

Opozorilo: Neuradno prečiščeno besedilo predpisa predstavlja zgolj informativni delovni pripomoček, glede katerega organ ne jamči odškodninsko ali kako drugače.

Neuradno prečiščeno besedilo Zakona o nalezljivih boleznih obsega:

- Zakon o nalezljivih boleznih – ZNB (Uradni list RS, št. 69/95 z dne 1. 12. 1995),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah določenih zakonov na področju zdravja – ZdZPJ (Uradni list RS, št. 47/04 z dne 30. 4. 2004),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih – ZNB-A (Uradni list RS, št. 119/05 z dne 28. 12. 2005),
- Zakon o nalezljivih boleznih – uradno prečiščeno besedilo – ZNB-UPB1 (Uradni list RS, št. 33/06 z dne 30. 3. 2006).

## **ZAKON O NALEZLJIVIH BOLEZNIH (ZNB)**

### **(neuradno prečiščeno besedilo št. 3)**

#### **I. SPLOŠNE DOLOČBE**

##### **1. člen**

Ta zakon določa nalezljive bolezni, ki ogrožajo zdravje prebivalcev Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: nalezljive bolezni) in bolnišnične ali nozokomialne okužbe, ki nastanejo v vzročni zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: bolnišnične okužbe) ter predpisuje ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje.

##### **2. člen**

Varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami obsega sistem družbenih, skupinskih in posamičnih aktivnosti in ukrepov za njihovo preprečevanje, obvladovanje, zdravljenje in odstranjevanje njihovih posledic.

Varstvo prebivalcev pred vnosom nalezljivih boleznih iz tujine obsega ukrepe, ki jih določajo ta zakon ter mednarodne zdravstvene in sanitarne konvencije in druge mednarodne pogodbe, ki jih je sklenila oziroma ratificirala Republika Slovenija.

##### **3. člen**

Varstvo prebivalcev pred nalezljivimi boleznimi obsega splošne in posebne ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje.

Splošne ukrepe iz prejšnjega odstavka izvajajo fizične in pravne osebe ter nosilci družbene skrbi za zdravje.

Posebne ukrepe iz prvega odstavka tega člena izvajajo fizične in pravne osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, pri nalezljivih boleznih, ki se prenašajo med živalmi (vretenčarji) in človekom - zoonozah, pa tudi fizične in pravne osebe, ki opravljajo veterinarsko dejavnost.

#### **4. člen**

Vsakdo ima pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi.

Vse fizične in pravne osebe morajo omogočiti opravljanje zdravstveno higienskih pregledov s svetovanjem in predhodnih zdravstvenih pregledov ter nadzorstva, kot tudi odvzem potrebnega materiala in izvajanje drugih ukrepov za varstvo pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami, določenimi s tem zakonom.

#### **5. člen**

Naloge Republike Slovenije na področju varstva pred nalezljivimi boleznimi izvajajo ministrstvo, pristojno za zdravje, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in območni zavodi za zdravstveno varstvo v skladu z zakonom o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št.9/92), v primeru naravnih in drugih nesreč ter v vojni pa tudi organi in enote za zaščito, reševanje in pomoč v skladu s posebnim zakonom.

Ministrstvo, pristojno za zdravje, spremlja gibanje nalezljivih bolezni v državi in v tujini in o tem obvešča pristojne organe ter sprejema programe, usklajuje delo in določa ukrepe za izvajanje programov na področju obvladovanja in preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni in epidemij.

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in območni zavodi za zdravstveno varstvo spremljajo in proučujejo epidemiološke razmere nalezljivih bolezni v skladu z obveznostmi, sprejetimi z mednarodnimi sporazumi in v skladu s programi Svetovne zdravstvene organizacije ter na tej podlagi in v skladu s planom zdravstvenega varstva Republike Slovenije pripravijo programe za preprečevanje, obvladovanje, odstranitev (eliminacijo) in izkoreninjenje (eradikacijo) nalezljivih bolezni.

Programe iz prejšnjega odstavka določi minister, pristojen za zdravje, za posamezno leto ali za daljše obdobje. Program mora določati ukrepe, njihove izvajalce, roke za izvršitev posameznih nalog ter potrebna finančna sredstva.

#### **6. člen**

Ukrepe za preprečevanje in obvladovanje zoonoz izvajajo pooblaščenim zdravstveni zavodi v sodelovanju s pristojnimi organi in organizacijami s področja veterinarstva, obsegajo pa obvezno vzajemno obveščanje o pojavu in gibanju teh bolezni ter usklajeno organiziranje in izvajanje epidemioloških, higienskih in drugih ukrepov za njihovo preprečevanje oziroma zatiranje.

