

203.

Na osnovu člana 95 tačka 3 Ustava Crne Gore donosim

**UKAZ
O PROGLAŠENJU ZAKONA O ZAŠTITI STANOVNIŠTVA OD ZARAZNIH
BOLESTI**

Proglašavam Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, koji je donijela Skupština Crne Gore 26. saziva, na sjednici Prvog vanrednog zasijedanja u 2018. godini, dana 14. februara 2018. godine.

Broj: 01-197/2

Podgorica, 19. februara 2018. godine

Predsjednik Crne Gore,
Filip Vujanović, s.r.

Na osnovu člana 82 stav 1 tačka 2 Ustava Crne Gore i Amandmana IV stav 1 na Ustav Crne Gore, Skupština Crne Gore 26. saziva, na sjednici Prvog vanrednog zasijedanja u 2018. godini, dana 14. februara 2018. godine, donijela je

**ZAKON
O ZAŠTITI STANOVNIŠTVA OD ZARAZNIH BOLESTI**

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Ovim zakonom propisuje se zaštita stanovništva od zaraznih bolesti u Crnoj Gori, mjere za njihovo sprječavanje, suzbijanje i iskorjenjivanje, sprovođenje epidemiološkog nadzora, nadležni subjekti za njihovo sprovođenje, način obezbjeđivanja sredstava za njihovo sprovođenje, vršenje nadzora nad izvršavanjem ovog zakona, kao i druga pitanja od značaja za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti.

Član 2

Zarazna bolest je bolest izazvana specifičnim uzročnim agensom koja nastaje kao posljedica prenosa agensa ili njegovih toksičnih produkata sa zaraženog lica ili drugog rezervoara na osjetljivog domaćina, bilo direktno sa lica na lice ili indirektno preko zagađene hrane, vode, predmeta opšte upotrebe, prelaznog domaćina, vektora ili nežive sredine i razmjenom tečnosti koja je kontaminirana uzročnikom zaraze.

Zarazne bolesti su:

- 1) bolesti koje dovode ili mogu da dovedu do značajnog obolijevanja i/ili do smrtnog ishoda, a posebno one za čiju je prevenciju 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.

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 (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 i 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“.

Član 4

Epidemiološki nadzor sprovodi se nad заразним bolestima, infekcijama povezanim sa zdravstvenom zaštitom (u daljem tekstu: bolničke infekcije) i antimikrobnom rezistencijom 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 utvrđene 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“, „vjerovatni“ i „potvrđeni“.

Definicije slučajeva zaraznih bolesti, na predlog Instituta utvrđuje Ministarstvo.

Član 5

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

Član 6

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) **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;

4) **izvor infekcije** je lice, životinja, stvar ili supstanca sa koje se uzročnik prenosi na osjetljivo lice;

5) **nosilac uzročnika zarazne bolesti** je lice ili životinja koja nosi uzročnike zarazne bolesti, simptome i znakove bolesti koja predstavlja rezervoar infekcije;

6) **sprječavanje pojave zarazne bolesti** podrazumijeva skup mjera koje se kontinuirano sprovode u cilju preduprjeđivanja infekcije, odnosno zarazne bolesti;

7) **suzbijanje zarazne bolesti podrazumijeva** skup mjera koje se sprovode protiv već prisutne zarazne bolesti, u cilju liječenja oboljelih i smanjenja njene učestalosti;

8) **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;

9) **iskorjenjivanje (eradikacija) određene zarazne bolesti** je potpuno odsustvo bolesti i prouzrokovaca te bolesti na određenoj teritoriji uz sprovođenje nadzora radi otkrivanja unosa iz drugih zemalja;

10) **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;

11) **epidemija 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 iskorijenjene zarazne bolesti;

12) **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;

13) **zaraženo područje** je područje na kojem postoji jedan ili više rezervoara, odnosno izvora uzročnika zarazne bolesti i uslovi za širenje te zarazne bolesti;

14) **ugroženo područje** je područje na koje se sa zaraženog područja može prenijeti zarazna bolest i na kojem postoje uslovi za širenje te zarazne bolesti;

15) **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;

16) **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;

17) **traženje kontakata** podrazumijeva mjere koje se sprovode kako bi se našla lica koja su u riziku od razvijanja bolesti ili su već razvila bolest;

18) **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;

19) **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);

20) **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;

21) **striktna izolacija** je jedna od 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 za cilj ima 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) **hemiofilaksa** je davanje lijekova zdravim licima u cilju sprječavanja nastanka zarazne bolesti;

27) **dezinfekcija** u širem smislu predstavlja skup postupaka kojima se efikasno uklanjaju, onesposobljavaju ili uništavaju mikroorganizmi u toj mjeri da nijesu sposobni da izazovu infekciju. Dezinfekcija u užem smislu predstavlja smanjenje broja mikroorganizama ispod infektivne doze, odnosno uništavanje ili slabljenje patogenih mikroorganizama;

28) **dezinfekcija** je skup mjera za uništavanje insekata i drugih zglavkara koji mogu da prenose uzročnike zarazne bolesti;

29) **deratizacija** je skup mjera za uništavanje glodara koji mogu da prenose uzročnike zarazne bolesti;

30) **objekti pod sanitarnim nadzorom** su objekti u kojima se vrši proizvodnja i promet lijekova, medicinskih sredstava i kozmetičkih proizvoda; objekti za javno vodosnabdijevanje; objekti u kojima se vrši vaspitno-obrazovna djelatnost i organizuje kolektivni smještaj djece, odraslih i starih lica; objekti u kojima se vrši dijagnostika, liječenje i njega bolesnika, kao i pružanje usluga tradicionalnih i alternativnih oblika liječenja, 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, objekti za proizvodnju i promet predmeta opšte upotrebe; objekti javnog saobraćaja; objekti kulture, fizičke kulture, sporta i rekreacije;

31) **zatvorena i otvorena 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;

32) **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

33) **predmeti opšte upotrebe** su dječije igračke, 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.

