantin** je mjera kada se karantin sprovodi u objektu stanovanja lica;
- 20) **karantinske bolesti** su zarazne bolesti čiji se uzročnici prenose vazduhom i kontaktom i koje imaju visoku stopu smrtnosti, odnosno koje predstavljaju veliku opasnost po zdravlje stanovništva, zbog čega se u slučaju njihove pojave ili sumnje na njihovu pojavu primjenjuju mjere karantina i striktno izolacije (kuga, hemoragične groznice osim hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom, kao i druge zarazne bolesti koje utvrdi Ministarstvo);

- 21) **izolacija** podrazumijeva način izdvajanja inficiranih lica tokom perioda zaraznosti na takav način i pod takvim uslovima da se spriječi ili ograniči direktni, odnosno indirektni prenos uzročnika zarazne bolesti sa inficiranog, odnosno oboljelog lica ili životinje na osjetljivo lice;
- 20a) **kućna izolacija** podrazumijeva smještaj inficiranih lica koja imaju blage simptome bolesti tokom perioda zaraznosti i lica za koja se sumnja da boluju od zarazne bolesti u porodičnom smještaju;
- 20b) **institucionalna izolacija** je mjera izolacije koja se sprovodi u institucijama, odnosno zdravstvenim ustanovama;
- 21) **prevoz za sopstvene potrebe** je prevoz u drumskom saobraćaju koji u nekomercijalne svrhe, obavljaju pravna lica, preduzetnik ili fizička lica, radi zadovoljavanja proizvodnih ili uslužnih potreba u okviru svoje djelatnosti;
- 22) **striktna izolacija** je vrsta izolacije koja se primjenjuje u odnosu na lica koja su inficirana ili oboljela ili se sumnja da su inficirana ili oboljela od uzročnika zarazne bolesti koji izaziva visoku smrtnost kod ljudi i može lako da se prenosi vazduhom i kontaktom;
- 22) **zoonoza** podrazumijeva zaraznu bolest koja pod prirodnim uslovima, može da se prenosi sa životinja (kičmenjaka) na čovjeka;
- 23) **zdravstvena edukacija** podrazumijeva proces pomoću koga pojedinci i grupe lica uče da se ponašaju na način usmjeren ka unapređenju i održavanju zdravlja, kao i sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti;
- 24) **javnozdravstvena mjera** je odluka ili aktivnost koja ima za cilj sprječavanje, praćenje ili kontrolu širenja bolesti ili zaraze, ili suzbijanje ozbiljnih rizika za javno zdravlje ili ublažavanje njihovog uticaja na javno zdravlje;
- 25) **imunoprofilaksa** podrazumijeva mjeru zaštite osjetljivih lica od zaraznih bolesti davanjem vakcina i/ili imunoglobulina humanog porijekla, imunobioloških preparata koji sadrže specifična antitijela i monoklonska antitijela;
- 26) **hemiprofilaksa** je davanje lijekova zdravim licima u cilju sprječavanja nastanka zarazne bolesti;
- 27) **dezinfekcija** u širem smislu predstavlja skup postupaka kojima se efikasno uklanjaju, onespособljavaju ili uništavaju mikroorganizmi u toj mjeri da nijesu sposobni da izazovu infekciju, a dezinfekcija u užem smislu predstavlja smanjenje broja mikroorganizama ispod infektivne doze, odnosno uništavanje ili slabljenje patogenih mikroorganizama;
- 28) „**jedno zdravlje**” znači višesektorski pristup kojim se priznaje da je zdravlje ljudi povezano sa zdravljem životinja i sa životnom sredinom i da se djelovanjima za borbu protiv prijetnji zdravlju moraju uzimati u obzir ta tri faktora;
- 29) **dezinsekcija** je skup mjera za uništavanje insekata i drugih zglavkara koji mogu da prenose uzročnike zarazne bolesti;
- 30) **deratizacija** je skup mjera za uništavanje glodara koji mogu da prenose uzročnike zarazne bolesti;
- 31) **objekti pod sanitarnim nadzorom** su objekti u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost, djelatnost proizvodnje i prometa lijekova, medicinskih sredstava, kozmetičkih proizvoda, predmeta opšte upotrebe, objekti u kojima se obavlja djelatnost rukovanja hranom u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije hrane, objekti u kojima se obavlja djelatnost javnog snabdijevanja stanovništva vodom za piće, djelatnost pružanja usluga njege i uljepšavanja lica i tijela i nemedicinskih intervencija kojima je moguće narušavanje integriteta kože, kao i unošenje boja i stranih tijela u kožu i sluznice, turistička i ugostiteljska djelatnost, vaspitno-obrazovna djelatnost i organizuje kolektivni smještaj djece, odraslih i starih lica, djelatnost kulture, fizičke kulture, sporta i rekreacije, javnog saobraćaja i druge djelatnosti u skladu sa posebnim propisima;
- 32) **zatvorena javna mjesta** predstavljaju prostore namijenjene zajedničkom boravku ljudi, a obuhvataju prostore u kojima se obavlja vaspitno-obrazovna djelatnost, održavaju kulturne,

- zabavne, sportske i druge manifestacije, priredbe i takmičenja i drugi organizovani skupovi;
- 33) **otvorena javna mjesta** predstavljaju javnu površinu i otvorenu površinu ispred objekata u kojima se obavljaju privredne i/ili uslužne djelatnosti od javnog interesa, vaspitno-obrazovna djelatnost, održavaju kulturne, zabavne, sportske i druge manifestacije, priredbe i takmičenja i drugi organizovani skupovi;
- 34) **sanitarno-tehnički i higijenski uslovi** su uslovi koje treba da ispune objekti (prostorije, postrojenja, uređaji, namještaj, oprema i pribor) namjenska prevozna sredstva, sa ciljem zaštite zdravlja stanovništva, u skladu sa zakonom; i
- 35) **predmeti opšte upotrebe** su igračke i predmeti namijenjeni djeci i odojčadi, kozmetički proizvodi, kozmetički proizvodi sa posebnom namjenom ili ambalaža za pakovanje ovih proizvoda, predmeti koji u neposrednoj upotrebi dolaze u kontakt sa kožom ili sluzokožom, predmeti za ukrašavanje lica i tijela;
- 36) **WASH PLAN** (Water, sanitation and hygiene) je plan koji donose zdravstvene i vaspitno-obrazovne ustanove koji obuhvata plan obezbjeđivanja i praćenja vodosnabdijevanja, sanitacije i higijene kao i upravljanja otpadom u zdravstvenim ustanovama.

II. PRAVA I OBAVEZE U SPROVOĐENJU ZAŠTITE STANOVNIŠTVA OD ZARAZNIH BOLESTI

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti

Član 8

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti je organizovana i sveukupna djelatnost, koja se sprovodi radi sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, kao i radi odstranjivanja i iskorjenjivanja određenih zaraznih bolesti.

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti obuhvata planiranje, programiranje, organizovanje, sprovođenje i nadzor nad sprovođenjem mjera za sprječavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti, kao i obezbjeđivanje materijalnih i drugih sredstava za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti i ima prvenstvo u odnosu na druge mjere zdravstvene zaštite.

Svako ima pravo na zaštitu od zaraznih bolesti i bolničkih infekcija, kao i obavezu da štiti svoje zdravlje i zdravlje drugih od tih bolesti.

Zdravstvene ustanove, pravna lica i građani dužni su da sarađuju sa organima državne uprave, kao i sa zdravstvenim ustanovama koje imaju organizovanu higijensko-epidemiološku službu (u daljem tekstu: nadležne zdravstvene ustanove) i da im omoguće da obavljaju propisane preglede, uzimanje potrebnog materijala i sprovođenje drugih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti i bolničkih infekcija.

Međunarodne obaveze

Član 9

Međunarodne obaveze u vezi sa sprječavanjem, suzbijanjem, odstranjivanjem i iskorjenjivanjem zaraznih bolesti utvrđenih Listom zaraznih bolesti, kao i ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju, izvršavaju se u skladu sa međunarodnim zdravstvenim propisima, programima SZO i drugim međunarodnim aktima.

Obaveze iz stava 1 ovog člana obuhvataju i održavanje statusa države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti sa Liste zaraznih bolesti u slučaju kada je sprovedeno iskorjenjivanje te bolesti i kada nema pojave slučajeva te bolesti, po pravilu, duže od tri godine uzastopno.

Sve do globalnog iskorjenjivanja zarazne bolesti, dok postoji opasnost od unošenja i širenja te bolesti moraju se primjenjivati kontrolne i preventivne mjere koje treba da obezbijede da, i u slučaju unošenja zarazne bolesti u državu, ne bude masovnog obolijevanja.

Priznavanje kao i praćenje održavanja statusa države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti

vrši SZO, na osnovu ispunjenosti kriterijuma i preporuka te organizacije.

Komisija za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti

Član 10

Radi utvrđivanja stručnih stavova o očuvanju i unaprjeđenju zdravlja, sprječavanju i otkrivanju zaraznih bolesti, liječenju i zdravstvenoj njezi, kao i radi unaprjeđenja i razvoja organizacije zdravstvene službe koja se bavi prevencijom, suzbijanjem i liječenjem zaraznih bolesti, bolničkim infekcijama podrškom oboljelim zasnovanom na dokazima i međunarodnim preporukama, Ministarstvo, na predlog Instituta, obrazuje Komisiju za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti (u daljem tekstu: Komisija).

Komisija razmatra aktuelnu epidemiološku situaciju zaraznih bolesti u Crnoj Gori na osnovu izvještaja Instituta, uspješnost realizovanih aktivnosti i daje zaključke i preporuke za unaprjeđenje zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.

Komisiju čine: jedan predstavnik Ministarstva, tri doktora medicine specijaliste epidemiologije, jedan doktor specijalista infektologije, jedan doktor specijalista mikrobiologije, jedan doktor specijalista higijene, jedan doktor specijalista pedijatrije, jedan doktor specijalista pulmologije ili pneumoftiziologije, jedan sanitarni inspektor, po jedan predstavnik organa uprave nadležnog za poslove bezbjednosti hrane, veterine i fitosanitarne poslove, jedan predstavnik organa državne uprave nadležnog za zaštitu životne sredine i jedan specijalista ili uži specijalista drugih grana medicine.

Na predlog Komisije, u radu Komisije mogu učestvovati i drugi eksperti za potrebe prevencije, kontrole, odstranjivanja i/ili iskorjenjivanja pojedinih zaraznih bolesti.

Način rada i odlučivanja Komisije uređuje se poslovnikom.

Aktivnosti na osnovu zaključaka i preporuka Komisije

Član 11

Na osnovu zaključaka i preporuka Komisije, sprovode se sljedeće aktivnosti:

- 1) iskorjenjivanje i održavanje statusa države slobodne od dječje paralize;
- 2) odstranjivanje malih boginja, rubele;
- 3) prevencija kongenitalnog rubela sindroma;
- 4) prevencija i kontrola zaraznih bolesti sa Liste zaraznih bolesti;
- 5) donošenje programa za prevenciju i kontrolu pojedinih zaraznih bolesti od većeg epidemiološkog značaja;
- 6) unaprjeđenje prevencije i kontrole zaraznih bolesti koje se prenose između ljudi, životinja i uticajem životne sredine („jedno zdravlje“).

Plan i program za odstranjivanje, iskorjenjivanje i održavanje statusa države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti

Član 12

Ministarstvo, na predlog Komisije, donosi trogodišnji ili petogodišnji plan i program za odstranjivanje, iskorjenjivanje i održavanje statusa države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti, u skladu sa epidemiološkom situacijom.

Plan i program iz stava 1 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

Nezavisno stručno tijelo

Član 13

U cilju izvršavanja međunarodnih obaveza u vezi sa sprječavanjem, suzbijanjem, odstranjivanjem i iskorjenjivanjem pojedinih zaraznih bolesti Ministarstvo, na predlog Instituta, obrazuje Nezavisno stručno tijelo (u daljem tekstu: Stručno tijelo) za verifikaciju sprovedenih aktivnosti na odstranjivanju i iskorjenjivanju pojedinih zaraznih bolesti na teritoriji Crne Gore.

Stručno tijelo čine tri člana od kojih najmanje dva moraju biti specijalisti epidemiologije.

Članovi Stručnog tijela ne mogu biti lica koja učestvuju u pripremi i sprovođenju programa za odstranjivanje i/ili iskorjenjivanje zaraznih bolesti u Crnoj Gori.

Način rada i odlučivanja Stručnog tijela uređuje se poslovnikom..

Zadatak Stručnog tijela

Član 14

Zadatak Stručnog tijela je da analizira godišnje izvještaje Instituta o kretanju zaraznih bolesti i izvještaje o sprovedenim imunizacijama protiv pojedinih zaraznih bolesti (dječja paraliza, morbili, rubela) i da na osnovu dobijenih podataka sačini procjenu statusa eliminacije i/ili iskorjenjivanja pojedinih zaraznih bolesti.

Procjenu iz stava 1 ovog člana, Stručno tijelo dostavlja Ministarstvu i Institutu, radi dostavljanja SZO i drugim relevantnim međunarodnim tijelima, u skladu sa obavezama koje je Crna Gora preuzela i preporukama SZO, Evropske komisije i ECDC, za:

- 1) iskorjenjivanje dječje paralize (poliomijelitisa) i održavanje statusa države slobodne od ove bolesti;
- 2) eliminaciju morbila i rubele;
- 3) sprječavanje kongenitalnog rubela sindroma i drugih zaraznih bolesti;
- 4) eliminaciju i/ili sprječavanje drugih zaraznih bolesti u skladu sa međunarodnim preporukama.

Institut, zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu, dužni su da dostavljaju sve relevantne informacije i podatke od značaja za praćenje procesa eliminacije i iskorjenjivanja zaraznih bolesti u Crnoj Gori.

III. NADLEŽNOSTI

Nadležnosti u obezbjeđivanju i sprovođenju zaštite stanovništva od zaraznih bolesti

Član 15

U obezbjeđivanju i sprovođenju zaštite stanovništva od zaraznih bolesti učestvuju: organi državne uprave, organi uprave, organi lokalne samouprave i lokalne uprave, zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, organizacije zdravstvenog osiguranja, vaspitno-obrazovne, sportske i druge ustanove i organizacije u kojima se obavljaju uslužne djelatnost, pravna lica i preduzetnici, humanitarne, vjerske i druge organizacije, zajednice, udruženja i građani.

Nadležnost Ministarstva za primjena Međunarodnog zdravstvenog pravilnika

Član 16

Za primjenu Međunarodnog zdravstvenog pravilnika (u daljem tekstu: MZP) i drugih međunarodnih akata i preporuka SZO i Evropske unije na koje se Crna Gora obavezala u vezi sa sprječavanjem i suzbijanjem zaraznih bolesti i drugih vanrednih javnozdravstvenih događaja od međunarodnog značaja, nadležno je Ministarstvo.