Kratkoročne in dolgoročne preventivne ukrepe in programe za varstvo prebivalstva pred zoonozami sprejme minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za veterinarstvo. V programih se določijo ukrepi, izvajalci, roki in sredstva za njihovo izvedbo.

#### **7. člen**

Epidemija nalezljive bolezni je pojav nalezljive bolezni, ki po času in kraju nastanka ter številu prizadetih oseb presega običajno stanje in je zato potrebno takojšnje ukrepanje.

Za okuženo območje se po tem zakonu šteje območje, na katerem je ugotovljen eden ali več virov okužbe in na katerem so možnosti za širjenje okužbe.

Za ogroženo območje se po tem zakonu šteje območje, na katero se lahko prenese nalezljiva bolezen z okuženega območja in na katerem so možnosti za širjenje okužbe.

Epidemijo nalezljive bolezni ter okuženo ali ogroženo območje razglasi oziroma določi minister, pristojen za zdravje.

## 8. člen

Nalezljive bolezni, zaradi katerih se izvajajo splošni in posebni ukrepi iz 3. člena tega zakona, so:

Slovensko strokovno ime:	Tuje strokovno ime:
AIDS (SINDROM PRIDOBLENE IMUNSKE POMANJKLJIVOSTI)	AIDS/HIV
AKTIVNA TUBERKULOZA	TUBERCULOSIS ACTIVA
AMEBIOZA	AMOEBIASIS
AKUTNA INFEKCIJA DIHAL PO LOKALIZACIJI IN PO POVZROČITELJIH	INFECTIO RESPIRATORIA ACUTA
BORELIOZA LYME	LYME DISEASE
BOTULIZEM	BOTULISMUS
BRILL-ZINSERJEVA BOLEZEN	MORBUS BRILL-ZINSSER
BRUCELOZA	BRUCELLOSIS
DAVICA	DIPHTHERIA
EHINOKOKOZA	ECHINOCOCCOSIS
ENTEROBIOZA	ENTEROBIASIS
GARJE SCABIES	
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH	ENTEROCOLITIS
GOBAVOST LEPRA	
GONOREJA IN GONOKOKNE OKUŽBE	GONORRHOEA
GRIPA	INFLUENZA
GRIŽA PO POVZROČITELJIH	DYSENTERIA
HEMORAGIČNA MRZLICA PO POVZROČITELJIH	FEBRIS HAEMORRHAGICA VIROSA
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	MONONUCLEOSIS INFECTIOSA
KLAMIDIJSKA OKUŽBA PO LOKALIZACIJI IN PO POVZROČITELJIH	CHLAMYDIASIS
KOLERA	CHOLERA
KONGENITALNE RDEČKE SYNDROM	CONGENITALIS RUBELLA
KUGA	PESTIS
LAMBLIOZA	LAMBLIASIS-GIARDIASIS
LEGIONELOZA	LEGIONELLOSIS
LEPTOSPIROZA	LEPTOSPIROSIS
LISTERIOZA	LISTERIOSIS
LIŠMENIOZA	LEISHMANIASIS
MALARIJA	MALARIA
MENINGITIS PO POVZROČITELJIH	MENINGITIS
MENINGOENCEFALITIS PO POVZROČITELJIH	MENINGOENCEPHALITIS

MIKROSPORIJA PO LOKALIZACIJI  
MRTVIČNI KRČ  
MUMPS PAROTITIS  
NORICE  
OKUŽBA S HRANO PO POVZROČITELJIH  
OSLOVSKI KAŠELJ  
OŠPICE  
OTROŠKA PARALIZA  
PARATIFUS A, B, C  
PASAVEC  
PSITAKOZA  
PEGAVICA  
RDEČKE  
RUMENA MRZLICA  
SEPSA PO POVZROČITELJIH  
SIFILIS  
SMRKAVOST  
SPOLNO PRENESENE BOLEZNI (DRUGE)

MICROSPORIASIS  
TETANUS  
EPIDEMICA  
VARICELLA  
TOXICOINFECTIO ALIMENTARIS  
PERTUSSIS  
MORBILLI  
POLIOMYELITIS  
PARATYPHUS A, B, C  
ZOSTER  
PSITACOSIS-ORNITOSIS  
TYPHUS EXANTHEMATICUS  
RUBELLA  
FEBRIS FLAVA  
SEPSIS  
SYPHILIS  
MALLEUS  
SEXUALLY TRANSMITTED  
DISEASES