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

Član 7

Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti je organizovana i sveukupna djelatnost, sa ciljem sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, kao i 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 zdravstvenim ustanovama koje imaju organizovanu 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.

Član 8

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.

Status države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti ima država u kojoj je sprovedeno iskorjenjivanje te bolesti i u kojoj nema pojave slučajeva te bolesti, po pravilu, više od tri godine.

Obaveze iz stava 1 ovog člana obuhvataju i održavanje statusa države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti iz Liste zaraznih bolesti.

Sve do globalnog iskorjenjivanja zarazne bolesti, dok postoji opasnost od unošenja i širenja te bolesti, država iz stava 2 ovog člana dužna je da primjenjuje 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.

Član 9

Radi utvrđivanja stručnih stavova o očuvanju i unaprjeđenju zdravlja, sprječavanju i otkrivanju zaraznih bolesti, liječenju i zdravstvenoj njezi, kao i o unaprjeđenju i razvoju organizacije zdravstvene službe koja se bavi prevencijom, suzbijanjem, liječenjem zaraznih bolesti i podrškom oboljelih zasnovane 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 doktori medicine specijalisti (epidemiologije, infektologije, mikrobiologije, pedijatrije, pneumoftizilogije) i predstavnici Ministarstva i organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

Komisijom predsjedava predstavnik Ministarstva.

Komisija donosi poslovnik o svom radu.

Član 10

Ministarstvo, na predlog Instituta, obrazuje Koordinaciono tijelo za prevenciju, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti (u daljem tekstu: Koordinaciono tijelo).

Koordinaciono tijelo čine doktori medicine specijalisti (epidemiologije, infektologije, mikrobiologije, pedijatrije, neonatologije) i predstavnici Ministarstva i organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

Koordinaciono tijelo vrši:

- 1) iskorjenjivanje i održavanje statusa države slobodne od dječije paralize;
- 2) odstranjivanje malih boginja i rubele;
- 3) prevenciju kongenitalnog rubela sindroma;
- 4) odstranjivanje ili iskorjenjivanje zaraznih bolesti iz Liste zaraznih bolesti.

Koordinaciono tijelo čini sedam članova a, po potrebi, na predlog Koordinacionog tijela ili Instituta, mogu se angažovati i pojedini eksperti za potrebe odstranjivanja i/ili iskorjenjivanja pojedinih zaraznih bolesti.

Predsjednik Koordinacionog tijela je predstavnik Ministarstva, odgovoran za poslove zdravstvene zaštite.

Koordinaciono tijelo donosi poslovnik o radu.

Član 11

Ministarstvo, na predlog Koordinacionog tijela i Instituta, 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”.

Član 12

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 su najmanje dvoje specijalisti za oblast epidemiologije.

Članovi Stručnog tijela ne mogu da budu aktivno uključeni u programe odstranjivanja i/ili iskorjenjivanja zaraznih bolesti u Crnoj Gori.

Stručno tijelo donosi poslovnik o svom radu.

Član 13

Zadatak Stručnog tijela je da, na osnovu godišnjih izvještaja Instituta, Koordinacionog tijela i drugih zdravstvenih ustanova, priprema i dostavlja Ministarstvu, SZO i drugim relevantnim međunarodnim tijelima izvještaje o ispunjenju obaveza koje je preuzela Crna Gora u skladu sa preporukama SZO za:

- 1)iskorjenjivanje dječje paralize i održavanje statusa države slobodne od dječje paralize;
- 2)odstranjivanje malih boginja i rubele;
- 3)sprječavanje kongenitalnog rubela sindroma i drugih zaraznih bolesti;
- 4)odstranjivanje i/ili sprječavanje drugih zaraznih bolesti u skladu sa preporukama SZO, Evropske komisije i ECDC.

Zdravstvene ustanove i druga pravna lica koja pružaju usluge zdravstvene zaštite dužne su da Stručnom tijelu dostavljaju informacije i podatke od značaja za odstranjivanje i iskorjenjivanje pojedinih zaraznih bolesti u Crnoj Gori.

III. NADLEŽNOSTI

Član 14

U obezbjeđivanju i sprovođenju zaštite stanovništva od zaraznih bolesti učestvuju: organi državne uprave i organi lokalne uprave; zdravstvene ustanove i druga pravna lica koja pružaju usluge zdravstvene zaštite u skladu sa posebnim zakonom; zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici; organizacije zdravstvenog osiguranja; vaspitno-obrazovne, sportske i druge ustanove i organizacije u kojima se obavljaju uslužne djelatnosti; pravna lica i preduzetnici; humanitarne, vjerske i druge organizacije, zajednice i udruženja i građani.