Ministarstvo donosi Plan i program aktivnosti u primjeni MZP.

Ministarstvo prati kretanje zaraznih bolesti na teritoriji Crne Gore, proglašava pojavu epidemije zarazne bolesti od većeg epidemiološkog značaja, proglašava epidemiološki ugroženo područje ili područje zahvaćeno epidemijom zarazne bolesti i naređuje mjere koje u tom slučaju moraju da se sprovedu.

Naredbu iz stava 3 ovog člana Ministarstvo donosi na predlog Instituta.

Predlog Instituta mora da sadrži naziv zarazne bolesti, geografsko određenje epidemiološki ugroženog područja, mjere koje moraju da se sprovedu, način njihovog sprovođenja i sredstva potrebna za sprovođenje tih mjera.

Ministarstvo, na predlog Instituta, proglašava prestanak epidemije od većeg epidemiološkog značaja.

Kada je opasnost od epidemije ili pandemije zarazne bolesti proglasila SZO, Vlada, na predlog Ministarstva, utvrđuje potrebe Crne Gore za nabavkom roba, usluga i radova u cilju sprječavanja i suzbijanja te zarazne bolesti.

Nadležnost Instituta da prati i proučava kretanje zaraznih bolesti

Član 17

Institut je dužan da prati i proučava kretanje zaraznih bolesti u skladu sa zakonom, aktima Evropske unije, međunarodnim aktima i programima SZO i da o tome obavještava Ministarstvo, druge organe i subjekte u zemlji i inostranstvu, u cilju ranog upozorenja i razmjene podataka.

Na osnovu podataka iz stava 1 ovog člana, Institut, u saradnji sa organom uprave nadležnim za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove u slučaju pojave zoonoza i bolesti prenosivih hranom priprema trogodišnji program za sprječavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zoonoza i bolesti prenosivih hranom.

Program iz stava 2 ovog člana donosi Ministarstvo, uz prethodnu saglasnost organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

Program mjera iz stava 2 ovog člana mora da sadrži njihove izvršiće, rok potreban za izvršenje, materijalna i druga sredstva potrebna za izvršenje.

Obavještavanje o pojavi zarazne bolesti, epidemije ili druge opasnosti po zdravlje od međunarodnog značaja

Član 18

Institut obavještava SZO, u roku od 24 časa od procjene događaja, o pojavi zarazne bolesti, epidemije ili druge opasnosti po zdravlje od međunarodnog značaja, u skladu sa MZP i istovremeno obavještava ECDC o ovim pojavama.

Vođenje evidencija o zaraznim bolestima i bolničkim infekcijama

Član 19

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da vode propisane evidencije o zaraznim bolestima i bolničkim infekcijama koje se povezuju u jedinstveni informacioni sistem, u skladu sa zakonom.

Subjekti iz stava 1 ovog člana dužni su da o pojavi zarazne bolesti, odnosno bolničke infekcije, odmah obavijeste teritorijalno nadležnu zdravstvenu ustanovu, odnosno Institut, a u slučaju pojave epidemije zarazne bolesti i sanitarnog inspektora, kao i organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove u slučaju pojave zoonoza i bolesti prenosivih hranom, u skladu sa zakonom.

Nadležna zdravstvena ustanova dužna je da vrši epidemiološki nadzor i neposredno sprovodi mjere sprječavanja, suzbijanja, odstranjivanja i iskorjenjivanja zaraznih bolesti.

Nadležna zdravstvena ustanova je dužna da o kretanju zaraznih bolesti obavještava Institut, nadležne organe lokalne uprave i druge subjekte, u cilju ranog upozorenja i razmjene informacija.

Prikupljanje, obrada i razmjena ličnih podataka vrši se saglasno ovom zakonu i zakonu kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti.

Saradnja i zajednicke aktivnosti putem pristupa „jedno zdravlje“

Član 20

Radi unapređenja prevencije i kontrole zaraznih bolesti koje se prenose između ljudi, životinja i uticaja životne sredine, kao i u slučaju ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju koja potiče od zoonoza, vektorskih bolesti i bolesti koje se prenose putem hrane, obezbjeđuje se saradnja i zajednicke aktivnosti državnih organa nadležnih za poslove zdravlja, hrane, veterinu i fitosanitrane poslove, kao i zaštitu životne sredine u odnosu na planiranje prevencije, pripremljenosti i odgovora putem pristupa „jedno zdravlje“.

Aktivnosti iz stava 1 ovog člana podrazumijevaju pripremljenost, odgovor i višesektorsku saradnju za utvrđivanje faktora rizika za prenos bolesti i sa tim povezanog opterećenja bolestima, uključujući društvene, privredne i uticaje životne sredine, u skladu sa pristupom „jedno zdravlje“ za zoonoze i vektorske bolesti, bolesti koje se prenose hranom i vodom i relevantne druge bolesti i povezana posebna zdravstvena pitanja.

Zaštita stanovništva od zoonoza i bolesti prenosivih hranom organizuje se i sprovodi u saradnji sa organom uprave nadležnim za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove, u skladu sa zakonom.

Zdravstvene ustanove, veterinarske organizacije i organi uprave nadležni za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove i zaštitu životne sredine dužni su da razmjenjuju informacije o pojavi i kretanju zaraznih bolesti iz stava 1 ovog člana i da usklađuju organizovanje i sprovođenje epidemioloških, odnosno epiziotoloških, higijenskih i drugih propisanih mjera za njihovo sprječavanje, suzbijanje i iskorjenjivanje u skladu sa zakonom.

Zdravstvena ustanova koja utvrdi zaraznu bolest iz grupe zoonoza i epidemiju zarazne bolesti prenosive hranom ili smrt lica prouzrokovanu tom zaraznom bolešću, dužna je da o tome odmah obavijesti veterinarsku organizaciju i organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove sa određenjem teritorije/mjesta/objekta na/u kojem je zarazna bolest utvrđena.

Kada se utvrdi zarazna bolest iz grupe zoonoza ili uginuće životinje prouzrokovano tom bolešću, službeni veterinar je dužan da o tome odmah obavijesti nadležnu zdravstvenu ustanovu i Institut, kao i organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove sa određenjem teritorije na kojoj je zarazna bolest utvrđena.

IV. MJERE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE ZARAZNIH BOLESTI

Vrste mjera

Član 21

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti vrši se sprovođenjem opštih, posebnih, vanrednih i drugih mjera u skladu sa ovim zakonom.

Mjesta sprovođenja opštih mjera

Član 22

Opšte mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti sprovode se u objektima koji podliježu sanitarnom nadzoru i drugim objektima, u skladu sa ovim zakonom.

Vrste opštih mjera

Član 23

Opšte mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti su:

- 1) zdravstveno obrazovanje stanovništva i određenih kategorija zaposlenih;
- 2) obezbjeđivanje adekvatnih sanitarno-tehničkih i higijenskih uslova za održavanje lične i opšte higijene u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim zatvorenim i otvorenim javnim mjestima, u skladu sa WASH planom;
- 3) mikrobiološka kontrola čistoće u objektima pod sanitarnim nadzorom: površina i opreme, uređaja, pribora, ruku zaposlenih, prevoznih sredstava i vazduha;
- 4) obezbjeđivanje zdravstveno ispravne vode za piće u objektima javnog vodo-snabdijevanja, vode za potrebe hemodijalize, za sanitarno-higijenske i rekreativne potrebe i drugih voda od javnozdravstvenog interesa, kao i obezbjeđivanje sanitarne zaštite izvorišta;
- 5) obezbjeđivanje bezbjedne hrane, predmeta opšte upotrebe, kao i propisanih uslova za njihovu proizvodnju i promet, u skladu sa zakonom;
- 6) uklanjanje ljudskih izlučevina, leševa, organa i tkiva, otpadnih voda i drugih otpadnih materija i nusproizvoda životinjskog porijekla, na način i pod uslovima koji ne ugrožavaju zdravlje stanovništva, u skladu sa zakonom;
- 7) sprovođenje mjera preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije u naseljenim mjestima, zatvorenim i otvorenim javnim mjestima, stambenim objektima, sredstvima javnog saobraćaja, objektima pod sanitarnim nadzorom i njihovoj neposrednoj okolini, u skladu sa ovim zakonom;
- 8) obezbjeđivanje rezervi lijekova, dezinfekcionih sredstava, zaštitnih i drugih medicinskih sredstava i opreme za upotrebu u slučaju izbijanja epidemije, u skladu sa zakonom.

Za organizovanje, odnosno sprovođenje mjera iz stava 1 ovog člana odgovorni su organi državne uprave, organi lokalne uprave, zdravstvene ustanove, privredna društva, preduzetnici i druga pravna lica i građani, u skladu sa zakonom.

Blize uslove o sanitarno-tehničkim i higijenskim uslovima u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim zatvorenim i otvorenim javnim mjestima, kao i uslove za zdravstvenu ispravnost vode za potrebe hemodijalize, za rekreativne potrebe i druge vode od javnozdravstvenog interesa propisuje Ministarstvo, osim za oblasti koje se odnose na zdravlje životinja i bilja, bezbjednost hrane, hrane za životinje i nus proizvoda životinjskog porijekla.

Dezinfekcija

Član 24

Dezinfekcija se sprovodi kao svakodnevna i stalna dezinfekcija ruku, pribora, predmeta, opreme, radnih površina i sanitarnih prostorija u svim objektima koji podliježu sanitarnom nadzoru, a dužni su da je sprovode korisnici površina, prostorija ili objekata iz člana 23 stav 1 tačka 2 ovog člana, kao kontinuirani svakodnevni proces u održavanju higijene i u objektima u kojima se priprema, proizvodi, čuva ili poslužuje hrana u skladu sa zakonom kojim se uređuje bezbjednost hrane;

Dezinsekcija i deratizacija

Član 25

Dezinsekcija i deratizacija sprovode se najmanje dva puta godišnje u svim naseljenim mjestima, kao prolječna i jesenja dezinsekcija i deratizacija, i dužni su da je sprovode, organi lokalne uprave za svoje područje, vlasnici privatnih posjeda, lica koja obavljaju poslovnu djelatnost, kao i organ uprave nadležan za poslove granične policije na graničnim prelazima, u skladu sa ovim zakonom, MZP i programom mjera koje donosi Ministarstvo, na predlog Instituta.

Mjere preventivne dezinsekcije i deratizacije, mogu da sprovode zdravstvene ustanove, veterinarske organizacije, druga pravna lica i preduzetnici ako ispunjavaju uslove u pogledu

prostora, kadra, opreme i sredstava, koje propisuje Ministarstvo.

Ministarstvo rješenjem utvrđuje koje zdravstvene ustanove, pravna lica i preduzetnici ispunjavaju uslove za vršenje mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije.

Subjekti iz stava 2 ovog člana dužni su da o svakoj promjeni uslova za vršenje mjera dezinsekcije i deratizacije obavijeste Ministarstvo i pribavi rješenje o ispunjenosti uslova za vršenje ove mjere.

Rješenje iz st. 3 i 4 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

Odgovornost jedinica lokalne samouprave za sprovođenje programa dezinsekcije i deratizacije

Član 26

Jedinica lokalne samouprave odgovorna je za sprovođenje programa dezinsekcije i deratizacije na svojoj teritoriji i dužna je da godišnji izvještaj o sprovođenju dezinsekcije i deratizacije dostavi Institutu do 15. februara tekuće godine, za prethodnu godinu.

Na osnovu izvještaja iz stava 1 ovog člana, Institut sačinjava godišnji izvještaj o sprovođenju dezinsekcije i deratizacije koji dostavlja Ministarstvu do 15. marta tekuće godine za prethodnu godinu.

Deratizacija broda koji obavlja plovību u međunarodnom saobraćaju

Član 27

Brod koji obavlja plovību u međunarodnom saobraćaju, a bio je zagađen glodarima, mora da ima potvrdu o izvršenoj deratizaciji, u skladu sa ovim zakonom i MZP.

Brod koji obavlja plovību u međunarodnom saobraćaju, a koji nije bio zagađen glodarima, mora da ima potvrdu o oslobađanju od deratizacije, u skladu sa ovim zakonom i MZP, kojom dokazuje da je brod za određeno vrijeme, utvrđeno u potvrdi, oslobođen od vršenja deratizacije.

Potvrdi iz st. 1 i 2 ovog člana izdaje sanitarni inspektor na graničnom prelazu, u skladu sa ovim zakonom i MZP, na osnovu pregleda broda i dokaza o sprovedenim mjerama deratizacije.

Obučenosť za održavanje lične higijene i preduzimanje mjera za zaštitu od zaraznih bolesti

Član 28

Zaposleni koji rade na poslovima iz djelatnosti koja se obavlja u objektima pod sanitarnim nadzorom, kao i zaposleni koji rade u objektima u kojima se obavlja djelatnosť rukovanja hranom u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije hrane moraju da budu obučeni za održavanje lične higijene i preduzimanje mjera za zaštitu od zaraznih bolesti, u skladu sa vrstom poslova koje obavljaju, osim zaposlenih sa završenim VII1 nivoom kvalifikacije obrazovanja studijski program medicina, farmacija, stomatologija, sanitarno inženjerstvo, bezbjednosť hrane, biohemija, prehrambena tehnologija, nutricionizam, biologija, biotehnologija i veterina.

Poslodavac je dužan da obezbijedi obuke zaposlenima koji rade na poslovima iz djelatnosti iz stava 1 ovog člana prije početka rada i svakih pet godina rada na tim poslovima, u skladu sa programom obuke za sticanje osnovnih znanja o ličnoj higijeni i mjerama zaštite od zaraznih bolesti i načinu njegovog sprovođenja.

Obuke iz stava 2 ovog člana sprovodi Institut i domovi zdravlja koji imaju organizovanu higijensko-epidemiološku službu, o čemu izdaju sertifikat, koji je poslodavac dužan da čuva u poslovnim prostorijama objekta u kojem se obavlja djelatnosť i mora biti dostupan na zahtjev sanitarnog inspektora.

Troškove obuke zaposlenih iz stava 2 ovog člana snosi poslodavac.

Program obuke iz stava 2 ovog člana i način njegovog sprovođenja propisuje Ministarstvo.

Primjena mjere lične higijene

Član 29

Zaposleni koji rade na poslovima iz djelatnosti koja se obavlja u objektima pod sanitarnim nadzorom dužni su da primjenjuju mjere lične higijene.

Kontrolu primjene mjera iz stava 1 ovog člana vrši lice koje rukovodi radom, odnosno obavljanjem djelatnosti.

Lice iz stava 2 ovog člana može pisanim putem da zaduži jednog ili više zaposlenih da kontrolišu primjenu mjera iz stava 1 ovog člana tokom čitavog procesa rada.

Zaposleni koji ne primjenjuje mjere iz stava 1 ovog člana, čini povredu radne discipline i lice iz stava 2 ovog člana dužno je da protiv njega pokrene postupak za utvrđivanje disciplinske odgovornosti, u skladu sa zakonom.