#### PO SINDROMIH IN/ALI PO POVZROČITELJIH

STEKLINA  
STREPTOKOKNA ANGINA  
ŠEN  
ŠKRLATINKA  
TRAKULJAVOST  
TOKSOKARIOZA  
TOKSOPLAZMOZA  
TRAHOM  
TREBUŠNI TIFUS  
TRIHINOZA  
TRIHOFITJA  
TULAREMIJA  
VIRUSNI HEPATITIS PO POVZROČITELJIH  
VRANIČNI PRISAD  
VROČICA Q

RABIES  
ANGINA STREPTOCOCCICA  
ERYSIPELAS  
SCARLATINA  
TAENIASIS  
TOXOCARIASIS  
TOXOPLASMOSIS  
TRACHOMA  
TYPHUS ABDOMINALIS  
TRICHINOSIS  
TRICHOPHYTIA  
TULAREMIA  
  
HEPATITIS VIROSA  
ANTRAX  
FEBRIS Q

Nalezljive bolezni iz prejšnjega odstavka se glede na njihovo naravo in ukrepe, potrebne za njihovo preprečevanje in obvladovanje, razvrstijo v skupine s pravilnikom, ki ga izda minister, pristojen za zdravje.

Če se pojavi nevarnost drugih nalezljivih bolezni, ki bi lahko ogrozile zdravje prebivalcev, lahko Vlada Republike Slovenije odloči, da se zanje uporabijo ukrepi, določeni s tem zakonom. O odločitvi mora nemudoma obvestiti Državni zbor Republike Slovenije.

## II. UKREPI ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

### 9. člen

Lastniki, upravljalci oziroma najemniki stanovanjskih in drugih objektov ter fizične in pravne osebe, ki izdelujejo oziroma prodajajo živila in predmete splošne uporabe, izvajajo splošne ukrepe, s katerimi v skladu s posebnimi predpisi zagotavljajo:

- zdravstveno ustreznost pitne vode ter živil in predmetov splošne uporabe;
- ustrežno kakovost zraka v zaprtih prostorih;
- sanitarno tehnično in sanitarno higiensko vzdrževanje javnih objektov, sredstev javnega prometa in javnih površin vključno s preventivno dezinfekcijo, dezinfekcijo in deratizacijo;
- ravnanje z odpadki na način, ki ne ogroža zdravja ljudi in ne povzroča čezmerne obremenitve okolja.

Obvezni program preventivne dezinfekcije, dezinfekcije in deratizacije iz 3. točke prejšnjega odstavka določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za kmetijstvo in ministrom, pristojnim za okolje. Program mora določati ukrepe, njihove izvajalce, roke za izvršitev posameznih nalog ter potrebna sredstva.

## 10. člen

Posebni ukrepi za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezní so:

- usmerjena zdravstvena vzgoja in svetovanje;
- zgodnje odkrivanje virov okužbe in bolnikov z nalezljivimi boleznimi ter postavitve diagnoze;
- prijavljanje nalezljivih bolezní in epidemij;
- epidemiološka preiskava;
- osamitev (izolacija), karantena, obvezno zdravljenje ter poseben prevoz bolnikov;
- cepljenje (imunizacija in imunoprofilaksa) ter zaščita z zdravili (kemoprofilaksa);
- dezinfekcija, dezinfekcija, deratizacija;
- obvezni zdravstveno higieni pregledi s svetovanjem;
- drugi posebni ukrepi.

### 1. Usmerjena zdravstvena vzgoja in svetovanje

## 11. člen

Usmerjena zdravstvena vzgoja in svetovanje kot ukrep za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezní je usmerjena na trenutno pomembne epidemiološke razmere na posameznem območju in v določenem okolju in se izvaja po programu. Program določi Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in opredeli prednostna področja.

### 2. Zgodnje odkrivanje virov okužbe in bolnikov z nalezljivimi boleznimi ter postavitve diagnoze

## 12. člen

Vsak zdravnik, ki odkrije ali posumi na nalezljivo bolezen na podlagi anamnestičnih podatkov, kliničnega pregleda in epidemioloških razmer, mora nemudoma izvesti ustrezne ukrepe, določene s tem zakonom.

V primerih, določenih s pravilnikom iz drugega odstavka 8. člena tega zakona, je treba diagnozo nalezljive bolezní potrditi z mikrobiološko diagnostiko povzročitelja.

Mikrobiološko diagnostiko in identifikacijo opravljajo pooblaščenici oziroma referenčni mikrobiološki laboratoriji, ki jih določi minister, pristojen za zdravje.

### **13. člen**

Osebo, ki jo je poškodovala stekla žival ali je bila v stiku s steklo živaljo ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, mora zdravnik takoj napotiti v specializirano (antirabično) ambulanto pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo.