Član 15

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 aktivnosti u primjeni MZP.

Ministarstvo prati kretanje zaraznih bolesti na teritoriji Crne Gore, proglašava pojavu epidemije zarazne bolesti od većeg epidemiološkog značaja, proglašava zaraženo, odnosno ugroženo područje i naređuje mjere koje u tom slučaju moraju da se sprovede.

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

Predlog Instituta mora da sadrži naziv zarazne bolesti, geografsko određenje zaraženog, odnosno ugroženog područja, mjere koje moraju da se sprovede, 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.

Član 16

Institut je dužan da prati i proučava kretanje zaraznih bolesti u skladu sa zakonom, aktima Evropske unije, međunarodnim aktima i programima SZO i 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, u skladu sa Strategijom razvoja zdravstva Crne Gore, Institut, u saradnji sa Koordinacionim tijelom, kao i organom uprave nadležnim za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove u slučaju pojave zoonoza i bolesti prenosivih hranom priprema programe za sprječavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti.

Programe iz stava 2 ovog člana donosi Ministarstvo, po pravilu, za svaku godinu uz prethodnu saglasnost organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

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

Član 17

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.

Član 18

Zdravstvene ustanove i druga pravna lica koja pružaju usluge zdravstvene zaštite dužni su da vode propisane evidencije, registre i baze podataka o zaraznim bolestima koje se povezuju u jedinstveni informacioni sistem, u skladu sa posebnim zakonom.

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

Nadležna zdravstvena ustanova iz stava 1 ovog člana, 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.

Član 19

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 organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitrane poslove 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 i zakonom kojim se uređuje veterinarstvo.

Zdravstvena ustanova koja utvrdi zaraznu bolest iz grupe zoonoza i bolesti prenosivih 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

Član 20

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

1. Opšte mjere

Član 21

Opšte mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti sprovode se u objektima koji podliježu sanitarnom nadzoru.

Član 22

Opšte mjere su:

- 1) zdravstveno obrazovanje stanovništva i određenih kategorija zaposlenih;
- 2) obezbjeđivanje adekvatnih sanitarno-tehničkih i higijenskih uslova u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim zatvorenim i otvorenim javnim mjestima;
- 3) mikrobiološka kontrola čistoće u objektima pod sanitarnim nadzorom: površina i opreme, uređaja, pribora, ruku zaposlenih, prevoznih sredstava;
- 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 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, dezinsekcije 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.

Bliže uslove za učestalost kontrole i normative mikrobiološke čistoće u objektima pod sanitarnim nadzorom propisuje Ministarstvo.

Dezinfekcija kao opšta mjera podrazumijeva svakodnevnu i stalnu dezinfekciju ruku, pribora, predmeta, opreme, radnih površina i sanitarnih prostorija u svim objektima koji podliježu sanitarnom nadzoru, a dužni su da je sprovede korisnici površina, prostorija ili objekata iz stava 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 kao preventivna opšta mjera sprovodi se najmanje dva puta godišnje u svim naseljenim mjestima kao prolječna i jesenja dezinsekcija i deratizacija, i dužni su da je sprovede, organ lokalne uprave za svoje područje, vlasnici privatnih posjeda kao i lica koja obavljaju poslovnu djelatnost.

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

Brod koji obavlja međunarodna putovanja, a 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.

Potvrdu iz st. 5 i 6 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.

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

Mjere preventivne dezinsekcije i deratizacije kao opšte mjere, mogu da sprovede zdravstvene ustanove, veterinarske organizacije, druga pravna lica i preduzetnici ako ispunjavaju uslove u pogledu prostora, kadra, opreme i sredstava, u skladu sa zakonom.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra, opreme i sredstava koje moraju da ispunjavaju subjekti iz stava 9 ovog člana i člana 24 stav 2 ovog zakona, 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.

Subjekti iz stava 9 ovog člana dužni su da o svakoj promjeni uslova za vršenje mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, propisanih ovim zakonom obavijeste Ministarstvo.

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

Rješenje iz stava 12 ovog člana objavljuje se u „Službenom listu Crne Gore”.

Član 23

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 djelatnost rukovanja hranom u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije hrane moraju da imaju osnovna znanja o sprječavanju zaraznih bolesti, u skladu sa vrstom poslova koje obavljaju.

Sticanje osnovnih znanja o sprječavanju zaraznih bolesti lica iz stava 1 ovog člana dužan je da obezbijedi poslodavac, o svom trošku.

Način i program sticanja osnovnih znanja iz stava 1 ovog člana o sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti, ličnoj higijeni i ispunjavanju sanitarno- higijenskih uslova u objektima pod sanitarnim nadzorom, propisuje Ministarstvo.

2. Posebne mjere

Član 24

Posebne mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti su:

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

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

Član 25

Posebne mjere iz člana 24 stav 1 ovog zakona određuju se i sprovode u skladu sa posebnim programima i stručno-metodološkim uputstvima.

Programi i stručno-metodološka uputstva iz stava 1 ovog člana donosi Ministarstvo, na predlog Instituta, uz saglasnost organa državne uprave nadležnog za poljoprivredu.

Član 26

Sredstva za sprovođenje posebnih mjera iz člana 24 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.