Bliže mjere i način njihovog sprovođenja propisuje Ministarstvo, na predlog Instituta.

1. Posebne mjere

Vrste posebnih mjera

Član 30

Posebne mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti su:

- 1) imunoprofilaksa i hemioprofilaksa;
- 2) boravak djece u predškolskim ustanovama vaspitanja i obrazovanja;
- 3) zdravstveni pregledi određenih kategorija stanovništva, kliconoša i zaposlenih u objektima pod sanitarnim nadzorom sa savjetovanjem;
- 4) zdravstveni nadzor;
- 5) stavljanje u karantin;
- 6) rano otkrivanje i epidemiološki nadzor;
- 7) epidemiološko ispitivanje;
- 8) laboratorijsko ispitivanje radi utvrđivanja uzročnika zaraznih bolesti i uzročnika epidemija zaraznih bolesti;
- 9) postavljanje dijagnoze zarazne bolesti;
- 10) prijavljivanje zarazne bolesti sa Liste zaraznih bolesti koja podliježe obaveznom prijavljivanju;
- 11) prijavljivanje epidemije zarazne bolesti i epidemija bolničkih infekcija;
- 12) prevoz, izolacija i liječenje oboljelih od zaraznih bolesti;
- 13) zdravstvena edukacija oboljelih, članova njihovih porodica i drugih lica koja su u riziku od obolijevanja od zaraznih bolesti;
- 14) informisanje zdravstvenih radnika i stanovništva;
- 15) dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija, po epidemiološkim indikacijama.

Mjere iz stava 1 ovog člana dužne su da organizuju i sprovode zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove, kao i predškolske ustanove vaspitanja i obrazovanja u skladu sa zakonom.

Akta za Sprovođenje posebnih mjera

Član 31

Sprovođenje posebnih mjera iz člana 30 stav 1 tač. 1, 2, 5, 1,11 i 15 propisuje Ministarstvo, na predlog Instituta, a sprovođenje mjera iz tač. 4, 6, 7, 8, 9, 12, 113 i 14 vrši se u skladu sa stručno-metodološkim uputstvom koje donosi Institut i objavljuje na svojoj internet stranici.

Sredstva za sprovođenje posebnih mjera

Član 32

Sredstva za sprovođenje posebnih mjera iz člana 30 stav 1 ovog zakona, osim za zdravstvene preglede određenih kategorija stanovništva sa savjetovanjem i za vakcinaciju lica u međunarodnom saobraćaju, obezbjeđuju se u skladu sa zakonima kojima se uređuje zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje.

Imunoprofilaksa i hemioprofilaksa

Vakcinacija

Član 33

Imunoprofilaksa se sprovodi primjenom vakcina (u daljem tekstu: vakcinacija), specifičnih imunoglobulina i monoklonskih antitijela.

Vakcinacija može biti obavezna i preporučena.

Obavezna vakcinacija sprovodi se:

1. za lica određenog uzrasta, protiv: tuberkuloze, difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječje paralize, malih boginja, epidemijskih zaušaka, rubele, virusnog hepatitisa „B“, hemofilusa influence tipa „B“ i pneumokoka;
2. prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama, za lica izložena riziku ili koja predstavljaju rizik za druge, protiv: tetanusa, virusnog hepatitisa „B“, gripa, morbila, zauški, rubele, velikog kašlja, bjesnila, pneumokoka, meningokoka, hemofilusa influence tip „B“, u skladu sa stručno metodološkim uputstvom Instituta;
3. protiv drugih zaraznih bolesti za koje postoji djelotvorna vakcina, koje na osnovu mišljenja nacionalnog Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju (u daljem tekstu: NITAG) i na predlog Instituta, Ministarstvo uključi u godišnji Program imunizacija.

Preporučena vakcinacija sprovodi se:

1. za lica određenog uzrasta, protiv humanog papiloma virusa (HPV);
2. prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama, za lica izložena riziku, protiv: difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječje paralize, hemofilusa influence tipa „B“, virusnog hepatitisa „B“, malih boginja, zaušaka, rubele, gripa, pneumokoka, meningokoka, bjesnila, virusnog hepatitisa „A“, žute groznice, ovčijih boginja, COVID-19, mpoksa, trbušnog tifusa, krpeljskog meningoencefalitisa, kolere, u skladu sa stručno metodološkim uputstvom Instituta;
3. protiv drugih zaraznih bolesti za koje postoji djelotvorna vakcina, koje, na osnovu mišljenja NITAG-a i na predlog Instituta, Ministarstvo uključi u Program imunizacija.

Stručno savjetodavno tijelo za imunizaciju

Član 34

Ministarstvo, na predlog Instituta, obrazuje Stručno savjetodavno tijelo za imunizaciju (NITAG), koje ima 11 članova i čine ga po dva doktora specijaliste epidemiologije i doktora

specijaliste pedijatrije, po jedan doktor specijalista imunologije, specijalista infektivnih bolesti, specijalista ginekologije, specijalista mikrobiologije i po jedan doktor uži specijalista neurologije, uži specijalista alergologije.

Za pojedina pitanja iz nadležnosti NITAG-a mogu se angažovati i doktori drugih specijalnosti, kao i predstavnici drugih institucija koje su od značaja za pitanja imunizacije.

Zadatak NITAG-a je da:

- 1) razmatra i daje mišljenje na predlog akta kojim se uređuju uslovi i način sprovođenja imunoprofilakse i hemioprofilakse protiv određenih zaraznih bolesti;
- 2) razmatra predlog godišnjeg Programa imunizacija;
- 3) daje mišljenje o obaveznoj i preporučenoj vakcinaciji protiv drugih zaraznih bolesti za koje postoji djelotvorna vakcina, radi uključivanja u godišnji Program imunizacija;
- 4) raspravlja o inicijativama stručnih asocijacija, udruženja građana i drugih tijela o mogućnosti eventualnog uvođenja novih vakcina u Program imunizacija;
- 5) razmatra i druga pitanja od uticaja na sprovođenje Programa imunizacija, na svoju inicijativu i inicijativu stručnih udruženja ili na zahtjev Ministarstva.

Administrativno-tehničke poslove za NITAG obavlja Ministarstvo, a materijale za razmatranje priprema Institut.

NITAG donosi poslovnik o načinu rada i odlučivanja.

Zaštita specifičnim imunoglobulinima

Član 35

Zaštita specifičnim imunoglobulinima sprovodi se prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama, za lica koja su bila izložena uzročnicima tetanusa, bjesnila, virusnog hepatitisa „B“ i drugih zaraznih bolesti, ako su dostupni odgovarajući preparati i ako je njihova primjena predviđena Programom imunizacija.

Zaštita monoklonskim antitijelima protiv respiratornog sincicijalnog virusa (RSV), prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama, sprovodi se u skladu sa aktom Ministarstva

transportovati i čuvanje vakcina i drugi imunobiološki preparati

Član 36

Vakcine i drugi imunobiološki preparati moraju se transportovati i čuvati do njihove upotrebe pod uslovima koje je utvrdio proizvođač, pridržavajući se principa "hladnog lanca" uz obezbjeđivanje dovoljnog broja indikatora temperaturnih uslova i ovjerenog zapisa o nadzoru temperature.

Evidentiranje imunizacije

Član 37

Sprovedena imunizacija mora se evidentirati u elektronskom imunizacionom kartonu koji omogućava praćenje obuhvata i izvještavanje o sprovedenoj imunizaciji od strane Instituta, u skladu sa zakonom.

Član 38

Hemioprofilaksa se obavezno vrši za sva lica koja su izložena infekciji od tuberkuloze, meningokoknog meningitisa i malarije, kao i drugih bolesti u skladu sa kliničkim i epidemiološkim indikacijama, koje na predlog instituta propisuje Ministarstvo.

Ustanove za sprovođenje Imunoprofilaksu i hemioprofilaksu

Član 39

Imunoprofilaksu i hemioprofilaksu mogu da sprovode Institut i zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, kao i ustanove socijalne i dječje zaštite koje obezbjeđuju pružanje zdravstvene zaštite za lica smještena u tim ustanovama, u skladu sa zakonom.

Podsticanje vakcinacije

Član 40

Zdravstvene ustanove koje sprovode imunoprofilaksu i Institut dužni su da obavještavaju građane o značaju vakcinacije i posljedicama njenog nesprovođenja, kao i da pozivaju građane na vakcinaciju.

Bliži način sprovođenja aktivnosti iz stava 1 ovog člana, na predlog instituta propisuje Ministarstvo.

Obaveza vakcinacije

Član 41

Roditelj, usvojilac ili staratelj dužan je da djetetu predškolskog i školskog uzrasta obezbijedi sprovođenje vakcinacije protiv bolesti iz člana 33 stav 1 tač. 1, 2 i 3, osim u slučaju postojanja trajne medicinske kontraindikacije.

Boravak nevakcinisane djece u predškolskoj ustanovi

Član 42

Uslov za boravak djece u javnim i privatnim predškolskim ustanovama vaspitanja i obrazovanja je sprovedena obavezna vakcinacija, osim u slučajevima postojanja trajne medicinske kontraindikacije za određenu imunizaciju, na osnovu potvrde izabranog pedijatra nadležnog doma zdravlja.

Bliži sadržaj potvrde iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

1) Zdravstveni pregledi određenih kategorija stanovništva, kliconoša i zaposlenih u objektima pod sanitarnim nadzorom sa savjetovanjem

Obavezni zdravstveni pregledi

Član 43

Obaveznom zdravstvenom pregledu, u skladu sa ovim zakonom podliježu:

- 1) zaposleni na poslovima javnog vodosnabdijevanja stanovništva vodom za piće i rukovanja hranom u svim fazama proizvodnje, prometa i distribucije hrane;
- 2) zaposleni na poslovima njege i održavanja higijene u predškolskim ustanovama vaspitanja i obrazovanja, obrazovnim ustanovama, ustanovama za kolektivni smještaj djece i omladine i ustanovama socijalne zaštite za smještaj određenih kategorija lica;
- 3) zaposleni u zdravstvenim ustanovama koji pružaju usluge zdravstvene zaštite na odjeljenjima sa povećanim rizikom od zaraznih bolesti, i to: na poslovima dijagnostike, liječenja, njege, ishrane pacijenata i poslovima održavanja higijene;
- 4) zaposleni na poslovima proizvodnje, prometa i izdavanja lijekova i medicinskih sredstava, odnosno koji na bilo koji način dolaze u neposredan kontakt sa lijekovima i medicinskim sredstvima;

5) zaposleni na poslovima pružanja usluge higijenske njege i uljepšavanja lica i tijela, poslovima pružanja nemedicinskih estetskih intervencija kojima se narušava integritet kože, kao i zaposleni na poslovima proizvodnje i prometa kozmetičkih sredstava;

6) lica koja u toku školovanja obavljaju obaveznu praksu na poslovima iz tač 1 do 5 ovog stava.

Na poslovima iz stava 1 ovog člana, ne mogu da obavljaju djelatnost ili obaveznu praksu lica koja nijesu podvrgnuta obaveznom zdravstvenom pregledu u skladu sa ovim zakonom, kao ni lica oboljela od određenih zaraznih bolesti, kao i lica koja su nosioci određenih mikroorganizama i parazita.

Obavezne zdravstvene preglede određenih kategorija stanovništva, kliconoša i zaposlenih lica u objektima iz stava 1 ovog člana vrši doktor specijalista epidemiologije u Institutu i nadležnoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, a laboratorijsko ispitivanje vrši se u mikrobiološkoj laboratoriji tih zdravstvenih ustanova.

Zdravstvene ustanove, druga pravna lica, preduzetnici i fizička lica koja obavljaju djelatnost iz stava 1 ovog člana, dužni su da o svom trošku obezbijede obavezne zdravstvene preglede zaposlenih.

Podaci o obavljenim obaveznim zdravstvenim pregledima evidentiraju se u sanitarnoj knjižici, koju je poslodavac dužan da čuva u poslovnim prostorijama objekta u kojem se obavlja djelatnost i mora biti dostupna na zahtjev sanitarnog inspektora.

Obavezni zdravstveni pregledi radi utvrđivanja nosilaca uzročnika zaraznih bolesti

Član 44

Obaveznom zdravstvenom pregledu radi utvrđivanja nosilaca uzročnika zaraznih bolesti podliježu:

- 1) davaoci krvi, ćelija, tkiva, organa ili delova organa koji se presađuju;
- 2) trudnice;
- 3) lica na liječenju hemodijalizom;
- 4) lica koja su bila akcidentalno izložena dokazano infektivnom ili potencijalno infektivnom materijalu;
- 5) odojčad ili djeca koja su tokom trudnoće, rađanja ili po rođenju bila izložena HIV infekciji, hepatitis B infekciji ili virusnoj hepatitis C infekciji, kao i odojčad ili djeca sa sumnjom na kongenitalni sifilis;
- 6) novorođenčad/odojčad rođena od majki sa sumnjom na infekciju virusom rubele ili potvrđenom infekcijom virusom rubele u trudnoći, odnosno ona sa sumnjom na kongenitalni rubela sindrom;
- 7) lica na izdržavanju kazne zatvora;
- 8) lica smještena u ustanove socijalne i dječije zaštite u kojima se obavlja i zdravstvena djelatnost;
- 9) lica koja traže azil;
- 10) lica koja su na programima inseminacije ili vantjelesne oplodnje, u skladu sa zakonom kojim se uređuje medicinski potpomognuta oplodnja;
- 11) zdravstveni radnici koji su eksponirani HBV virusu na HBsAg ili antiHBs, u zavisnosti od toga da li su vakcinisani protiv hepatitisa "B";
- 12) lica koja izlučuju uzročnike trbušnog tifusa, paratifusa, drugih salmoneloza, šigeloza, jersinioza i kampilobakterioza.

Preporučenom zdravstvenom pregledu, radi utvrđivanja nosilaca uzročnika zaraznih bolesti podliježu:

- 1) trudnice;
- 2) žrtve seksualnog napada ili zlostavljanja;
- 3) lica sa dijagnostikovanom aktivnom tuberkulozom;

4) lica sa klinički manifestnim znacima ili simptomima koji ukazuju na oslabljen imunološki sistem;

5) lica koja su bila potencijalno, nenasilno izložena infekciji koja se prenosi parenteralnim ili seksualnim putem.

Obaveznim ili preporučenim zdravstvenim pregledima radi utvrđivanja nosilaca uzročnika zaraznih bolesti podliježu i druge kategorije stanovništva prema epidemiološkim indikacijama i u skladu sa preporukama SZO i drugih međunarodnih organizacija.

Mjeru obaveznog i preporučenog zdravstvenog pregleda za određene kategorije stanovništva iz st. 1 i 2 ovog člana, sprovode nadležne zdravstvene ustanove, u skladu sa zakonom.