## **3. Prijavljanje nalezljivih bolezní in epidemij**

### **14. člen**

Zdravnik mora takoj po postavljeni diagnozi oziroma sumu nalezljive bolezni prijaviti pristojnemu zavodu za zdravstveno varstvo:

- vsak pojav nalezljive bolezni iz 8. člena tega zakona ali smrt zaradi nje;
- vsak sum na davico, gnojni meningitis, virusno hemoragično mrzlico, kolero, kugo, ošpice, otroško paralizo, pljučni antraks in steklino;
- vsako epidemijo ali sum na epidemijo nalezljive bolezni;
- vsako izločanje povzročitelja trebušnega tifusa, drugih salmonel, šigel, kampilobaktra, jersinije in lamblije;
- vsako nosilstvo virusov hepatitisa B in C, povzročiteljev aidsa in povzročiteljev malarije;
- vsak ugriz in stik s steklo živaljo ali na steklino sumljivo živaljo.

Način prijavljanja je določen s pravilnikom iz drugega odstavka 8. člena tega zakona.

### **15. člen**

Zavod za zdravstveno varstvo mora o vsakem pojavu ali sumu na zoonozo takoj obvestiti krajevno pristojno veterinarsko inšpekcijo.

Fizične in pravne osebe, ki opravljajo veterinarsko dejavnost, morajo takoj obvestiti pristojni zavod za zdravstveno varstvo o vsaki bolezni ali poginu živali zaradi zoonoz.

### **16. člen**

Na podlagi prijav iz 14. člena tega zakona ter podatkov laboratorijskih preiskav o povzročiteljih nalezljivih bolezní Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in območni zavodi za zdravstveno varstvo spremljajo gibanje nalezljivih bolezní in vodijo evidence v skladu s posebnim zakonom ter o tem obveščajo ministrstvo, pristojno za zdravje.

## **4. Epidemiološka preiskava**

### **17. člen**

Epidemiološka preiskava odkriva vire okužbe in poti prenašanja ter obsega epidemiološko anketiranje, poizvedovanje in mikrobiološko diagnostiko.

Epidemiološko preiskavo odredi zdravnik iz prvega odstavka 12. člena tega zakona ali pristojni zavod za zdravstveno varstvo na podlagi prijave iz 14. člena tega zakona.

Z ugotovitvami epidemiološke preiskave Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in pristojni zavodi za zdravstveno varstvo seznanijo zdravstveno inšpekcijo.

## 5. Osamitev, karantena, obvezno zdravljenje in prevoz bolnikov

### 18. člen

Osamitev (izolacija) je ukrep, s katerim lečeči zdravnik, območni zavod za zdravstveno varstvo ali Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije zbolelemu za nalezljivo boleznijo, omeji svobodno gibanje, kadar to lahko povzroči direkten ali indirektnen prenos bolezni na druge osebe.

Glede na način prenosa nalezljive bolezni in stanje kužnosti bolnika se določi vrsta osamitve, ki lahko poteka na bolnikovem domu, v zdravstvenem zavodu (hospitalizacija) ali v za ta namen posebej določenem prostoru.

Popolna osamitev je obvezna za bolnike s pljučno kugo, pljučnim vraničnim prisadom, diseminiranim pasavcem, steklino ali z virusnimi hemoragičnimi mrzlicami (Ebola, Lassa, Marburg).

Osamitev lahko traja največ toliko časa, kolikor traja kužnost.

Način in trajanje osamitve določa pravilnik iz drugega odstavka 8. člena tega zakona.

### 19. člen

Karantena je ukrep, s katerim se omeji svobodno gibanje in določi obvezne zdravstvene preglede zdravim osebam, ki so bile ali za katere se sumi, da so bile v stiku z nekom, ki je zbolel za kugo ali virusno hemoragično mrzlico (Ebola, Lassa, Marburg) v času njegove kužnosti.

Karanteno odredi minister, pristojen za zdravje na predlog Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Zoper odločbo o odreditvi karantene ni pritožbe.

### 20. člen

Osebe, ki zbolijo ali za katere se sumi, da so zbolele za nalezljivo boleznijo se morajo zdraviti v skladu s pravilnikom iz drugega odstavka 8. člena tega zakona v vsakem primeru, ko bi opustitev zdravljenja ogrozila zdravje drugih ljudi ali povzročila širjenje nalezljive bolezni.

### 21. člen

Osebe, za katere sta odrejeni osamitev ali karantena, se smejo prevažati samo na način in pod pogoji, ki onemogočajo širjenje okužbe.

Način in pogoje prevoza določi minister, pristojen za zdravje.