1) Imunoprofilaksa i hemioprofilaksa

Član 27

Imunoprofilaksa se sprovodi vakcinama (u daljem tekstu: vakcinacija) i specifičnim imunoglobulinima.

Vakcinacija je obavezna protiv:

- 1) tuberkuloze, difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječije paralize, malih boginja, epidemijaskih zaušnjaka, rubele, virusnog hepatitisa „B” i hemofilusa influence tipa „B”, za sva lica određenog uzrasta;
- 2) drugih zaraznih bolesti za koje postoji efektivna (djelotvorna) vakcina, koju Ministarstvo uvrsti u Program obaveznih imunizacija.

Za lica za koja postoje utvrđeni epidemiološki, odnosno klinički razlozi vakcinacija se sprovodi protiv sljedećih bolesti: hepatitisa „B”, tetanusa, bjesnila, gripa, hemofilusa influence tipa „B”, streptokokusa pneumonije, meningokokne bolesti, trbušnog tifusa, žute groznice, krpeljskog encefalitisa i hepatitisa „A” i drugih bolesti koje Ministarstvo, na predlog Instituta, uvrsti u Program obaveznih imunizacija.

Zaštita specifičnim imunoglobulinima obavezna je po epidemiološkim indikacijama za lica koja su bila izložena uzročnicima tetanusa, bjesnila, hepatitisa „B” i druge zarazne bolesti, za koju postoje specifični imunoglobulini i koju Ministarstvo uvrsti u Program obaveznih imunizacija.

Roditelj, usvojilac, odnosno staratelj dužan je da djetetu predškolskog i školskog uzrasta omogućiti vršenje vakcinacije protiv bolesti iz stava 2 tačka 1 ovog člana, osim u slučaju postojanja medicinske kontraindikacije koju utvrđuje doktor medicine odgovarajuće specijalnosti ili stručni tim za kontraindikacije, u skladu sa ovim zakonom.

Član 28

Hemioprofilaksa se obavezno vrši za sva lica koja su izložena infekciji od tuberkuloze, meningokoknog meningitisa i malarije, a po epidemiološkim indikacijama i kod lica koja su izložena drugim заразним bolestima u skladu sa zakonom.

Član 29

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.

Član 30

Ministarstvo, na predlog Instituta, obrazuje Stručno savjetodavno tijelo za imunizaciju, koje ima 11 članova i čine ga doktori specijalisti za oblast epidemiologije, pedijatrije, imunologije, neurologije, infektivnih bolesti, ginekologije, mikrobiologije i drugih specijalnosti od značaja za pitanja imunizacije.

Za pojedina pitanja imunizacije, na predlog Instituta, mogu po potrebi da se angažuju eksperti iz drugih grana medicine.

Zadatak Stručnog savjetodavnog tijela iz stava 1 ovog člana je da:

- 1) razmatra predlog godišnjeg Programa obaveznih imunizacija;
- 2) raspravlja o inicijativama stručnih asocijacija, udruženja građana i drugih tijela o mogućnosti eventualnog uvođenja novih vakcina u Program obaveznih imunizacija;
- 3) razmatra i druga pitanja od uticaja na sprovođenje Programa obaveznih imunizacija (uticaj antivakcinalnih grupa i lobija, neželjena dejstva koje se povezuje sa imunizacijom i sl.).

Bliže uslove i način sprovođenja imunoprofilakse i hemioprofilakse, na predlog Instituta, i na osnovu mišljenja Stručnog savjetodavnog tijela iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Ministarstvo na predlog Instituta donosi godišnji Program obaveznih imunizacija stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti za svaku godinu.

Program iz stava 5 ovog člana objavljuje se u „Službenom listu Crne Gore”.

Imunoprofilaksu i hemioprofilaksu sprovode zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici, u skladu sa zakonom.

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

Član 31

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, 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 bolesnika 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 6 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 kategorija stanovništva, kliconoša i zaposlenih lica u objektima iz stava 1 ovog člana vrši doktor specijalista epidemiologije u Institutu i nadležnoj zdravstvenoj ustanovi, 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 dužan da čuva poslodavac u poslovnim prostorijama objekta u kojem se obavlja djelatnost i mora biti dostupna na zahtjev sanitarnog inspektora.

Član 32

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 ili virusnoj hepatitis C infekciji, kao i odojčad ili djeca sa sumnjom na kongenitalni sifilis;
- 6) novorođenčad/odjčad 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, kao i lica smještena u obrazovne ustanove;

9) lica koja traže azil;

10) lica koja su na programima inseminacije ili vantjelesne oplodnje, u skladu sa zakonom kojim se uređuju asistiranje reproduktivne tehnologije;

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.

Ministarstvo, na predlog Instituta, određuje zarazne bolesti i nosioce određenih mikroorganizama i specifičnih antitijela, propisuje vrste obaveznih i preporučenih zdravstvenih pregleda kojima podliježu lica iz čl. 31 i 32 ovog zakona, kao i uslove, rokove i način sprovođenja tih pregleda.

3) Zdravstveni nadzor i karantin

Član 33

Lica koja dolaze iz zemalja u kojima ima kolere, kuge, žute groznice, virusnih hemoragičnih groznica (osim hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom), velikih boginja, SARS-a, 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 organ uprave nadležan za inspeksijske poslove 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.

Član 34

Lica 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, stavljaju se u karantin.