Vrste obaveznih i preporučenih zdravstvenih pregleda kojima podliježu lica iz čl. 43 i 44 ovog zakona, kao i uslove, rokove i način sprovođenja tih pregleda propisuje Ministarstvo, na predlog Instituta.

2) Zdravstveni nadzor

Određivanje zdravstvenog nadzora

Član 45

Lica koja dolaze iz zemalja u kojima ima kolere, kuge, žute groznice, virusnih hemoragičnih groznica (osim hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom), MERS-CoV i malarije stavljaju se pod zdravstveni nadzor bez ograničavanja slobode kretanja i dužni su da se svakodnevno javljaju Institutu, odnosno nadležnoj zdravstvenoj ustanovi, radi praćenja zdravstvenog stanja.

Ministarstvo, na predlog Instituta, može da odredi mjeru zdravstvenog nadzora i za lica koja dolaze iz zemalja u kojima postoje i druge zarazne bolesti, ako neka od tih zaraznih bolesti može da ugrozi zdravlje stanovništva Crne Gore.

Zdravstveni nadzor može da se odredi, na predlog Instituta, i za lica koja dolaze iz zemalja u kojima se organizuju skupovi koji su od strane SZO procijenjeni kao skupovi visokog epidemiološkog rizika.

Licima koja se, u skladu sa st. 1, 2 i 3 ovog člana, stavljaju pod zdravstveni nadzor, na graničnom prelazu, odnosno na mjestu ulaska u zemlju, uručuje se akt o stavljanju pod zdravstveni nadzor.

Primjerak akta iz stava 4 ovog člana dostavlja se domu zdravlja nadležnom prema mjestu boravka lica kome je određena mjera stavljanja pod zdravstveni nadzor, u roku od 24 sata.

Nadležna zdravstvena ustanova je dužna da Ministarstvo i sanitarnog inspektora obavijesti o licima koja ne postupaju u skladu sa aktom iz stava 4 ovog člana, odnosno ne javljaju se toj zdravstvenoj ustanovi radi praćenja njihovog zdravstvenog stanja.

Bliže uslove u pogledu načina organizovanja i sprovođenja zdravstvenog nadzora iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Stavljanje u karantin

Određivanje karantina

Član 46

Licima koja su bila ili za koja se sumnja da su bila u kontaktu sa licima oboljelim od karantinskih bolesti ili sa licima za koja postoji sumnja da su oboljela od karantinskih bolesti, određuje se mjera stavljanja u karantin.

Dužina trajanja karantina određuje se u vremenu trajanja maksimalne inkubacije određene zarazne bolesti zbog koje se sprovodi mjera karantina, a objekat za sprovođenje ove mjere određuje se u skladu sa epidemiološkim indikacijama.

Lice kojem je, u skladu sa ovim zakonom, određena mjera stavljanja u karantin dužno je da se

pridržava naredbi Ministarstva, pod prijetnjom prinudnog stavljanja u karantin.

Mjera karantina sprovodi se u objektima koji ispunjavaju uslove za sprovođenje te mjere.

Objekte iz stava 4 ovog člana određuje Vlada, na predlog Ministarstva.

Privredna društva, preduzetnici i druga pravna lica, čiji su objekti određeni za potrebe karantina dužni su da privremeno ustupe svoj objekat na korišćenje radi sprječavanja i suzbijanja zarazne bolesti, odnosno epidemije zarazne bolesti.

Za korišćenje objekata iz stava 6 ovog člana vlasniku objekta pripada novčana naknada u visini stvarnih troškova koja se obezbjeđuje iz budžeta Crne Gore.

Postupak za ostvarivanje naknade iz stava 7 ovog člana zahtjevom pokreće vlasnik objekta.

Zahtjev iz stava 8 ovog člana i potrebna dokumentacija podnose se Ministarstvu, u roku od 30 dana od dana prestanka korišćenja objekta za potrebe karantina.

Za utvrđivanje visine naknade Ministarstvo obrazuje posebnu komisiju.

O visini naknade iz stava 7 ovog člana odlučuje Ministarstvo, na predlog komisije iz stava 10 ovog člana.

Zdravstveni nadzor nad licima koja su u karantinu

Član 47

Zdravstveni nadzor nad licima koja su u karantinu vrši nadležna zdravstvena ustanova, odnosno Institut.

Bliže uslove i način organizovanja i sprovođenja karantina, kao i uslove koje moraju da ispunjavaju objekti za tu namjenu propisuje Ministarstvo.

Rano otkrivanje i epidemiološki nadzor

Član 48

Rano otkrivanje izvora, rezervoara infekcija i puteva prenošenja zaraznih bolesti sprovodi se epidemiološkim ispitivanjem slučajeva zaraznih bolesti, u skladu sa definicijama slučaja i stručno-metodološkim uputstvima, aktivnim pronalaženjem tipičnih i atipičnih slučajeva zaraznih bolesti i lica pod rizikom, kao i laboratorijskim ispitivanjima uzoraka kliničkog materijala, vode, hrane, vektora i drugih uzoraka iz životne sredine, u cilju sprječavanja prenošenja bolesti na osjetljiva lica i suzbijanje zarazne bolesti.

Pronalaženje i rano otkrivanje slučajeva i lica oboljelih od zaraznih bolesti od većeg javnozdravstvenog značaja i njihovih kontakata u međunarodnom saobraćaju vrši se na osnovu Oblasca za lociranje putnika (PLF).

Bližu sadržinu obrasca iz stava 2 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Epidemiološko ispitivanje

Član 49

Epidemiološko ispitivanje predstavlja postupak prikupljanja i analize epidemioloških podataka o rezervoaru, izvoru infekcije i načinu prenošenja uzročnika zarazne bolesti, kao i karakteristikama uzročnika zarazne bolesti i izložene grupacije stanovništva, u cilju preduzimanja odgovarajućih mjera sprječavanja, otkrivanja i suzbijanja te zarazne bolesti, kao i epidemija zaraznih bolesti.

Podaci dobijeni epidemiološkim ispitivanjem upisuju se u epidemiološku anketu.

Epidemiološko ispitivanje sprovodi nadležna zdravstvena ustanova, a obavezno se sprovodi, u slučaju:

- 1) pojave epidemije zaraznih bolesti;
- 2) sumnje da postoji oboljenje od kolere, karantinskih bolesti, akutne flakcidne paralize,

difterije, malih boginja, botulizma, rubele, kongenitalnog rubela sindroma, epidemijskih zaušaka, velikog kašlja, ptičijeg gripa i drugih bolesti iz člana 3 stav 2 ovog zakona;

- 3) pojave zaraznih bolesti iz tačke 2 ovog stava i drugih zaraznih bolesti sa Liste zaraznih bolesti obaveznog prijavljivanja, po procjeni doktora specijaliste epidemiologije; i
- 4) pojave zarazne bolesti nepoznate etiologije koja može da ugrozi zdravlje stanovništva.

Lice koje daje podatke u postupku epidemiološkog ispitivanja dužno je da govori istinu i da daje tačne i potpune podatke od značaja za otkrivanje rezervoara, izvora i načina prenošenja zarazne bolesti, kao i da se podvrgne određenim medicinskim ispitivanjima, po epidemiološkim indikacijama.

Laboratorijsko ispitivanje radi utvrđivanja uzročnika zaraznih bolesti i uzročnika epidemije zaraznih bolesti

Član 50

Laboratorijsko ispitivanje radi utvrđivanja uzročnika zaraznih bolesti, tipizacije uzročnika ili specifičnog odgovora organizma na prisustvo uzročnika zaraznih bolesti, (u daljem tekstu: laboratorijsko ispitivanje) vrši se u svim slučajevima pojave ili sumnje na pojavu zarazne bolesti, u kojima je utvrđivanje uzročnika zarazne bolesti neophodno za postavljanje dijagnoze, kao i u slučaju pojave ili opasnosti od pojave epidemije zarazne bolesti.

Laboratorijsko ispitivanje rezistencije uzročnika na antimikrobne agense, prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama, obavlja se u skladu sa zakonom.

Laboratorijsko ispitivanje iz st. 1 i 2 ovog člana vrše zdravstvene ustanove koje ispunjavaju propisane uslove za vršenje laboratorijskih ispitivanja iz oblasti mikrobiologije, u skladu sa zakonom kojim je uređena zdravstvena zaštita.

Provjeru laboratorijskih nalaza dobijenih laboratorijskim ispitivanjima iz stava 3 ovog člana, potvrđivanje i tipizaciju uzročnika zaraznih bolesti, učešće u nadzoru nad заразnim bolestima i nad infekcijama povezanim sa zdravstvenom zaštitom, praćenje antimikrobne rezistencije i saradnju sa međunarodnim laboratorijskim mrežama nadzora vrše referentne laboratorije koje se osnivaju u skladu sa zakonom kojim je uređena zdravstvena zaštita.

Kontrola kvaliteta rada laboratorija vrši se u skladu sa zakonom kojim je uređena zdravstvena zaštita.

Referentne laboratorije moraju da budu uključene u sistem eksterne kontrole kvaliteta na godišnjem nivou, u saradnji sa međunarodnim institucijama i organizacijama specijalizovanim za međulaboratorijska ispitivanja i obezbjeđivanje kvaliteta.

Laboratorijsko ispitivanje u cilju identifikacije i tipizacije uzročnika zarazne bolesti od javnozdravstvenog značaja, za koja ne postoje uslovi za laboratorijsku dijagnostiku u zdravstvenim ustanovama i referentnim laboratorijama iz st. 3 i 4 ovog člana, vrši se u odgovarajućim laboratorijama van Crne Gore, u skladu sa odredbama MZP.

Kontrola mikrobiološke čistoće

Član 51

U objektima pod sanitarnim nadzorom, kao i u objektima u kojima se obavlja djelatnost rukovanja hranom u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije hrane obavezno se vrši kontrola mikrobiološke čistoće površine objekata, opreme, uređaja, pribora i prevoznih sredstava, kao i kontrola mikrobiološke čistoće ruku zaposlenih i vazduha

Kontrola mikrobiološke čistoće iz stava 1 ovog člana može da se vrši i u objektima u kojima se obavljaju druge djelatnosti, ako postoje epidemiološke indikacije.

Učestalost kontrole i normative mikrobiološke čistoće iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo, na predlog Instituta.

Dostavljanje izvještaja laboratorijskog ispitivanja

Član 52

Ako se laboratorijskim ispitivanjem dokažu uzročnici trbušnog tifusa, paratifusa, drugih salmoneloza, šigeloza, jersinioza, kampilobakterioza, hepatitisa "B", hepatitisa "C", HIV-a, malarije, kolere, karantinskih bolesti, poliomijelitisa, difterije, malih boginja, rubele, epidemijskih zaušaka, MERS-CoV, meningitisa uzrokovanog sa Hib, pneumokokom i meningokokom, velikog kašlja, virusnog hepatitisa A, botulizma ili ptičijeg gripa, zdravstvene ustanove koje su izvršile laboratorijsko ispitivanje dužne su da izvještaje laboratorijskog ispitivanja dostave odmah zdravstvenoj ustanovi po čijem zahtjevu je vršeno laboratorijsko ispitivanje, Institutu i nadležnoj zdravstvenoj ustanovi.

U skladu sa epidemiološkim indikacijama, nadležna zdravstvena ustanova dužna je da odmah obavijesti sanitarnog inspektora, odnosno organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove za grupe zoonoza i bolesti prenosive hranom o izvještaju laboratorijskog ispitivanja iz stava 1 ovog člana.

Bliže uslove u pogledu načina vođenja podataka o laboratorijskim ispitivanjima, način obavještavanja i rokove za davanje obavještenja o dobijenim rezultatima, propisuje Ministarstvo, uz saglasnost organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

Postavljanje dijagnoze zarazne bolesti

Član 53

Postavljanje dijagnoze zarazne bolesti sprovodi se u skladu sa kliničkim, laboratorijskim i epidemiološkim kriterijumima prema ustanovljenoj definiciji slučaja.

Prijavljivanje zarazne bolesti

Član 54

Obaveznom prijavljivanju zarazne bolesti, u cilju epidemiološkog nadzora, u skladu sa ovim zakonom, podliježe:

- 1) svako oboljenje, odnosno smrt od zarazne bolesti sa Liste zaraznih bolesti;
- 2) laboratorijski utvrđen uzročnik zarazne bolesti;
- 3) smrt od zarazne bolesti koja nije navedena u Listi zaraznih bolesti;
- 4) sumnja da postoji oboljenje od kolere, karantinskih bolesti, poliomijelitisa, difterije, malih boginja, rubele, kongenitalnog rubela sindroma, epidemijskih zaušaka, MERS-CoV, velikog kašlja, botulizma, ptičijeg gripa i drugih bolesti u skladu sa članom 3 stav 2 ovog zakona;
- 5) epidemija zarazne bolesti poznatog ili nepoznatog uzročnika;
- 6) bolnička infekcija;
- 7) epidemija bolničkih infekcija;
- 8) obolijevanje od teške akutne respiratorne infekcije koja zahtjeva bolničko liječenje (SARI);
- 9) izlučivanje uzročnika trbušnog tifusa, paratifusa, drugih salmoneloza, šigeloza, jersinoza, kampilobakterioza, kao i nošenje antigena virusnog hepatitisa "B", antitijela na virusni hepatitis "C" i HIV-a i nosilaštvo parazita - uzročnika malarije;
- 10) svaki ugriz, odnosno kontakt sa bijesnom ili na bjesnilo sumnjivom životinjom;
- 11) akutna flakcidna paraliza;
- 12) sumnja na upotrebu biološkog agensa ili epidemija izazvanih nepoznatim uzročnikom;
- 13) neželjeni događaj nakon vakcinacije (NDNI); i
- 14) antimikrobna rezistencija.

Prijavljivanje iz stava 1 ovog člana dužne su da vrše zdravstvene ustanove i druga pravna lica koja pružaju usluge zdravstvene zaštite.

Epidemiološki nadzor iz stava 1 ovog člana dužne su da vrše nadležne zdravstvene ustanove i

Institut.

Bliže uslove u pogledu načina prijavljivanja zaraznih bolesti, bolničkih infekcija, stanja i smrti oboljelih od ovih bolesti, kao i vrste i načine sprovođenja epidemiološkog nadzora iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo, uz saglasnost organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

Prevoz, izolacija i liječenje oboljelih od zaraznih bolesti

Uslovi prevoza lica oboljelog od zarazne bolesti

Član 55

Lice oboljelo od zarazne bolesti prevozi se pod uslovima i na način kojim se sprječava širenje zarazne bolesti.

Lice koje je oboljelo ili za koje postoji sumnja da je oboljelo od kolere, kuge, virusnih hemoragičnih groznica (izuzev hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom), MERS-CoV, poliomijelitisa, i druge zarazne bolesti nepoznate etiologije, prevoze se u skladu sa uslovima iz stava 1 ovog člana.