## 6. Cepljenje (imunizacija in imunoprofilaksa) ter zaščita z zdravili (kemoprofilaksa)

### 22. člen

Obvezno je cepljenje:

- proti hemofilusu influence b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B;
- proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim, če obstajajo določeni epidemiološki razlogi in tako določa program iz 25. člena tega zakona.

O opravljenem cepljenju je treba izdati potrdilo, voditi evidenco in poročati območnim zavodom za zdravstveno varstvo oziroma Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije v skladu s predpisom, ki ga izda minister, pristojen za zdravje.

### 22.a člen

Zdravnik, ki opravlja cepljenje, mora s pregledom osebe, ki se cepi, in vpogledom v njeno zdravstveno dokumentacijo ugotoviti morebitne razloge za opustitev cepljenja, zaradi katerih bi se zdravstveno stanje osebe lahko trajno poslabšalo.

Med razloge za opustitev cepljenja se štejejo:

- alergija na sestavine cepiva,
- resen nezaželen učinek cepiva po predhodnem odmerku istega cepiva,
- bolezen ali zdravstveno stanje, ki je nezdržljivo s cepljenjem.

Ne glede na tretjo alineo prejšnjega odstavka se med razloge za opustitev cepljenja po tem zakonu ne štejejo akutne bolezni ali vročinska stanja, zaradi katerih se cepljenje začasno odloži.

Če zdravnik, ki opravlja cepljenje, ugotovi, da obstajajo razlogi za opustitev cepljenja iz prvega odstavka tega člena, mora dati predlog za opustitev cepljenja, ki mora biti strokovno utemeljen in obrazložen. Zdravstvena dokumentacija osebe iz prvega odstavka tega člena je sestavni del predloga za opustitev cepljenja.

Poleg zdravnika, ki opravlja cepljenje, predlog iz prejšnjega odstavka lahko da tudi oseba iz prvega odstavka tega člena ali njeni starši oziroma skrbniki.

Predlog za opustitev cepljenja se pošlje ministrstvu, pristojnemu za zdravje.

### 22.b člen

Ministrstvo, pristojno za zdravje, pošlje predlog za opustitev cepljenja Komisiji za cepljenje (v nadaljnjem besedilu: komisija).

Tričlansko komisijo iz prejšnjega odstavka imenuje minister, pristojen za zdravje. Sredstva za delo komisije se zagotavljajo iz državnega proračuna.

Minister, pristojen za zdravje, podrobneje določi način dela komisije.



## **22.c člen**

Komisija mora pri ugotavljanju razlogov za opustitev cepljenja proučiti predlog za opustitev cepljenja. Če oceni za potrebno, zahteva dodatno dokumentacijo oziroma dodatne zdravstvene preglede.

Zahtevo za razgovor pred komisijo lahko poda oseba oziroma njeni starši, skrbniki ali zakoniti zastopniki.

Po opravljenem postopku iz prvega in drugega odstavka tega člena komisija da strokovno mnenje o tem, ali obstajajo ali ne obstajajo razlogi za opustitev cepljenja, in ga pošlje ministru, pristojnemu za zdravje, najpozneje 90 dni od prejema predloga za opustitev cepljenja.

Strokovno mnenje iz prejšnjega odstavka mora vsebovati:

- navedbo nalezljive bolezni, zoper katero naj se opusti oziroma naj se ne opusti cepljenje,
- razloge za opustitev ali neopustitev cepljenja z obrazložitvijo,
- časovno obdobje, za katero naj se opusti cepljenje,
- navedbo lastniškega imena cepiva, s katerim bi se oseba morala cepiti.

Strokovno mnenje iz prejšnjega odstavka lahko vsebuje tudi druge predloge v zvezi s cepljenjem.

## **22.č člen**

Na podlagi strokovnega mnenja komisije minister, pristojen za zdravje, izda odločbo v upravnem postopku o opustitvi oziroma neopustitvi cepljenja v 30 dneh od prejema strokovnega mnenja iz prejšnjega člena. Odločba mora vsebovati:

- navedbo nalezljive bolezni, zoper katero se opušča ali ne opušča cepljenje,
- razloge za opustitev ali neopustitev cepljenja z obrazložitvijo,
- časovno obdobje, za katero velja opustitev cepljenja,
- navedbo lastniškega imena cepiva, s katerim bi se oseba morala cepiti.

V primeru iz petega odstavka prejšnjega člena mora odločba vsebovati tudi predloge v zvezi s cepljenjem.

Zoper odločbo iz prvega odstavka tega člena ni pritožbe, mogoč pa je upravni spor.