Dužina trajanja karantina određuje se u vremenu trajanja maksimalne inkubacije određene zarazne bolesti zbog koje se sprovodi mjera karantina.

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 te zarazne bolesti.

Za korišćenje objekta 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 pokreće vlasnik objekta, zahtjevom.

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.

Član 35

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.

4) Rano otkrivanje i epidemiološki nadzor

Član 36

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, i 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.

Epidemiološki nadzor predstavlja stalno sistematsko prikupljanje podataka o zaraznim bolestima, bolničkim infekcijama, antimikrobnom rezistencijom, 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.

5) Epidemiološko ispitivanje

Član 37

Epidemiološko ispitivanje predstavlja postupak terenskog 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 i obavezno se sprovodi kod:

- 1) pojave epidemije zaraznih bolesti;
- 2) sumnje da postoji oboljenje od kolere, karantinskih bolesti, akutne flakcidne paralize, difterije, velikih boginja, malih boginja, SARS-a, 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 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, po epidemiološkim indikacijama, podvrgne određenim medicinskim ispitivanjima.

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

Član 38

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 posebnim 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 interesa, 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 MPZ.

Član 39

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, velikih boginja, malih boginja, rubele, epidemijskih zaušaka, SARS-a, 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 i, po epidemiološkim indikacijama, organu uprave nadležnom za inspekcijske poslove, odnosno organu uprave nadležnom za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove za grupe zoonoza i bolesti prenosive hranom.

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

7) Postavljanje dijagnoze zarazne bolesti

Član 40

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

8) Prijavljivanje zarazne bolesti

Član 41

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

- 1) svako oboljenje, odnosno smrt od zarazne bolesti iz 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, velikih boginja, malih boginja, rubele, kongenitalnog rubela sindroma, epidemijskih zaušaka, SARS-a, 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) izlučivanje uzročnika trbušnog tifusa, paratifusa, drugih salmoneloza, šigeloza, jersinioza, kampilobakterioza, kao i nošenje antigena virusnog hepatitisa „B”, antitijela na virusni hepatitis „C” i HIV-a i nosilaštvo parazita - uzročnika malarije;
- 8) svaki ugriz, odnosno kontakt sa bijesnom ili na bjesnilo sumnjivom životinjom;
- 9) akutna flakcidna paraliza;
- 10) sumnja na upotrebu biološkog agensa ili epidemija izazvana nepoznatim uzročnikom;
- 11) neželjena dejstva nastala nakon vakcinacije; i
- 12) 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 vršenje epidemiološkog nadzora iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo, uz saglasnost organa državne uprave nadležnog za poslove poljoprivrede.

9) Prevoz, izolacija i liječenje oboljelih od zaraznih bolesti

Član 42

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, velikih boginja i virusnih hemoragičnih groznica (izuzev hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom), SARS-a, MERS-CoV, poliomijelitisa, i druge zarazne bolesti nepoznate etiologije, prevoze se posebnim sanitetskim vozilom.

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.

Član 43

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 ljudi 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.

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, SARS-a, 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 lica 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 bolesnika, ako postoje odgovarajući uslovi i nema opasnosti od širenja zaraznih bolesti.

Doktor medicine koji utvrdi oboljenje od zarazne bolesti utvrđene u st. 5 i 6 ovog člana ili postavi sumnju na oboljenje od zarazne bolesti utvrđene u stavu 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.

Član 44

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.

Član 45

Zdravstvena ustanova u kojoj je izolovan ili primljen na liječenje stranac, koji je obolio od bolesti iz člana 43 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.

Član 46

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

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

Član 47

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

11) Informisanje zdravstvenih radnika i stanovništva

Član 48

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.

U slučajevima iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo će, na predlog Instituta, informisati zdravstvene radnike i stanovništvo o sprovođenju posebnih mjera za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti.

12) Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija po epidemiološkim indikacijama

Član 49

Obavezna je dezinfekcija 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.

Član 50

Obavezno je sprovođenje dezinsekcije 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 dezinsekcija stambenih i drugih objekata, prevoznih sredstava, naselja i njihove okoline na ugroženom, odnosno zaraženom području.

Član 51

Obavezna je deratizacija 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 gdje su prenosioci uzročnika glodari, a za koju nadležna zdravstvena ustanova utvrdi da predstavlja opasnost po zdravlje stanovništva.

Član 52

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

3. Vanredne mjere

1) Sprovođenje mjera u vanrednim situacijama

Član 53

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.

Član 54

Ministarstvo, na predlog Instituta, u slučajevima iz člana 53 ovog zakona može da naredi:

- 1) zabranu 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; i
- 5) vanrednu vakcinaciju.

Mjere iz stava 1 ovog člana traju do prestanka opasnosti.

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

Član 55

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;
- 4) zabranu 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”.

4. Druge mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti

1) Prevencija i suzbijanje bolničkih infekcija u ustanovama u kojima se pruža zdravstvena djelatnost

Član 56

Bolnička infekcija je infekcija pacijenta ili osoblja u zdravstvenoj ustanovi ili ustanovi socijalne i dječije zaštite u kojima 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.

Ustanove iz stava 1 ovog člana, i druga pravna lica koja pružaju usluge zdravstvene zaštite dužne su da obezbijede higijensko-tehničke uslove i sprovedu stručne, organizacione i druge propisane mjere radi sprječavanja pojave, kao i radi ranog otkrivanja i suzbijanja bolničkih infekcija.