Doktor medicine koji kod određenog lica utvrdi oboljenje od zarazne bolesti ili postavi sumnju na zaraznu bolest utvrđenu u stavu 2 ovog člana dužan je da to lice odmah sanitetskim vozilom uputi u zdravstvenu ustanovu u kojoj se izoluju i liječe lica oboljela od zaraznih bolesti.

Liječenje lica oboljelog od zarazne bolesti

Član 56

Lice koje je oboljelo ili za koje se sumnja da je oboljelo od zarazne bolesti mora da se liječi ako bi neliječenje ugrozilo zdravlje drugih lica ili prouzrokovalo širenje zarazne bolesti.

Lice koje boluje ili se sumnja da boluje od karantinske bolesti obavezno se striktno izoluje i liječi u zdravstvenim ustanovama, koje ispunjavaju propisane uslove ili se izoluje i liječi u kućnoj izolaciji, u skladu sa epidemiološkim indikacijama.

Pored lica iz stava 2 ovog člana, u zdravstvenim ustanovama za bolničko liječenje lica oboljelih od karantinskih bolesti izoluju se i liječe lica za koja postoji sumnja da boluju od zarazne bolesti nepoznate etiologije koja ima visoku stopu smrtnosti i koja se prenosi vazduhom i kontaktom.

Mjera striktno izolacije iz stava 2 ovog člana, sprovodi se i traje do postavljanja dijagnoze koja ne zahtijeva striktnu izolaciju.

Lica oboljela od kolere, žute groznice, trbušnog tifusa, antraksa (osim kožnog oblika), tetanusa, difterije, meningokokne bolesti, bakterijskih meningitisa, dječije paralize, MERS-CoV, bjesnila, krpeljskog meningoencefalitisa, virusne hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom, bruceloze, tularemije, leptospiroze, malarije, lajšmanijaze (izuzev kožnog oblika), bolesti HIV-a liječe se u zdravstvenim ustanovama koje ispunjavaju uslove u pogledu kadra, prostora i medicinsko-tehničke opreme za bolničko liječenje lica oboljelih od zaraznih bolesti.

Lica oboljela od plućne forme tuberkuloze liječe se u zdravstvenim ustanovama za bolničko liječenje oboljelih od plućne tuberkuloze, dok traje opasnost od širenja te zarazne bolesti.

Lica oboljela od zarazne bolesti koja nije navedena u st. 5 i 6 ovog člana liječe se prema kliničkim indikacijama i u drugim zdravstvenim ustanovama ili u stanu tog lica, ako postoje odgovarajući uslovi i nema opasnosti od širenja zaraznih bolesti.

Doktor medicine koji utvrdi oboljenje od zarazne bolesti iz st. 5 i 6 ovog člana ili postavi sumnju na oboljenje od zarazne bolesti iz stava 3 ovog člana dužan je da oboljelo lice odmah uputi u zdravstvenu ustanovu u kojoj se izoluju i liječe lica oboljela od zaraznih bolesti, u skladu sa ovim zakonom.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra, medicinsko-tehničke i zaštitne opreme za zdravstvene ustanove u kojima se sprovodi bolničko liječenje lica oboljelih od karantinskih i drugih zaraznih

bolesti, propisuje Ministarstvo.

Liječenje U slučaju pojave epidemije zarazne bolesti širih razmjera

Član 57

U slučaju pojave epidemije zarazne bolesti širih razmjera, lica oboljela od te bolesti mogu da se liječe u svim objektima u kojima mogu da se obezbijede uslovi za liječenje, odnosno izolaciju i liječenje lica oboljelih od zaraznih bolesti.

Objekte iz stava 1 ovog člana određuje Vlada, na predlog Ministarstva.

Liječenje stranca oboljelog od zarazne bolesti

Član 58

Zdravstvena ustanova u kojoj je izolovan ili primljen na liječenje stranac, koji je obolio od bolesti iz člana 56 st. 5 i 6 ovog zakona i u slučaju pojave zarazne bolesti širih razmjera, dužna je da o tome odmah obavijesti nadležnu epidemiološku službu, Institut, Ministarstvo i organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove.

Obezbjeđivanje rezerve lijekova i medicinskih sredstava

Član 59

Zdravstvene ustanove koje u okviru svoje djelatnosti za određeno područje sprovode epidemiološki nadzor nad заразnim bolestima i liječe oboljele od zaraznih bolesti dužne su da obezbijede rezerve lijekova i medicinskih sredstava, za slučaj pojave obolijevanja širih razmjera.

Zdravstvena edukacija oboljelih, članova njihovih porodica i drugih lica koja su u riziku od obolijevanja od zaraznih bolesti

Član 60

Zdravstvenu edukaciju oboljelih od zarazne bolesti, članova njihovih porodica i svih drugih lica koji su u riziku od obolijevanja od te zarazne bolesti sprovode Institut, zdravstvene ustanove u kojima se neposredno liječe oboljeli od zaraznih bolesti i domovi zdravlja u kojima je organizovana epidemiološka služba.

Informisanje zdravstvenih radnika i stanovništva

Član 61

Nadležne zdravstvene ustanove odnosno Institut dužni su da informišu zdravstvene radnike i stanovništvo o razlozima i načinu sprovođenja posebnih mjera za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti, a posebno u slučajevima kada je potrebna saradnja zdravstvenih radnika i stanovništva u sprovođenju posebnih mjera za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti, a po potrebi, na predlog Instituta informišu i Ministarstvo.

Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija po epidemiološkim indikacijama

Obavezno sprovođenje dezinfekcije

Član 62

Obavezno je sprovođenje dezinfekcije izlučevina, ličnih i drugih predmeta, kao i stambenih i drugih objekata, prostorija i prevoznih sredstava u kojima je boravilo lice oboljelo od zarazne bolesti, kada nadležna zdravstvena ustanova utvrdi da postoji opasnost po zdravlje stanovništva i opasnost od širenja te zarazne bolesti.

Obavezno je sprovođenje dezinfekcije

Član 63

Obavezno je sprovođenje dezinfekcije lica, odjeće, ličnih predmeta, stambenih, poslovnih i drugih objekata, kao i prevoznih sredstava u kojima je boravilo lice oboljelo od kuge ili za koje se sumnja da je oboljelo od zarazne bolesti koju prenose zglavkari, a za koju nadležna zdravstvena ustanova utvrdi da predstavlja opasnost po zdravlje stanovništva i širenje te zarazne bolesti.

U slučaju pojave autohtone malarije, obavezna je dezinfekcija stambenih i drugih objekata, prevoznih sredstava, naselja i njihove okoline na ugroženom, odnosno zaraženom području.

Obavezno je sprovođenje deratizacije

Član 64

Obavezno je sprovođenje deratizacije domaćinstava, naselja i njihove okoline, luka i pristaništa, aerodroma, brodova i drugih sredstava javnog saobraćaja, skladišta i drugih javnih prostorija, u slučaju pojave zarazne bolesti, ako su prenosioci uzročnika glodari, a za koju nadležna zdravstvena ustanova utvrdi da predstavlja opasnost po zdravlje stanovništva.

Obavezno je sprovođenje deratizacije

Član 65

Svaki građanin, kao i pravno i fizičko lice dužni su da omoguće nesmetano vršenje dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije u slučajevima utvrđenim ovim zakonom.

2. Vanredne mjere

Sprovođenje mjera u vanrednim situacijama

Vanredna situacija

Član 66

Vanredna situacija je stanje (elementarne nesreće i katastrofe, pojave epidemije zarazne bolesti, pojave nove ili nedovoljno poznate zarazne bolesti i u slučaju sumnje na upotrebu biološkog agensa i slično) kada su rizici i prijetnje ili posljedice katastrofa, vanrednih događaja i drugih opasnosti po stanovništvo, životnu sredinu i materijalna dobra, takvog obima i intenziteta da njihov nastanak ili posljedice nije moguće spriječiti ili otkloniti redovnim djelovanjem, a mogu da ugroze zdravlje i život ljudi i postoji opasnost za masovno prenošenje zaraznih bolesti.

U slučaju vanrednih situacija sprovode se sljedeće mjere:

- 1) brza epidemiološka procjena u cilju hitnog preduzimanja neposrednih mjera zaštite stanovništva;
- 2) organizovanje, planiranje i obezbjeđivanje sprovođenja mjera sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti;
- 3) epidemiološki nadzor u vanrednoj situaciji, uvođenjem sistema ranog upozoravanja;
- 4) prevoz, izolacija i karantin ako postoji indikacija;
- 5) aktiviranje sistema komunikacije u vanrednom stanju;
- 6) obavezno učešće zdravstvenih ustanova, pravnih lica, preduzetnika i građana u suzbijanju rizika za javno zdravlje i korišćenje određenih objekata, opreme i prevoznih sredstava radi sprječavanja i suzbijanja prenošenja zaraznih bolesti, na osnovu naredbe Ministarstva.

Epidemiološki nadzor sprovodi se dok postoje razlozi navedeni u stavu 1 ovog člana.

Epidemiološki nadzor u vanrednoj situaciji, organizuju i sprovode nadležne zdravstvene ustanove i Institut, u saradnji sa Ministarstvom.

Sprovođenje mjera u vanrednoj situaciji obavlja se u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita i spašavanje i ovim zakonom.

Mjere u slučaju vanredne situacije

Član 67

Ministarstvo, na predlog Instituta, u slučajevima iz člana 66 ovog zakona može da naredi:

- 1) ograničenje okupljanja na javnim mjestima;
- 2) ograničenje kretanja stanovništva u području zahvaćenom vanrednom situacijom;
- 3) zabranu ili ograničenje putovanja;
- 4) zabranu ili ograničenje prometa pojedinih vrsta robe i proizvoda;
- 5) vanrednu vakcinaciju; i
- 6) druge mjere, po epidemiološkim indikacijama.

Mjere iz stava 1 ovog člana traju do prestanka opasnosti.

Sprječavanje unošenja zaraznih bolesti u zemlju i njihovog prenošenja u druge zemlje

Mjere za Sprječavanje unošenja zaraznih bolesti u zemlju i njihovog prenošenja

Član 68

Radi sprječavanja unošenja zaraznih bolesti u zemlju, suzbijanja i sprječavanja prenošenja u druge zemlje, Ministarstvo, na predlog Instituta, može da naredi mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti, i to:

- 1) zabranu putovanja u zemlju u kojoj vlada epidemija zarazne bolesti;
- 2) uslove putovanja za lica koja putuju u zaražena područja ili dolaze iz takvih područja;
- 3) zabranu odnosno ograničenje kretanja stanovništva u području zahvaćenom određenom zaraznom bolešću, odnosno epidemijom te zarazne bolesti;
- 3a) obezbjeđenje poštovanja obaveznog pridržavanja propisane mjere fizičke udaljenosti između lica, tokom:

- boravka na otvorenom javnom mjestu, osim za članove zajedničkog porodičnog domaćinstva i lica koja pružaju pomoć licima sa invaliditetom, starim i nemoćnim licima,
- boravka u objektima pod sanitarnim nadzorom,
- boravka u objektima u kojima se obavlja trgovina,
- boravka u objektima u kojima se pružaju zanatske i druge usluge građanima, u skladu sa zakonom,
- boravka u objektima u kojima se vrši proizvodnja, prerada i distribucija hrane,
- pružanja ugostiteljskih i turističkih usluga,
- boravka u objektima u kojima se priređuju igre na sreću,
- boravka i rada na gradilištu,
- boravka i rada na poljoprivrednom zemljištu i zasadima, kao i u proizvodnim objektima i prostorijama u kojima se obavlja poljoprivredna djelatnost,
- boravka na pijacama;

- 3b) obavezno pridržavanje propisane mjere fizičke udaljenosti između lica tokom:

- boravka na otvorenom javnom mjestu, osim za članove zajedničkog porodičnog domaćinstva i lica koja pružaju pomoć licima sa invaliditetom, starim i nemoćnim licima,
- boravka u objektima pod sanitarnim nadzorom,

- boravka u objektima u kojima se obavlja trgovina,
- boravka u objektima u kojima se pružaju zanatske i druge usluge građanima, u skladu sa zakonom,
- boravka u objektima u kojima se obavlja djelatnost poslovanja hranom,
- pružanja ugostiteljskih i turističkih usluga,
- boravka u objektima u kojima se priređuju igre na sreću,
- boravka i rada na gradilištu,
- boravka i rada na poljoprivrednom zemljištu i zasadima, kao i u proizvodnim objektima i prostorijama u kojima se obavlja poljoprivredna djelatnost,
- boravka na pijacama;

3c) obezbjeđenje propisane lične zaštitne opreme - maski, a po potrebi i drugih elemenata opreme, za zaposlene tokom rada:

- u objektima pod sanitarnim nadzorom,
- u objektima u kojima se obavlja trgovina,
- u objektima u kojima se pružaju zanatske i druge usluge građanima, u skladu sa zakonom,
- u objektima u kojima se obavlja djelatnost poslovanja hranom,
- u objektima u kojima se pružaju ugostiteljske i turističke usluge,
- u objektima u kojima se priređuju igre na sreću,
- na poljoprivrednom zemljištu i zasadima, kao i u proizvodnim objektima i prostorijama u kojima se obavlja poljoprivredna djelatnost,
- u državnim organima, organima državne uprave, organima lokalne samouprave i lokalne uprave, javnim ustanovama i drugim subjektima koji vrše javna ovlašćenja u kojima se neposredno pružaju usluge građanima,
- na gradilištu,
- u vozilima javnog prevoza putnika i vozilima za prevoz za sopstvene potrebe u slučaju prevoza zaposlenih ili drugih lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje drumski saobraćaj, u vozilima kojima se obavlja prevoz zaposlenih za sopstvene potrebe u državnim organima, organima državne uprave, organima lokalne samouprave i lokalne uprave i javnim ustanovama, željezničkim voznim sredstvima namijenjenim za prevoz putnika, na plovnim objektima na kojima se pružaju usluge prevoza putnika, kao i na plovnim objektima na kojima se pružaju ugostiteljske i turističke usluge;

3d) obavezno korišćenje propisane lične zaštitne opreme zaposlenih (maske, rukavice, vizir i sl.), i to:

- u objektima pod sanitarnim nadzorom, u objektima u kojima se obavlja trgovina, uključujući i pijace, pružaju ugostiteljske, turističke, zanatske i druge usluge građanima, priređuju igre na sreću i obavlja djelatnost poslovanja hranom, u skladu sa zakonom,
- na poljoprivrednom zemljištu i zasadima, kao i u proizvodnim objektima i prostorijama u kojima se obavlja poljoprivredna djelatnost,
- na gradilištu,
- u vozilima, željezničkim voznim sredstvima i na plovnim objektima iz tačke 3c alineja 10 ovog stava;

3e) obavezno korišćenje propisane lične zaštitne opreme - maski ili marama od strane kupaca/korisnika usluga koje se obavljaju u objektima, odnosno vozilima iz tačke 3d al. 1 i 4 ovog stava;