Odločba se vroči zdravniku, ki cepi, in osebi, ki naj se cepi, oziroma njenim staršem, skrbnikom ali zakonitim zastopnikom, če je ta oseba mladoletna ali pravilno nesposobna.

Odločitev o opustitvi cepljenja se vpiše v zdravstveno dokumentacijo in knjižico o cepljenju osebe iz 22.a člena tega zakona.

## **23. člen**

V primeru, ko obstaja nevarnost nastanka bolezni, preden učinkuje cepivo, je obvezna zaščita s specifičnimi imunoglobulini (imunoprofilaksa) proti steklini in tetanusu, v določenih primerih pa tudi proti hepatitisu B in drugim boleznim, če to zahtevajo epidemiološke razmere.

## **24. člen**

Če z drugimi ukrepi ni mogoče zagotoviti varnosti pred okužbo, je zaščita z zdravili (kemoprofilaksa) obvezna za osebe, ki so izpostavljene okužbi s tuberkulozo, davico, kolero, pljučno kugo, invazivno meningokokno okužbo, meningitisom, katerega povzročitelj je H.influenzae ter v določenih primerih za osebe, ki so bile v stiku z bolnikom z oslovskim kašljem, škrlatinko ali streptokokno angino.

Zaščita z zdravili je obvezna tudi za osebe, ki odhajajo na območja, kjer je malarija oziroma določene nalezljive bolezni, pri katerih obstajajo epidemiološki razlogi za zaščito z zdravili, in za osebe, ki prihajajo s teh območij.

## **25. člen**

Letni program cepljenja in zaščite z zdravili ter pogoje in način izvedbe letnega programa določi minister, pristojen za zdravje, na predlog Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Letni program določi tudi izvajalce ter način nabave in razdeljevanja cepiv ter specifičnih imunoglobulinov.

V postopku priprave programa iz prejšnjega odstavka je potrebno pridobiti mnenje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije glede njegovih finančnih posledic.

## **7. Dezinfekcija, dezinfekcija in deratizacija**

### **26. člen**

Dezinfekcija ali razkuževanje je odstranitev in uničevanje bolezenskih klic s predmetov, snovi in okolja.

Obvezna je dezinfekcija izločkov, osebnih in drugih predmetov ter prostorov, kjer je bila oseba, ki je zbolela za nalezljivo boleznijo, pri kateri obstaja neposredna nevarnost za širjenje bolezni.

### **27. člen**

Dezinfekcija je zatiranje in uničevanje mrčesa (insektov).

Obvezna je dezinfekcija oseb in osebnih predmetov, stanovanjskih, poslovnih in drugih prostorov ter vozil v primeru zbolelih za nalezljivo boleznijo, katere prenašalec je mrčes, kakor tudi naseljenih krajev, kjer so komarji, ki prenašajo povzročitelje nalezljivih bolezni in obstaja nevarnost za širjenje bolezni.

Obvezno je razuševanje (depedikulacija) ušivih oseb.

### **28. člen**

Deratizacija je zatiranje podgan, miši in drugih škodljivih glodalcev.

Obvezna je deratizacija v naseljenih krajih, pristaniščih, letališčih, na ladjah in drugih sredstvih javnega prometa ter v skladiščih in delovnih prostorih, kadar se pojavi ali

obstaja nevarnost, da se pojavi nalezljiva bolezen, katere vir okužbe ali prenašalci so glodalci.

### **29. člen**

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije spremlja učinkovitost in ugotavlja ustreznost posameznih sredstev za dezinfekcijo, dezinsekcijo in deratizacijo po tem zakonu ter vodi njihovo evidenco.

### **30. člen**

Pogoje, način in sredstva za izvajanje dezinfekcije, dezinsekcije in deratizacije po tem zakonu predpiše minister, pristojen za zdravje.

## **8. Obvezni zdravstveno higienski pregledi s svetovanjem**

### **31. člen**

Zdravstveno higienski pregledi s svetovanjem zaradi preprečevanja nalezljivih bolezni obsegajo usmerjene preglede objektov in prostorov, predmetov in oseb, svetovanje, vključno z odvzemom materiala za usmerjeno laboratorijsko preiskavo.

Pregledi iz prejšnjega odstavka so obvezni za:

- osebe, ki opravljajo vzgojno-izobraževalno, vzgojno-varstveno in zdravstveno dejavnost, ter za objekte in prostore, kjer se ta dejavnost opravlja;
- osebe, ki opravljajo dejavnost higienske nege in rekreacije prebivalstva, ter za objekte in prostore, kjer se ta dejavnost opravlja;
- osebe, ki pridejo v stik z živili, pitno vodo ali zdravili pri izdelavi in prometu živil in zdravil, pri oskrbi prebivalstva s pitno vodo, ter za objekte in prostore, kjer se te dejavnosti opravljajo.