U cilju sprovođenja mjera iz stava 2 ovog člana, zdravstvene ustanove i druga pravna lica koja pružaju usluge zdravstvene zaštite dužne su da donesu program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.

Program iz stava 3 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 sprovedu u zdravstvenoj ustanovi;
- 3) procedure sterilizacije, dezinfekcije, čišćenja i ukljanjanja medicinskog i drugog otpada.
- 4) procedure postupaka sa bolesnicima, 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, 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 suzbijanje 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 2 ovog člana dužni su da obrazuju komisiju za prevenciju bolničkih infekcija.

Komisija iz stava 7 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 7 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Član 57

Ministarstvo obrazuje Nacionalnu 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.

Član 58

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

Zadatak komisije iz stava 1 ovog člana je da:

- 1) prati rezistenciju bakterija na antibiotike na području medicine i veterine;

- 2) prati potrošnju antibiotika na području medicine i veterine;
- 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.

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

Član 59

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 organ uprave nadležan za inspekcijske poslove.

3) Postupanje sa posmrtnim ostacima umrlih lica

Član 60

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 iz Liste zaraznih bolesti obavlja se pod uslovima i na način predviđen ovim zakonom.

Član 61

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 sprovednice i rješenja, koje izdaje organ uprave nadležan za inspekcijske poslove.

Član 62

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

Član 63

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 organ uprave nadležan za inspekcijske poslove.

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 sprovednice koju izdaje organ uprave nadležan za inspekcijske poslove.

Član 64

Prenos urne umrlog lica obavlja se sa sprovednicom.

Član 65

Organ uprave nadležan za inspekcijske poslove izdaje sprovednicu i rješenje na osnovu javne isprave kojom se dokazuje identitet umrlog lica i potvrde o uzroku smrti.

Član 66

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 sprovednice propisuje Ministarstvo.

V. NADZOR

Član 67

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

Poslove inspekcijskog nadzora vrši organ uprave nadležan za inspekcijske poslove preko sanitarnog inspektora.

Član 68

Nadležni inspektor dužan je da, pored upravnih mjera i radnji propisanih zakonom kojim se uređuje inspekcijski 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, velikih boginja i virusnih hemoragijskih groznica (izuzev hemoragijske groznice sa bubrežnim sindromom), SARS-a, odnosno, prinudnu izolaciju lica za koja postoji sumnja da boluje od kuge, velikih boginja, virusnih hemoragijskih groznica, SARS-a, 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, velikih boginja i virusnih hemoragičnih groznica (izuzev hemoragične groznice sa bubrežnim sindromom), SARS-a 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;

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

Član 69

Novčanom kaznom u iznosu od 2.500 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako:

1) ne sarađuje sa organima državne upave, kao i nadležnim zdravstvenim ustanovama i ne omogućava obavljanje propisanih pregleda, uzimanje potrebnog materijala i sprovođenje drugih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti i bolničkih infekcija (član 7 stav 4);

2) ne organizuje i ne sprovodi imunoprofilaksu iz člana 24 stav 1 tačka 1 ovog zakona (član 24 stav 2);

3) ne sprovodi i ne organizuje hemioprofilaksu iz člana 24 stav 1 tačka 1 ovog zakona (član 24 stav 2);

4) vakcine ne transportuje i ne čuva do njihove upotrebe pod uslovima koje je utvrdio proizvođač i ne pridržava se principa „hladnog lanca” (član 29);

5) ne obavijesti Ministarstvo i organ uprave nadležan za inspekcijske poslove o licima koja ne postupaju u skladu sa aktom iz člana 33 stav 4 ovog zakona, odnosno ne javljaju se toj zdravstvenoj ustanovi radi praćenja njihovog zdravstvenog stanja (član 33 stav 6);

6) ne sprovodi epidemiološko ispitivanje kod pojave epidemije zarazne bolesti (član 37 stav 3 tačka 1);

7) ne sprovodi epidemiološko ispitivanje kod sumnje da postoji oboljenje od kolere, karantinskih bolesti, akutne flakcidne paralize, difterije, velikih boginja, malih boginja, SARS-a, botulizma, rubele, kongenitalnog rubela sindroma, epidemijskih zaušaka, velikog kašlja, ptičjeg gripa i drugih bolesti iz člana 3 stav 2 ovog zakona (član 37 stav 3 tačka 2);

8) ne sprovodi po procjeni specijaliste epidemiologa epidemiološko ispitivanje kod pojave zaraznih bolesti iz Liste zaraznih bolesti (član 37 stav 3 tačka 3);

9) ne sprovodi epidemiološko ispitivanje kod pojave zarazne bolesti nepoznate etiologije koja može da ugrozi zdravlje stanovništva (član 37 stav 3 tačka 4);

10) 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, velikih boginja, malih boginja, rubele, epidemijskih zaušaka, SARS-a, MERS-CoV, meningitisa uzrokovanog sa Hib, pneumokokom i meningokokom, velikog kašlja, virusnog hepatitisa A, botulizma ili ptičjeg gripa, a izvještaje laboratorijskog ispitivanja ne dostavi odmah zdravstvenoj ustanovi po čijem zahtjevu je vršeno laboratorijsko ispitivanje, Insitutu i nadležnoj zdravstvenoj ustanovi i, po epidemiološkim indikacijama, organu uprave nadležnom za inspekcijske poslove, odnosno organu uprave nadležnom za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove za grupe zoonoza i bolesti prenosive hranom (član 39 stav 1);