3f) obaveznu propisanu dezinfekciju objekata, odnosno vozila u kojima se obavlja djelatnost ili vrše usluge iz tačke 3d al.1 i 4 ovog stava i obezbjeđivanje uslova u tim objektima, odnosno vozilima za dezinfekciju ruku kupaca/korisnika usluga;

3g) obavezno propisano obezbjeđenje i vršenje dezinfekcije vozila javnog prevoza putnika i vozila za prevoz za sopstvene potrebe u slučaju prevoza zaposlenih ili drugih lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje drumski saobraćaj, vozila kojima se obavlja prevoz zaposlenih za sopstvene potrebe u državnim organima, organima državne uprave, organima lokalne samouprave i lokalne uprave i javnim ustanovama, željezničkih vozniha sredstava namijenjenih za prevoz putnika, plovniha objekata na kojima se pružaju usluge prevoza putnika, kao i plovniha objekata na kojima se pružaju ugostiteljske i turističke usluge;

3h) obavezno propisano korišćenje lične zaštitne opreme (maske, rukavice i dr.) zaposlenih tokom rada u vozilima javnog prevoza putnika i vozilima za prevoz za sopstvene potrebe u slučaju prevoza zaposlenih ili drugih lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje drumski saobraćaj, u vozilima kojima se obavlja prevoz zaposlenih za sopstvene potrebe u državnim organima, organima državne uprave, organima lokalne samouprave i lokalne uprave i javnim ustanovama, željezničkim vozniha sredstvima namijenjenim za prevoz putnika, na plovniha objektima na kojima se pružaju usluge prevoza putnika, kao i na plovniha objektima na kojima se pružaju ugostiteljske i turističke usluge;

3i) obavezno korišćenje propisane lične zaštitne opreme - maski ili marama tokom boravka na otvorenom javnom mjestu prilikom čekanja u redu na neposredno pružanje usluga ispred državnih organa, organa državne uprave, organa lokalne samouprave i lokalne uprave, javnih ustanova i drugih subjekata koji vrše javna ovlašćenja, pravnih lica i preduzetnika u kojima se pružaju usluge građanima, priređivanje igara na sreću i sl. osim za lica koja posjeduju dokaz o završenom procesu vakcinacije;

4) ograničenje okupljanja stanovništva u zatvorenim i na otvorenim javnim mjestima;

5) ograničavanje ili zabranu prometa pojedinih vrsta roba i proizvoda;

6) zdravstveni nadzor nad saobraćajnim sredstvima u međunarodnom saobraćaju i nad putnicima i njihovim stvarima na granici;

7) sprovođenje vanredne vakcinacije;

8) obavezno učešće zdravstvenih ustanova, drugih subjekata koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, drugih pravnih lica, preduzetnika, građana u suzbijanju zarazne bolesti i korišćenju određenih objekata, opreme i prevoznih sredstava radi suzbijanja zaraznih bolesti; i

9) druge mjere po epidemiološkim indikacijama.

Mjere iz stava 1 ovog člana traju najduže dok postoji opasnost od unošenja zarazne bolesti u zemlju, odnosno od širenja zarazne bolesti zbog kojih su mjere uvedene.

Naredba iz stava 1 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore".

Mjere Vlade u slučaju opasnosti za masovno prenošenje zarazne bolesti

Član 69

U slučaju pojave pandemije ili epidemije od većeg epidemiološkog značaja, pojave nove ili nedovoljno poznate zarazne bolesti i u slučaju sumnje na upotrebu biološkog ili drugog agensa, koji mogu da ugroze zdravlje i živote ljudi i kad postoji neposredna opasnost za masovno prenošenje zarazne bolesti, Vlada, na predlog radnog tijela koje obrazuje radi sagledavanja epidemiološke situacije i njenog uticaja na ekonomsko stanje u zemlji, može da:

1) zabrani, odnosno ograniči ulazak u Crnu Goru licima koja dolaze iz država sa nepovoljnom epidemiološkom situacijom;

2) zabrani, odnosno ograniči rad privrednih društava i preduzetnika, kao i obavljanje drugih djelatnosti koje pogoduju prenošenju i širenju zarazne bolesti, a zabrane ili ograničenja mogu izazvati negativne posljedice za privredu, ekonomiju i ostvarivanje javnog interesa;

3) odredi i druge zabrane, odnosno ograničenja u skladu sa epidemiološkom situacijom.

U slučaju zabrana, odnosno ograničenja iz stava 1 ovog člana, radi sprječavanja unošenja

zaraznih bolesti u zemlju, suzbijanja i sprječavanja prenošenja u druge zemlje, Ministarstvo, na predlog Instituta, može da naredi mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti iz člana 55 stav 1 tač. 2 do 4 i tačka 6 ovog zakona, kao i druge mjere po epidemiološkim indikacijama.

Zabrane, odnosno ograničenja iz stava 1 ovog člana, kao i mjere iz stava 2 ovog člana traju najduže dok postoji opasnost od unošenja zarazne bolesti u zemlju, odnosno od širenja zarazne bolesti zbog koje su mjere uvedene.

3. Druge mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti

Prevenција i suzbijanje bolničkih infekcija

Obezbjedivanje higijensko-tehničkih uslova u zdravstvenim ustanovama i drugmi subjektima u kojima se pruža zdravstvena zaštita

Član 70

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti u kojima se pruža zdravstvena zaštita dužne su da obezbijede higijensko-tehničke uslove i da sprovode stručne, organizacione i druge propisane mjere radi sprječavanja pojave, kao i radi ranog otkrivanja i suzbijanja bolničkih infekcija.

Subjekti iz stava 1 ovog člana dužni su da donesu program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.

Program iz stava 2 ovog člana mora da sadrži, najmanje:

- 1) razrađen metod epidemiološkog praćenja bolničkih infekcija;
- 2) procedure izvođenja svih dijagnostičkih, terapijskih, njegovateljskih i ostalih postupaka koji se sprovode u toj ustanovi;
- 3) procedure sterilizacije, dezinfekcije, čišćenja i ukljanjanja medicinskog i drugog otpada;
- 4) procedure postupaka sa pacijentima, zdravstvenim radnicima i saradnicima oboljelim od zaraznih bolesti ili nosiocima uzročnika zaraznih bolesti;
- 5) pravila i smjernice za zaštitu zaposlenih od zaraznih bolesti i bolničkih infekcija.

Bolnice i ustanove socijalne i dječije zaštite u kojima se obavlja zdravstvena zaštita i druge vrste stacionarnih zdravstvenih ustanova dužne su da obrazuju tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija na svakih 200 postelja, u čijem sastavu su i doktor specijalista epidemiologije posebno edukovan za poslove nadzora, prevencije i suzbijanja bolničkih infekcija i jedan sanitarni/medicinski tehničar sa završenim višim ili visokim nivoom obrazovanja posebno edukovan za poslove nadzora, prevencije i suzbijanja bolničkih infekcija.

Zdravstvene ustanove iz stava 2 ovog člana koje raspolažu sa manje od 200 postelja dužne su da obrazuju jedan tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija.

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti iz stava 1 ovog člana dužni su da obrazuju komisiju za prevenciju bolničkih infekcija.

Komisija iz stava 6 ovog člana vrši analizu stanja bolničkih infekcija i sanitarno-higijenskih uslova i predlaže odgovarajuće mjere za njihovo sprječavanje i suzbijanje.

Način i postupak sprovođenja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, kao i sastav i način rada komisije iz stava 6 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Komisija za kontrolu bolničkih infekcija

Član 71

Ministarstvo obrazuje Komisiju za kontrolu bolničkih infekcija koju čine specijalisti epidemiologije, mikrobiologije, infektivnih bolesti, higijene, kliničke farmakologije, anesteziologije i drugih specijalnosti od značaja za prevenciju bolničkih infekcija, kao i predstavnik Ministarstva.

Za pojedina pitanja bolničkih infekcija, pored članova iz stava 1 ovog člana, povremeno mogu da se angažuju i drugi eksperti.

Zadatak komisije iz stava 1 ovog člana je da:

- 1) periodično revidira prihvaćene preporuke za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija na osnovu najnovijih stručnih i naučnih dokaza iz prakse;
- 2) prati rad i izvještavanje komisija za prevenciju bolničkih infekcija;
- 3) pruža stručnu i savjetodavnu pomoć komisijama za prevenciju bolničkih infekcija u zdravstvenim ustanovama;
- 4) razmatra programe za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, njihovo sprovođenje i realizaciju;
- 5) predlaže način i oblik osposobljavanja i kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika za kontrolu bolničkih infekcija;
- 6) analizira stanja i podnošenje izvještaja o kretanju bolničkih infekcija u zdravstvenim ustanovama i sprovedenim mjerama;
- 7) dostavlja Ministarstvu godišnji izvještaj o svom radu, do 31. marta tekuće godine za prethodnu godinu; i
- 8) razmatra druga pitanja od značaja za sprovođenje mjera sprječavanja i suzbijanja bolničkih infekcija. Komisija iz stava 1 ovog člana donosi poslovnik o svom radu.

Zadatak Komisije za kontrolu bolničkih infekcija

Član 72

U cilju praćenja rezistencije bakterija na antibiotike u Crnoj Gori, praćenja potrošnje antibiotika u oblasti humane i veterinarske medicine, Ministarstvo obrazuje Nacionalnu interdisciplinarnu komisiju za kontrolu rezistencije na antibiotike (NIKRA), koju čine po jedan doktor specijalista za oblast mikrobiologije, epidemiologije, higijene, infektivnih bolesti, kliničke farmakologije, farmakologije, pedijatrije, anesteziologije, interne medicine, veterine i drugih specijalnosti od značaja za pitanja antimikrobne rezistencije, po potrebi.

Zadatak komisije iz stava 1 ovog člana je da:

- 1) prati rezistenciju bakterija na antibiotike na području medicine i veterine;
- 2) prati potrošnju antibiotika u oblasti humane i veterinarske medicine;
- 3) predlaže način i oblik osposobljavanja i kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika o racionalnom propisivanju antibiotika;
- 4) prati širenje rezistentnih sojeva u bolničkim uslovima;
- 5) dostavlja Ministarstvu godišnji izvještaj o svom radu, do 31. marta tekuće godine za prethodnu godinu; i
- 6) razmatra druga pitanja od značaja za antimikrobnu rezistenciju. Komisija iz stava 1 ovog člana donosi poslovnik o svom radu.

Higijensko postupanje prilikom pružanja usluga higijenske njege i uljepšavanja lica i tijela, kao i nemedicinskih estetskih intervencija kojima se narušava integritet kože

Član 73

Pravna lica, preduzetnici i fizička lica koja obavljaju djelatnost pružanja usluga higijenske njege i uljepšavanja lica i tijela, kao i nemedicinskih estetskih intervencija kojima se narušava integritet kože, dužni su da svoje usluge pružaju pod uslovima i na način kojim se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra i opreme koje moraju da ispunjavaju pravna lica, preduzetnici i fizička lica iz stava 1 ovog člana, kao i način postupanja kojim se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti prilikom pružanja tih usluga propisuje Ministarstvo.

Rješenje o ispunjenosti uslova iz stava 2 ovog člana donosi Ministarstvo.

Postupanje sa posmrtnim ostacima umrlih lica

Prenos posmrtnih ostataka

Član 74

Posmrtni ostaci umrlih lica prenose se, odnosno iskopavaju i prenose, na način i pod uslovima kojima se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti.

Prenos posmrtnih ostataka umrlih lica koja su umrla od zaraznih bolesti sa Liste zaraznih bolesti obavlja se pod uslovima i na način predviđen ovim zakonom.

Prenos i prevoz umrlih lica

Član 75

Prenos i prevoz umrlih lica od zaraznih bolesti, obavlja se na području Crne Gore na osnovu rješenja, a iz Crne Gore u inostranstvo, na osnovu sprovodnice i rješenja, koje izdaje Ministarstvo.

Prenos umrlog lica iz in ostranstva u Crnu Goru

Član 76

Umrlo lice se prenosi iz inostranstva u Crnu Goru na osnovu sprovodnice koju izdaje nadležno diplomatsko, odnosno konzularno predstavništvo Crne Gore u državi iz koje se umrlo lice iznosi.

Iskopavanje i prenos umrlog lica

Član 77

Iskopavanje i prenos umrlog lica, radi sahrane, iz jednog grobnog mjesta u drugo grobno mjesto, na istom groblju ili u istom naseljenom mjestu, obavlja se na osnovu rješenja koje izdaje Ministarstvo.

Iskopavanje i prenos umrlog lica, radi sahrane, iz jednog mjesta u drugo mjesto na teritoriji Crne Gore ili iz Crne Gore u inostranstvo, obavlja se na osnovu sprovodnice koju izdaje Ministarstvo.

Sprovodnica

Član 78

Prenos urne umrlog lica obavlja se sa sprovodnicom.

Izdavsnje sprovodnice i rješenja

Član 79

Ministarstvo izdaje sprovodnicu i rješenje na osnovu javne isprave kojom se dokazuje identitet umrlog lica i potvrde o uzroku smrti.

Propisivanje uslova pod kojima se vrši prevoz i sahrana lica umrlog od zarazne bolesti,

Član 80

Način i bliže uslove pod kojima se vrši prevoz i sahrana lica umrlog od zarazne bolesti, kao i iskopavanje, prevoz i sahrana iz jednog u drugo grobno mjesto u Crnoj Gori, prevoz u inostranstvo ili prevoz iz inostranstva, kao i tranzit preko teritorije Crne Gore, obrazac, sadržinu i način izdavanja rješenja i sprovodnice propisuje Ministarstvo.

V. NADZOR

Član 81

Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i drugih propisa donijetih na osnovu ovog zakona vrši Ministarstvo.

Poslove inspeksijskog nadzora vrši sanitarni inspektor.