Delodajalci morajo omogočiti preglede iz prejšnjega odstavka v delovnih prostorih in v času, ko poteka delovni proces, razen predhodnih zdravstvenih pregledov oseb, ki se opravijo pred sklenitvijo delovnega razmerja in v sodelovanju z medicino dela.

### **32. člen**

Če obstaja neposredna nevarnost za širjenje nalezljive bolezni, se obvezni pregledi lahko odredijo tudi za:

- osebe, ki so prebolele nalezljivo bolezen ter zdrave nosilce povzročiteljev nalezljivih bolezni;
- potnike in njihove predmete ter sredstva v mednarodnem prometu;
- druge osebe, ki s svojim delom in ravnanjem lahko prenesejo nalezljivo bolezen.

Kriterije za obstoj neposredne nevarnosti za širjenje nalezljivih bolezni določi minister, pristojen za zdravje, s posebnim pravilnikom.

### **33. člen**

Prepovedano je opravljanje dela osebam pri predelavi in prometu z živili, pri oskrbi prebivalstva s pitno vodo, pri izdelavi zdravil, v vzgojno-varstvenem in vzgojno-izobraževalnem delu, pri negi in zdravljenju ljudi in v zvezi z higiensko nego in rekreacijo prebivalstva z ugotovljeno nalezljivo boleznijo, ki se lahko prenaša z živili, predmeti splošne uporabe, vodo, neposrednim ali posrednim stikom.

Prepoved iz prejšnjega odstavka velja tudi za zdrave nosilce povzročiteljev nalezljivih bolezni, če s higienskimi ukrepi ni mogoče preprečiti širjenja nalezljive bolezni.

Prepoved iz prejšnjih odstavkov velja, dokler zdravnik ne ugotovi prenehanja razlogov.

### **34. člen**

Za osebe iz drugega odstavka 31. in iz 32. člena tega zakona, ki so vir okužbe in zato obstaja nevarnost za širjenje bolezni, so zdravstveni pregledi obvezni, dokler ne prenehajo epidemiološki razlogi.

### **35. člen**

Oseba, ki potuje v države, kjer je nevarnost okužbe z nalezljivo boleznijo, se mora pred potovanjem, med njim in po vmitvi iz teh držav zaščititi oziroma opraviti zdravstveni pregled v skladu s tem zakonom.

### **36. člen**

Način in obseg obveznih zdravstveno higienskih pregledov s svetovanjem ter predhodnih zdravstvenih pregledov oseb določa pravilnik iz drugega odstavka 8. člena tega zakona. Izvajalce določi minister, pristojen za zdravje.

## **9. Drugi posebni ukrepi**

### **37. člen**

Ob večji epidemiji ter ob naravnih in drugih nesrečah, ki lahko povzročijo hujšo epidemijo nalezljive bolezni, lahko minister, pristojen za zdravje, odredi naslednje začasne ukrepe:

- dolžnost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, da opravljajo zdravstveno dejavnost v posebnih delovnih pogojih in omejitev njihove pravice do stavke;
- prepustitev v uporabo poslovnih in drugih prostorov, opreme, zdravil in prevoznih sredstev za zdravstvene potrebe (materialna dolžnost);
- določitev posebnih nalog fizičnim in pravnim osebam, ki opravljajo zdravstveno dejavnost.

Ukrepi iz prejšnjega odstavka lahko trajajo največ, dokler obstajajo razlogi za širjenje epidemije.

O ukrepih iz prvega odstavka tega člena minister, pristojen za zdravje, nemudoma obvesti Vlado Republike Slovenije in Državni zbor Republike Slovenije.

### **38. člen**

Glede materialne dolžnosti, nadomestila plače, varstva pri izvrševanju dolžnosti, povračila škode in odgovornosti za povzročeno škodo se smiselno uporabljajo predpisi, ki urejajo varstvo pred naravnimi in drugimi nesrečami.

### **39. člen**

Kadar z ukrepi, določenimi s tem zakonom, ni mogoče preprečiti, da se v Republiki Slovenijo zanesejo in v njej razširijo določene nalezljive bolezni, lahko minister, pristojen za zdravje, odredi tudi naslednje ukrepe:

- določi pogoje za potovanja v državo, v kateri obstaja možnost okužbe z nevarno nalezljivo boleznijo in za prihod iz teh držav;
- prepove oziroma omeji gibanje prebivalstva na okuženih ali neposredno ogroženih območjih;
- prepove zbiranje ljudi po šolah, kinodvoranah, javnih lokalih in drugih javnih mestih, dokler ne preneha nevarnost širjenja nalezljive bolezni;
- omeji ali prepove promet posameznih vrst blaga in izdelkov.