11) ne obezbijedi rezerve lijekova i medicinskih sredstava za slučaj pojave obolijevanja širih razmjera (član 46);

12) ne obezbijedi odgovarajuće higijensko-tehničke uslove i ne sprovodi stručne, organizacione i druge propisane mjere radi sprječavanja pojave, ranog otkrivanja i suzbijanja bolničkih infekcija (član 56 stav 2);

13) ne donese program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija (član 56 stav 3);

14) ne obrazuje tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija koji čine doktor specijalista epidemiologije posebno edukovan za poslove nadzora, prevencije i suzbijanja bolničkih infekcija (bolnički epidemiolog) i jedan sanitarni/medicinski tehničar sa završenim

višim ili visokim nivoom obrazovanja posebno edukovan za poslove nadzora, prevencije i suzbijanja bolničkih infekcija na svakih 200 postelja (član 56 stav 5); i

15) ne obrazuje komisiju za prevenciju bolničkih infekcija (član 56 stav 7).

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.

Član 70

Novčanom kaznom u iznosu od 2.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako:

1) ne ustupi svoj objekat koji je određen za potrebe karantina, na privremeno korišćenje radi sprječavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, odnosno epidemije određene zarazne bolesti (član 34 stav 6); i

2) posmrtno ostatke umrlih lica ne iskopava i ne prenosi na način i pod uslovima kojima se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti (član 60 stav 1).

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 750 eura do 6.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se za prekršaj i fizičko lice novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura.

Član 71

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

1) Institut ne prati i ne proučava kretanje zaraznih bolesti u skladu sa zakonom, aktima Evropske unije, međunarodnim aktima i programom SZO i ne priprema programe za sprječavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti (član 16 st. 1 i 2);

2) ne vodi propisane evidencije, registre i baze podataka o zaraznim bolestima koje se povezuju u jedinstven informacioni sistem, u skladu sa posebnim zakonom (član 18 stav 1);

3) ne obavijesti odmah o pojavi zarazne bolesti, odnosno bolničke infekcije nadležnu zdravstvenu ustanovu, odnosno Institut, organ uprave nadležan za inspekcijske poslove i organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove u slučaju pojave zoonoza i bolesti prenosivih hranom, u skladu sa zakonom (član 18 stav 2);

4) ne vrši epidemiološki nadzor i neposredno sprovodi mjere sprječavanja, suzbijanja, odstranjivanja i iskorjenjivanja zaraznih bolesti (član 18 stav 3);

5) ne obavještava Institut, nadležne organe lokalne uprave i druge subjekte o kretanju zaraznih bolesti, u cilju ranog upozorenja i razmjene informacija (član 18 stav 4);

6) ne usklađuje organizovanje i sprovođenje epidemioloških, odnosno epiziotoloških, higijenskih i drugih mjera za sprječavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zoonoza i bolesti prenosivih hranom (član 19 stav 2);

7) odmah ne obavijesti veterinarsku organizaciju i organ uprave nadležan za bezbjednost hrane, veterinu i fitosanitarne poslove sa određenjem teritorije/mjesta/objekta na/u kojem je zarazna bolest utvrđena iz grupe zoonoza i bolesti prenosivih hranom ili smrt lica prouzrokovanu tom zaraznom bolešću (član 19 stav 3);

8) ne obezbijedi adekvatne sanitarno-tehničke i higijenske uslove u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim zatvorenim i otvorenim javnim mjestima iz člana 22 stav 1 tačka 2 ovog zakona (član 22 stav 8);

9) ne obezbijedi zdravstveno ispravnu vodu za piće u objektima javnog vodosnabdijevanja, vodu za potrebe hemodijalize, za sanitarno-higijenske i rekreativne potrebe i drugih voda od javnozdravstvenog interesa, kao i sanitarnu zaštitu izvorišta iz člana 22 stav 1 tačka 4 ovog zakona (član 22 stav 8);

10) ne sprovodi mjere 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, iz člana 22 stav 1 tačka 7 ovog zakona (član 22 stav 8);

11) ne obavijesti Ministarstvo o promjeni uslova za obavljanje mjera dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije (član 22 stav 11);

12) obavlja djelatnost prije nego što Ministarstvo utvrdi da su ispunjeni uslovi za vršenje mjera dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije (član 22 stav 12);

13) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi svako oboljenje, odnosno smrt od zarazne bolesti iz Liste zaraznih bolesti iz člana 41 stav 1 tačka 1 ovog zakona (član 41 stav 2);

14) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi laboratorijski utvrđen uzročnik zarazne bolesti iz člana 41 stav 1 tačka 2 ovog zakona (član 41 stav 2);

15) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi smrt od zarazne bolesti koja nije navedena u Listi zaraznih bolesti iz člana 41 stav 1 tačka 3 ovog zakona (član 41 stav 2);

16) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi sumnju da postoji oboljenje kolere, karantinskih bolesti, poliomijelitisa, difterije, velikih boginja, malih boginja, rubele, kongenitalnog rubela sindroma, epidemijских zaušaka, SARS-a, MERS – CoV, velikog kašlja, botulizma, ptičijeg gripa i drugih bolesti u skladu sa članom 3 stav 2 ovog zakona koje u skladu sa preporukama SZO i/ili Instituta utvrdi Ministarstvo iz člana 41 stav 1 tačka 4 ovog zakona (član 41 stav 2);

17) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi epidemiju zarazne bolesti poznatog ili nepoznatog uzročnika iz člana 41 stav 1 tačka 5 ovog zakona (član 41 stav 2);

18) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi bolničku infekciju iz člana 41 stav 1 tačka 6 ovog zakona (član 41 stav 2);

19) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi 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 iz člana 41 stav 1 tačka 7 ovog zakona (član 41 stav 2);

20) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi svaki ugriz, odnosno kontakt sa bijesnom ili na bjesnilo sumnjivom životinjom iz člana 41 stav 1 tačka 8 ovog zakona (član 41 stav 2);

21) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi akutnu flakcidnu paralizu iz člana 41 stav 1 tačka 9 ovog zakona (član 41 stav 2);

22) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi sumnju na upotrebu biološkog agensa ili epidemiju izazvanu nepoznatim uzročnikom iz člana 41 stav 1 tačka 10 ovog zakona (član 41 stav 2);

23) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi neželjena dejstva nastala nakon vakcinacije iz člana 41 stav 1 tačka 11 ovog zakona (član 41 stav 2);

24) u cilju epidemiološkog nadzora ne prijavi antimikrobnu rezistenciju iz člana 41 stav 1 tačka 12 ovog zakona (član 41 stav 2);

25) ne vrši epidemiološki nadzor iz člana 41 stav 1 ovog zakona (41 stav 3);

26) ne obavijesti odmah nadležnu epidemiološku službu, Institut, Ministarstvo i organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove da je izolovan ili primljen na liječenje stranac koji je obolio od bolesti iz člana 43 st. 5 i 6 ovog zakona (član 45);

27) ne obavlja djelatnost pružanja usluga higijenske njege i uljepšavanja lica i tijela, kao i nemedicinskih estetskih intervencija kojima se narušava integritet kože, pod uslovima i na način kojim se sprječava pojava i prenošenje zaraznih bolesti (član 59 stav 1).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura.

Član 72

Novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 1.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako:

1) ne obezbijedi vršenje obaveznih zdravstvenih pregleda određenih kategorija svojih zaposlenih u rokovima i način propisan ovim zakonom, i ne snosi troškove tih pregleda (član 31 stav 4); i

2) sanitarnu knjižicu ne čuva u poslovnim prostorijama objekta u kojem se obavlja djelatnost (član 31 stav 5).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 200 eura.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se preduzetnik novčanom kaznom u iznosu od 200 eura.

Član 73

Novčanom kaznom u iznosu od 200 eura do 2.000 eura kazniće se doktor medicine, ako utvrdi oboljenje od zarazne bolesti utvrđene u st.5 i 6 člana 43 ovog zakona ili posumnja na oboljenje od zarazne bolesti iz stava 3 člana 43 ovog zakona a odmah ne uputi to lice u zdravstvenu ustanovu u kojoj se izoluju i liječe lica oboljela od zaraznih bolesti (član 43 stav 8).

Član 74

Novčanom kaznom u iznosu od 100 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice, kao i roditelj, usvojilac ili staratelj maloljetnika, odnosno lica lišenih poslovne sposobnosti koji su učinili prekršaj, ako je učinjeni prekršaj posljedica njihovog propuštanja dužnog staranja o maloljetniku, odnosno nad licima lišenim poslovne sposobnosti, ako:

1) odbije imunoprofilaksu protiv određene zarazne bolesti (član 27 st. 1, 2, 3 i 4);

2) djetetu predškolskog i školskog uzrasta ne omogući vršenje vakcinacije protiv bolesti iz člana 27 stav 2 tačka 1 ovog zakona, osim u slučaju postojanja medicinske kontraindikacije koju utvrđuje doktor medicine odgovarajuće specijalnosti ili stručni tim za kontraindikacije, u skladu sa ovim zakonom (član 27 stav 5);

3) odbije hemioprofilaksu protiv određene zarazne bolesti (član 28);

4) za vrijeme trajanja zdravstvenog nadzora ne javlja se svakodnevno Institutu, odnosno nadležnoj zdravstvenoj ustanovi, radi praćenja zdravstvenog stanja (član 33 stav 1); i

5) ne pridržava se naredbi Ministarstva u vezi mjera stavljanja u karantin (član 34 stav 3);

VII. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 75

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.

Član 76

Podzakonski akt iz člana 3 ovog zakona donijeće se u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Propisi iz člana 22 ovog zakona donijeće se u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 77

Komisije iz čl. 9, 56, 57 i 58 ovog zakona obrazovaće se u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 78

Koordinaciono tijelo, Stručno tijelo i Stručno savjetodavno tijelo za imunizacije 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.

Član 79

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.

Član 80

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službeni list RCG”, broj 32/05 i „Službeni list CG”, br. 14/10 i 30/12).

Član 81

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

Broj: 28-2/17-3/4

EPA 327 XXVI

Podgorica, 14.februar 2018.godine

Skupština Crne Gore 26. saziva

Predsjednik,

Ivan Brajović, s.r.