Poslove inspeksijskog nadzora u odnosu na mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti iz člana 68 stav 1 tač. 3a do 3i ovog zakona vrše inspektori nadležni za oblasti na koje se ove mjere odnose, u skladu sa zakonom, i to:

- 1) sanitarni inspektor u odnosu na mjere iz tačke 3a alineja 2, tačke 3b alineja 2, tačke 3c alineja 1, tač. 3d, 3e i 3f;
- 2) tržišni inspektor u odnosu na mjere iz tačke 3a al. 3 i 4, tačke 3b al. 3 i 4, tačke 3c al. 2 i 3, tač. 3d, 3e i 3f;
- 3) turistički inspektor, odnosno nadležni inspektor jedinice lokalne samouprave u odnosu na mjere iz tačke 3a alineja 6, tačke 3b alineja 6, tačke 3c alineja 5, tač. 3d, 3e i 3f;
- 4) inspektor rada i inspektor zaštite na radu u odnosu na mjere iz tačke 3a al. 4 i 8, tačke 3b al. 4 i 8, tačke 3c al. 3, 7, 8 i 9, tač. 3d, 3e i 3f;
- 5) inspektor za igre na sreću u odnosu na mjere iz tačke 3a alineja 7, tačke 3b alineja 7, tačke 3c alineja 6, tač. 3d, 3e i 3f;
- 6) inspektor za hranu u odnosu na mjere iz tačke 3a al. 3, 5 i 6, tačke 3b al. 3, 5 i 6, tačke 3c al. 2, 4 i 5, tač. 3d, 3e i 3f;
- 7) veterinarski inspektor u odnosu na mjeru iz tačke 3a al. 3 i 4, tačke 3b al. 3 i 4, tačke 3c al. 2 i 3, tač. 3d, 3e i 3f;
- 8) fitosanitarni inspektor u odnosu na mjeru iz tačke 3a al. 3, 4, i 9 tačke 3b al. 3, 4 i 9, tačke 3c al. 2, 3 i 7 tač. 3d, 3e i 3f;
- 9) poljoprivredni inspektor u odnosu na mjere iz tačke 3a alineja 9, tačke 3b alineja 9, tačke 3c alineja 7, tač. 3d, 3e i 3f; i
- 10) inspektor za drumski saobraćaj, inspektor za željeznički saobraćaj, inspektor sigurnosti plovidbe, inspektor za pomorsku privredu, odnosno jedinica lokalne samouprave preko komunalnih inspektora, odnosno ovlašćenih lica u odnosu na mjere iz tačke 3c alineja 10, tačke 3d alineja 4 i tač. 3e, 3g i 3h.

Poslove komunalnog nadzora i obezbjeđivanje komunalnog reda u odnosu na mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti iz člana 68 stav 1 tačka 3a al. 1 i 10, tačka 3b al. 1 i 10, tačka 3d alineja 1 i tačka 3e u dijelu koji se odnosi na obavezno korišćenje propisane lične zaštitne opreme na pijacama i tačka 3i ovog zakona vrši komunalna policija, u skladu sa zakonom.

Dužnosti inspektora

Član 82

Nadležni inspektor dužan je da, pored upravnih mjera i radnji propisanih zakonom kojim se uređuje inspeksijski nadzor, kada utvrdi da je povrijeđen zakon ili drugi propis, preduzme i sljedeće upravne mjere i radnje:

- 1) licima koja dolaze iz zemalja u kojima ima kolere, kuge, žute groznice, malarije i virusnih hemoragičnih groznica (osim hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom) naloži stavljanje pod zdravstveni nadzor na graničnom prelazu, odnosno na mjestu ulaska u zemlju;
- 2) zabrani prelazak granice u oba pravca, kada se određena zarazna bolest javila ili raširila u

graničnom području Crne Gore ili u području susjedne zemlje;

- 3) naloži propisani zdravstveni pregled zaposlenih, drugih lica i kliconoša, kao i pregled proizvoda, uređaja i opreme, uzimanje potrebnog materijala za laboratorijska ispitivanja radi utvrđivanja uzročnika zaraznih bolesti;
- 4) naloži zdravstveni pregled lica i biološkog materijala radi utvrđivanja zaraznih bolesti, odnosno uzročnika zaraznih bolesti zbog kojih se nalaže mjera stavljanja pod zdravstveni nadzor;
- 5) naloži, prema definiciji slučaja ili prema procijenjenoj epidemiološkoj situaciji prinudnu izolaciju i liječenje licima oboljelim od pandemijskog gripa, kuge, virusnih hemoragijskih groznica (izuzev hemoragijske groznice sa bubrežnim sindromom), odnosno, prinudnu izolaciju lica za koja postoji sumnja da boluje od kuge, virusnih hemoragijskih groznica, kao i drugih zaraznih bolesti nepoznate etiologije.
- 6) naloži prinudno stavljanje u karantin zdravim licima koja su bila ili za koja se posumnja da su bila u kontaktu sa licima oboljelim od pandemijskog gripa na početku prenošenja, kuge i virusnih hemoragičnih groznica (izuzev hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom) i od druge zarazne bolesti za koju zdravstvena ustanova utvrdi da predstavlja opasnost po zdravlje stanovništva Crne Gore;
- 7) zabrani dalju distribuciju vakcine ili imunološkog preparata ako se utvrdi da se prilikom njihovog transporta i čuvanja nije pridržavalo principa hladnog lanca;
- 8) zabrani rad objekata koji su pod sanitarnim nadzorom, a ne ispunjavaju sanitarno-tehničke i higijenske uslove; zabrani rad objekata koji nemaju rješenje za obavljanje djelatnosti nadležnog organa;
- 8a) zabrani vršenje djelatnosti (proizvodne, uslužne, kao i priređivanje igara na sreću) kad utvrdi nepoštovanje mjera iz člana 68 stav 1 tač. 3a do 3i ovog zakona, u trajanju od tri dana, a u povratu u trajanju od 15 do 30 dana;
- 8b) zabrani rad zdravstvenoj ustanovi koja sprovodi imunoprofilaksu ili hemioprofilaksu suprotno članu 41 stav 7 ovog zakona;
- 8c) zabrani rad zdravstvenoj ustanovi koja vrši zdravstvene preglede određenih kategorija stanovništva, kliconoša i zaposlenih lica u objektima iz člana 43 stav 1 ovog zakona, suprotno članu 43 stav 3 ovog zakona;
- 9) zabrani rad licima koja nijesu obavila obavezan zdravstveni pregled; i
- 10) zabrani upotrebu bazena gdje voda ne ispunjava propisane uslove.

Rok za sprovođenje mjere iz stava 1 tač. 3, 4, 5 i 6 ovog člana predlaže doktor medicine specijalista epidemiologije, a sprovodi sanitarni inspektor.

VI. KAZNENE ODREDBE

Odgovornost pravnog lica

Član 83

Novčanom kaznom u iznosu od 1.500 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako:

- 1) ne sarađuje sa organima državne uprave, kao i sa zdravstvenim ustanovama koje imaju organizovanu higijensko-epidemiološku službu ili zdravstvenim ustanovama koje imaju organizovanu higijensko-epidemiološku službu ne omogućuje da obavljaju propisane preglede, uzimanje potrebnog materijala i sprovođenje drugih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti i bolničkih infekcija (član 8 stav 4);
- 2) ne vodi propisane evidencije o zaraznim bolestima i bolničkim infekcijama koje se povezuju u jedinstveni informacioni sistem, u skladu sa zakonom (član 19 stav 1);
- 3) o pojavi zarazne bolesti, odnosno bolničke infekcije, odmah ne obavijesti teritorijalno nadležnu zdravstvenu ustanovu, odnosno Institut, a u slučaju pojave epidemije zarazne bolesti i sanitarnog

inspektora, kao i organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove u slučaju pojave zoonoza i bolesti prenosivih hranom, u skladu sa zakonom (član 19 stav 2);

4) ne vrši epidemiološki nadzor i neposredno ne sprovodi mjere sprječavanja, suzbijanja, odstranjivanja i iskorjenjivanja zaraznih bolesti (član 19 stav 3);

5) o kretanju zaraznih bolesti ne obavjesti Institut, nadležne organe lokalne uprave i druge subjekte, u cilju ranog upozorenja i razmjene informacija (član 19 stav 4);

6) ne sprovodi dezinfekciju kao svakodnevnu i stalnu dezinfekciju ruku, pribora, predmeta, opreme, radnih površina i sanitarnih prostorija (član 24);

7) ne sprovodi dezinsekciju i deratizaciju najmanje dva puta godišnje, kao proljećnu i jesenju dezinsekciju i deratizaciju član 25 stav 1;

8) o svakoj promjeni uslova za vršenje mjera dezinsekcije i deratizacije ne obavijesti Ministarstvo i nepribavi rješenje o ispunjenosti uslova za vršenje ove mjere član 25 stav 4);

9) brod koji obavlja plovidbu u međunarodnom saobraćaju, a bio je zagađen glodarima, nema potvrdu o izvršenoj deratizaciji, u skladu sa ovim zakonom i MZP član 27 stav 1);

10) brod koji obavlja plovidbu u međunarodnom saobraćaju, a koji nije bio zagađen glodarima, nema potvrdu o oslobađanju od deratizacije, u skladu sa ovim zakonom i MZP član 27 stav 2);

11) ne obezbijedi obuke zaposlenima koji rade na poslovima iz djelatnosti iz clana 28 stav 1 ovog zakona prije početka rada i svakih pet godina rada na tim poslovima, u skladu sa programom obuke za sticanje osnovnih znanja o ličnoj higijeni i mjerama zaštite od zaraznih bolesti i načinu njegovog sprovođenja član 28 stav 2);

12) ne organizuje i ne sprovodi mjere iz člana 30 stava 1 ovog zakona (član 30 stav 2);

13) ne obavještava građane o značaju vakcinacije i posljedicama njenog nesprovođenja, ili ne poziva građane na vakcinaciju član 40 stav 1);

14) na poslovima iz clana 43 stava 1 ovog zakona dozvoli zaposlenim da obavljaju djelatnost ili licima da obavljaju obaveznu praksu, ako nijesu podvrgnuta obaveznom zdravstvenom pregledu u skladu sa ovim zakonom, ili su oboljeli od određenih zaraznih bolesti ili su nosioci određenih mikroorganizama i parazita (član 43 stav 2);

15) Ministarstvo ili sanitarnog inspektora ne obavijesti o licima koja ne postupaju u skladu sa aktom iz clana 45 stav 4 ovog zakona, odnosno ne javljaju se toj zdravstvenoj ustanovi radi praćenja njihovog zdravstvenog stanja (član 45 stav 6);

16) privremeno ne ustupi svoj objekat na korišćenje radi sprječavanja i suzbijanja zarazne bolesti, odnosno epidemije zarazne bolesti član 46 stav 6);

17) u objektima u kojima se obavlja djelatnost rukovanja hranom u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije hrane obavezno ne vrši kontrola mikrobiološke čistoće površine objekata, opreme, uređaja, pribora i prevoznih sredstava, kao i kontrola mikrobiološke čistoće ruku zaposlenih i vazduha član 51 stav 1);

18) se laboratorijskim ispitivanjem dokažu uzročnici trbušnog tifusa, paratifusa, drugih salmoneloza, šigeloza, jersinioza, kampilobakterioza, hepatitisa "B", hepatitisa "C", HIV-a, malarije, kolere, karantinskih bolesti, poliomijelitisa, difterije, malih boginja, rubele, epidemijskih zaušaka, MERS-CoV, meningitisa uzrokovanog sa Hib, pneumokokom i meningokokom, velikog kašlja, virusnog hepatitisa A, botulizma ili ptičijeg gripa, a izvještaje laboratorijskog ispitivanja ne

dostavi odmah zdravstvenoj ustanovi po čijem zahtjevu je vršeno laboratorijsko ispitivanje, Institutu i nadležnoj zdravstvenoj ustanovi član 52 stav 1);

19) u skladu sa epidemiološkim indikacijama odmah ne obavijesti sanitarnog inspektora, odnosno organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove za grupe zoonoza i bolesti prenosive hranom o izvještaju laboratorijskog ispitivanja iz člana 52 stav 1 ovog zakona (član 52 stav 2);

20) je izolovan ili primljen na liječenje stranac, koji je obolio od bolesti iz člana 56 st. 5 i 6 ovog zakona ili u slučaju pojave zarazne bolesti širih razmjera, o tome odmah ne obavijesti nadležnu epidemiološku službu, Institut, Ministarstvo i organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove (član 58);

21) u okviru svoje djelatnosti za određeno područje sprovode epidemiološki nadzor nad заразним bolestima i liječe oboljele od zaraznih bolesti, a ne obezbijedi rezerve lijekova i medicinskih sredstava, za slučaj pojave obolijevanja širih razmjera (član 59);

22) ne informišu zdravstvene radnike i stanovništvo o razlozima i načinu sprovođenja posebnih mjera za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti, a posebno u slučajevima kada je potrebna saradnja zdravstvenih radnika i stanovništva u sprovođenju posebnih mjera za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti, a po potrebi, na predlog Instituta informišu i Ministarstvo (član 61);

23) ne omogući nesmetano vršenje dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije u slučajevima utvrđenim ovim zakonom (član 65);

24) ne obezbijedi higijensko-tehničke uslove i ne sprovodi stručne, organizacione i druge propisane mjere radi sprječavanja pojave, kao i radi ranog otkrivanja i suzbijanja bolničkih infekcija član 70 stav 1);

25) ne donese program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija (član 70 stav 2)

26) ne obrazuje tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija edukovan za poslove nadzora, prevencije i suzbijanja bolničkih infekcija i jedan sanitarni/medicinski tehničar sa završenim višim ili visokim nivoom obrazovanja posebno edukovan za poslove nadzora, prevencije i suzbijanja bolničkih infekcija (član 70 stav 4);

27) raspolaže sa manje od 200 postelja, a ne obrazuj jedan tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija (član 70 stav 5);

28) ne obrazuje komisiju za prevenciju bolničkih infekcija (član 70 stav 6);

29) usluge iz člana 73 stav 1 ne pružaju pod uslovima i na način kojim se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se preduzetnik novčanom kaznom u iznosu od 350 eura do 6.000 eura.

Uz kaznu za prekršaj iz stava 1 ovog člana, pravnom licu i preduzetniku može se izreći i zaštitna mjera zabrana obavljanja djelatnosti u trajanju do šest mjeseci.

Odgovornost doktora

Član 84

Novčanom kaznom u iznosu od 200 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj doktor medicine, ako:

1) kod određenog lica utvrdi oboljenje od zarazne bolesti ili postavi sumnju na zaraznu bolest utvrđenu u članu 55 stav 2 ovog zakona, a to lice odmah sanitetskim vozilom ne uputi u zdravstvenu ustanovu u kojoj se izoluju i liječe lica oboljela od zaraznih bolesti (55 stav 3)

2) utvrdi oboljenje od zarazne bolesti iz člana 56 st. 5 i 6 ovog zakona ili postavi sumnju na oboljenje od zarazne bolesti iz stava 3 ovog člana, oboljelo lice odmah ne uputi u zdravstvenu ustanovu u kojoj se izoluju i liječe lica oboljela od zaraznih bolesti, u skladu sa ovim zakonom (član 56 stav 8).

Odgovornost odgovornog lica u organu uprave

Član 85

Novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj odgovorno lice u organu uprave, ako:

- 1) ne razmjenjuje informacije o pojavi i kretanju zaraznih bolesti iz stava 1 ovog člana i da usklađuju organizovanje i sprovođenje epidemioloških, odnosno epiziotoloških, higijenskih i drugih propisanih mjera za njihovo sprječavanje, suzbijanje i iskorjenjivanje u skladu sa zakonom (član 20 stav 4);
- 2) dezinsekciju i deratizaciju ne sprovodi najmanje dva puta godišnje na graničnim prelazima, u skladu sa ovim zakonom, MZP i programom mjera koje donosi Ministarstvo (član 25 stav 1);
- 3) mjere iz člana 30 stav 1 ovog zakona ne organizuje i ne sprovodi (član 30 stav 2);

Odgovornost odgovornog lica u organu lokalne uprave

Član 86

Novčanom kaznom u iznosu od 200 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj odgovorno lice u organu lokalne uprave, ako:

- 1) ne sprovodi dezinsekciju i deratizaciju najmanje dva puta godišnje, kao proljećnu i jesenju dezinsekciju i deratizaciju (član 25 stav 1);
- 2) godišnji izvještaj o sprovođenju dezinsekcije i deratizacije ne dostavi Institutu do 15. februara tekuće godine, za prethodnu godinu (član 26 stav 1).

Odgovornost veterinarske organizacije

Član 87

Novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj veterinarska organizacija, ako ne razmjenjuje informacije o pojavi i kretanju zaraznih bolesti iz člana 20 stav 1 ovog zakona ili ne uskladi organizovanje i sprovođenje epidemioloških, odnosno epiziotoloških, higijenskih i drugih propisanih mjera za njihovo sprječavanje, suzbijanje i iskorjenjivanje u skladu sa zakonom (član 20 stav 4).

Odgovornost službenog veterinara

Član 88

Novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj službeni veterinar, ako kada utvrdi zaraznu bolest iz grupe zoonoza ili uginuće životinje prouzrokovano tom bolešću o tome odmah ne obavijesti nadležnu zdravstvenu ustanovu i Institut, kao i organ uprave

nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove sa određenjem teritorije na kojoj je zarazna bolest utvrđena (član 20 stav 6).

Odgovornost fizičkog lica

Član 89

Novčanom kaznom u iznosu od 100 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice, ako:

- 1) ne sarađuje sa organima državne uprave, kao i sa zdravstvenim ustanovama koje imaju organizovanu higijensko-epidemiološku službu ili zdravstvenim ustanovama koje imaju organizovanu higijensko-epidemiološku službu ne omogućuje da obavljaju propisane preglede, uzimanje potrebnog materijala i sprovođenje drugih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti i bolničkih infekcija (član 8 stav 4);
- 2) ne sprovode dezinsekciju i deratizaciju najmanje dva puta godišnje, kao proljećnu i jesenju dezinsekciju i deratizaciju (član 25 stav 1);
- 3) radi na poslovima iz djelatnosti koja se obavlja u objektima pod sanitarnim nadzorom, a ne primjenjuje mjere lične higijene (član 29 stav 1);
- 4) ne organizuje i ne sprovodi mjere iz člana 30 stava 1 ovog zakona (član 30 stav 2);
- 5) kao roditelj, usvojilac ili staratelj djetetu predškolskog i školskog uzrasta ne obezbijedi sprovođenje vakcinacije protiv bolesti iz člana 33 stav 1 tač. 1, 2 i 3, osim u slučaju postojanja trajne medicinske kontraindikacije (član 41 stav 1);
- 6) obavlja djelatnost ili obaveznu praksu, a nije podvrgnuto obaveznom zdravstvenom pregledu u skladu sa ovim zakonom ili je oboljelo od određenih zaraznih bolesti ili je nosilac određenih mikroorganizama i parazita (član 43 stav 2);
- 7) obavljaju djelatnost iz člana 43 stav 1 ovog zakona, a o svom trošku ne obezbijede obavezan zdravstveni pregled zaposlenih (član 43 stav 4);
- 8) mu je određena mjera stavljanja u karantin, a ne pridržava se naredbi Ministarstva (član 46 stav 3);
- 9) u postupku epidemiološkog ispitivanja ne govori istinu i ne daje tačne i potpune podatke od značaja za otkrivanje rezervoara, izvora i načina prenošenja zarazne bolesti, ili odbije da se podvrgne određenim medicinskim ispitivanjima, po epidemiološkim indikacijama (član 49 stav 4);
- 10) je oboljelo ili ako se sumnja da je oboljelo od zarazne bolesti i ne liječi se, a neliječenje bi ugrozilo zdravlje drugih lica ili prouzrokovalo širenje zarazne bolesti (član 56 stav 1);
- 11) ne omogući nesmetano vršenje dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije u slučajevima utvrđenim ovim zakonom (član 65);
- 12) obavljaju djelatnost pružanja usluga higijenske njege i uljepšavanja lica i tijela ili nemedicinskih estetskih intervencija kojima se narušava integritet kože, a svoje usluge pružaju pod uslovima i na način kojim se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti (član 73 stav 1).

Odgovornost fizičkog lica za mjere zaštite

Član 90

Novčanom kaznom u iznosu od 30 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice, ako:

- 1) ne poštuje mjeru fizičke udaljenosti od drugih lica (član 68 stav 1 tačka 3b alineja 1);
- 2) ne koristi propisanu ličnu zaštitnu opremu – masku ili maramu tokom boravka na otvorenom javnom mjestu prilikom čekanja u redu na neposredno pružanje usluga ispred državnih organa, organa državne uprave, organa lokalne samouprave i lokalne uprave, javnih ustanova i drugih subjekata koji vrše javna ovlašćenja, pravnih lica i preduzetnika u kojima se pružaju usluge građanima, priređivanje igara na sreću i sl. (član 68 stav 1 tačka 3i).

VII. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Donošenje podzakonskih akata

Član 91

Podzakonski akti za sprovođenje ovog zakona donijeće se u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja podzakonskih akata iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se propisi donijeti do dana stupanja na snagu ovog zakona, ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

Obrazovnje komisija

Član 92

Komisije iz čl. 10 i 72 ovog zakona obrazovaće se u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Obrazovnje stručnih tijela

Član 93

Stručno tijelo, NIKRA i NITAG obrazovaće se u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do obrazovanja tijela iz stava 1 ovog člana postojeća tijela nastavljaju sa vršenjem poslova.

Usklađivanje djelatnosti

Član 94

Pravna lica i preduzetnici koji vrše poslove zaštite stanovništva od zaraznih bolesti dužni su da usklade svoju organizaciju i rad u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Prestanak važenja

Član 95

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni list Crne Gore", br. 12/18, 64/20 i 59/21).

Stupanje na snagu

Član 96

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

OBRAZLOŽENJE

I. USTAVNI OSNOV ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavni osnov za donošenje Zakona zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti sadržan je u članu 16 stav 1 5ačka 5 Ustava Crne Gore kojim je propisano da se zakonom u skladu sa Ustavom uređuju pitanja od interesa za Crnu Goru.

II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA

Osnovni razlog za donošenje ovog zakona je unapređenje sistema zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, kako bi se normativni okvir uskladio sa savremenim epidemiološkim rizicima, međunarodnim obavezama i praktičnim potrebama sistema javnog zdravlja. Nakon pandemije COVID-19 i pojave novih globalnih prijetnji, uključujući SARS-CoV-2, mpoks i druge patogene, ukazala se potreba da se zakonom preciziraju i unaprijede pojedine oblasti, nadležnosti i procedure, kako bi djelovanje u situacijama povećanog rizika bilo brže, jasnije i preciznije definisano.

Ovim zakonom će se izvršiti usklađivanje sa listom bolesti koje se prate u okviru epidemiološkog nadzora prema preporukama Evropske komisije i prioritetima države Crne Gore.

Crna Gora se suočava sa ogromnim izazovima u prihvatanju imunizacije koji su detektovani od 2014. godine, ali su izrazito naglašeni nakon početka pandemije COVID-19. Ti izazovi se najbolje vide u obuhvatima vakcinacije, gdje je došlo do pada obuhvata skoro svim vakcinama i revakcinama iz redovnog Programa imunizacije, iako je jedanaest vakcina obavezno. Obuhvat prvom dozom MMR vakcine posljednjih godina, prema zvaničnim podacima sa sajta SZO, najniži je u Evropi i među najnižim u svijetu. Takođe, dugogodišnji trend odlaganja vakcinacije prerastao je u trend izbjegavanja kod značajnog broja roditelja, pa je osim izrazitog pada obuhvata među najmlađom predškolskom djecom doveo i do toga da već tri godine oko 15% djece ulazi u osnovnu školu bez ijedne doze MMR vakcine.

Trend pada obuhvata MMR vakcinom sve više zahvata i druge vakcine. Posebno je izražen pad obuhvata DTaP revakcinacijom u drugoj godini života, što je izuzetno zabrinjavajuće. Dodatno, padaju i obuhvati revakcinacije pri polasku u osnovnu školu, revakcinacije na kraju osnovne i revakcinacije na kraju srednje škole. Ipak, najviše zabrinjava pad obuhvata u predškolskom uzrastu, i to pad obuhvata DTaP trećom dozom, izrazit pad obuhvata DTaP prvom revakcinacijom u drugoj godini života i veoma nizak obuhvat MMR1 u drugoj godini života. S obzirom na visok rizik od širenja infektivnih bolesti u kolektivima predškolske djece, epidemiološki rizik je upravo tu najveći i treba biti prioritet u popravljanju situacije.

Cilj je da se ovim zakonskim rješenjima poveća obuhvat vakcinacije

Ovim zakonom izvršene su i određene pravno-tehničke korekcije u važećem zakonu, u cilju efikasnije primjene i biljeg uređivanja pojedinih rješenja, što je dovelo do većeg obima izmjena, koje prevazilaze pravno-tehničke uslove za pripremu zakona o izmjenama i dopunama važećeg zakona.

III. USAGLAŠENOST SA PRAVNOM TEKOVINOM EVROPSKE UNIJE I POTVRĐENIM MEĐUNARODNIM KONVENCIJAMA

Predlog ovog zakona nije usaglašavan sa relevantnim propisima EU iz razloga što će Regulativa nakon pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji biti direktno primjenjiva u Crnoj Gori, tako da predstoji donošenje zakona kojim će se urediti sprovođenje ove regulative, a u toku je i priprema Akcionog plana, koji pripremamo, uz ekspertsku podršku Evropske komisije.

IV. OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA

Zakon je sistematizovan u više cjelina, u skladu sa pravno-tehničkim pravilima i obuhvata: Osnovne odredbe, Prava i obaveze u sprovođenju zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, Nadležnosti, Mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, Nadzor, Kaznene odredbe, kao i odredbe prelaznog režima.

U okviru navedenih cjelina sveobuhvatno su razrađene aktivnosti i mjere i subjekti uključeni u aktivnosti koje se odnose na sprječavanje nastanka, rano otkrivanje, upozoravanje, praćenje, suzbijanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti, odgovor na ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju biološkog porijekla, kao i sprovođenje javnozdravstvenih mjera i epidemiološkog nadzora i druga pitanja od značaja za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti.

Zbog brojnih izazova sa kojima se naša zemlja suočava tokom posljednje decenije u sprovođenju imunizacija neophodno je unapređenje pravnog okvira pod kojim se sprovodi imunoprofilaksa, uključujući jasnije definisanje obaveznih i preporučenih imunizacija, regulisanje obaveznost vakcinacije propisivanjem mjere ograničavanja boravka djece u predškolskim vaspitno-obrazovnim ustanovama veća promocija vakcinacije, način pozivanja i obavješćavanja građana, standarde sprovođenja redovne i vanredne vakcinacije, kao i unaprijeđenje digitalne evidencije.

S obzirom na postojanje uporednih primjera i iskustava drugih zemalja, predlog se primarno odnosi na kolektive koji nijesu obavezni – na predškolske ustanove. Mjera je epidemiološki opravdana, jer je kolektivni imunitet sve slabiji, a rizik sve veći da u narednom periodu dođe do ozbiljnih javnozdravstvenih posljedica, pri čemu može biti ugroženo zdravlje prije svega djece.

Izmjene obuhvataju i jačanje uloge i organizacije stručnih tijela i komisija za oblasti zaraznih bolesti, infekcija povezanih sa pružanjem zdravstvene zaštite (bolničkih infekcija), kao i imunizacije, radi efikasnije koordinacije i bržeg donošenja stručnih preporuka zasnovanih na dokazima.

Savremeni epidemiološki izazovi ukazuju i na potrebu modernizacije epidemiološkog nadzora. Izmjenama Zakona stvaraju se uslovi da se sistem nadzora unaprijedi, te da se njegove kategorije, klasifikacija, metodologija i funkcionisanje preciznije definišu kroz podzakonska akta. Time se obezbjeđuje usklađenost sa međunarodnim standardima i omogućava efikasno i održivo sprovođenje nadzora u praksi.

Jedan od ciljeva je i da se unaprijedi pravni osnov za posebne mjere prevencije i kontrole zaraznih bolesti, dajući mogućnost Institutu da određene mjere uređuje kroz stručna metodološka uputstva, što će omogućiti brže prilagođavanje aktuelnoj epidemiološkoj situaciji i naučnim saznanjima.

Poseban akcenat stavljen je na unapređenje normativnog okvira za bolje djelovanje kroz pristup jednog zdravlja (One Health), imajući u vidu potrebu posmatranja zdravlja ljudi, životinja i životne sredine kao jedne cjeline i preduzimanja koordinisanih mjera u tom pogledu.

U cilju unapređenja javnog zdravlja i smanjenja rizika od nastanka i širenja zaraznih bolesti, neophodno je u Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti uvrstiti odredbe koje se odnose na praćenje vodosnabdijevanja, sanitarnih uslova i higijene (WASH – Water, Sanitation and Hygiene).

WASH predstavlja međunarodno priznat standard i skup mjera koji obezbjeđuje dostupnost sigurne vode, adekvatne sanitacije i higijenskih uslova, kao osnovne pretpostavke za zaštitu zdravlja stanovništva. WASH predstavlja unapređenje opštih sanitarno-higijenskih uslova.

Takođe, obezbjeđivanje adekvatnih sanitarno-tehničkih i higijenskih uslova u objektima pod sanitarnim nadzorom, kao i drugim zatvorenim i otvorenim javnim mjestima, od ključnog je značaja za prevenciju zaraznih bolesti u zajednici. Jasna zakonska regulativa omogućava dosljedan nadzor nad ispunjavanjem minimalnih sanitarnih standarda, smanjuje rizik od izbijanja epidemija i doprinosi očuvanju javnog zdravlja.

Zaposleni koji rade u djelatnostima koje se obavljaju u objektima pod sanitarnim nadzorom imaju posebnu odgovornost, te je potrebno jasno propisati njihovu obavezu primjene mjera lične higijene, u skladu sa prirodom posla i potencijalnim rizicima od prenošenja zaraznih bolesti.

Saglasno značaju oblasti koja se uređuje ovim zakonom propisana je i odgovornost i kaznene mjere za pravna i fizička lica, odgovorna lica u pravnom licu, odgovorna lica u organima uprave i organima lokalne uprave, kao i za doktore u odgeđenim situacijama u odnosu na obavještavanje i postupanje u odnosu na sprječavanje širenja zaraznih bolesti.

V. PROCJENA FINANSIJSKIH SREDSTAVA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Sredstva za sprovođenje ovog zakona obezbjeđuju se planiranjem budžetskih sredstava za svaku fiskalnu godinu, u okviru budžeta za zdravstvenu zaštitu za finansiranje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.