O ukrepih iz prejšnjega odstavka mora minister, pristojen za zdravje, nemudoma obvestiti Vlado Republike Slovenije, Državni zbor Republike Slovenije in javnost.

### **40. člen**

Obvezna je preiskava krvodajalcev in dajalcev drugih tkiv in organov pri vsakem odvzemu človeškega materiala za presajanje, umetno inseminacijo in fertilizacijo in vitro na prisotnost povzročiteljev sifilisa, hepatitisov, aidsa in drugih bolezni, ki se prenašajo s človeškim materialom.

Preiskave človeškega materiala iz prejšnjega odstavka so obvezne tudi pred posegom v primerih, ko odvzem ni bil opravljen v Republiki Sloveniji oziroma če ni izkazano, da je bila opravljena preiskava negativna.

### **41. člen**

Obvezna je preiskava krvi nosečnic na navzočnost povzročiteljev hepatitisov, ki se prenašajo vertikalno, toksoplazmoze in sifilisa.

Minister, pristojen za zdravje, odredi na predlog Zdravstvenega sveta obvezno preiskavo nosečnic tudi v drugih primerih, ko to terjajo epidemiološke razmere.

V postopku priprave odredbe iz prejšnjega odstavka je potrebno pridobiti mnenje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije glede njenih finančnih posledic.

### **42. člen**

Pokop, izkop, prekop ali prevoz trupla umrlega za nalezljivo boleznijo se opravi na način in pod pogoji, ki onemogočajo širjenje okužbe in jih podrobneje določi minister, pristojen za zdravje.

## **III. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB**

#### **43. člen**

Bolnišnične okužbe so okužbe, ki so v neposredni vzročni zvezi z izpostavljenostjo pri postopkih diagnostike, zdravljenja, zdravstvene nege, rehabilitacije ali pri drugih postopkih v zdravstveni dejavnosti.

#### **44. člen**

Vsaka fizična ali pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost izvaja program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

Program iz prejšnjega odstavka pripravi strokovni vodja organizacije, ki opravlja zdravstveno dejavnost, izvajajo pa ga za to dejavnost usposobljeni zdravstveni delavci oziroma zdravstveni sodelavci, po njihovih navodilih pa vsi drugi zaposleni.

Program iz prvega odstavka tega člena mora obsegati:

- epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb,
- doktrino izvajanja vseh diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in ostalih postopkov,
- doktrino sterilizacije, dezinfekcije, čiščenja in rokovanja z odpadki,
- doktrino ravnanja z bolniki, zdravstvenimi delavci in sodelavci z okužbami,
- program zaščite zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na delovnih mestih,
- program usposabljanja zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih.

#### **45. člen**

Minister, pristojen za zdravje, na predlog Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije predpiše minimalne strokovne, organizacijske in tehnične pogoje za pripravo in izvajanje programa iz prejšnjega člena.

### **IV. SPREMLJANJE IN NADZORSTVO NAD IZVAJANJEM UKREPOV**

#### **46. člen**

Spremljanje izvajanja splošnih in posebnih ukrepov iz tega zakona ter preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb opravljajo Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in območni zavodi za zdravstveno varstvo, zdravstveno nadzorstvo pa zdravstvena inšpekcija.

Zdravstvena inšpekcija preverja, ali fizične in pravne osebe, ki izvajajo zdravstveno dejavnost, imajo in izvajajo program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in območni zavodi za zdravstveno varstvo ter zdravstvena inšpekcija se morajo medsebojno obveščati o ugotovitvah in ukrepih.

#### **47. člen**

Pri izvajanju nadzorstva nad preprečevanjem in obvladovanjem nalezljivih bolezni ima zdravstvena inšpekcija pravico in dolžnost:

- prepovedati osebam, ki so zbolele za določenimi nalezljivimi boleznimi ali so zdravi nosilci povzročiteljev nalezljivih bolezni, opravljati določena dela in delovne naloge, kjer lahko ogrozijo zdravje drugih oseb;
- prepovedati gibanje osebam, za katere se ugotovi ali sumi, da so zbolele za določeno nalezljivo boleznijo;
- odrediti dezinfekcijo, dezinsekcijo in deratizacijo ter druge sanitarne ukrepe;
- odrediti osamitev oseb, ki so zbolele za določenimi nalezljivimi boleznimi, in njihovo zdravljenje;
- prepovedati delo osebam, ki delajo na delovnih mestih, za katera je predpisan obvezen predhodni zdravstveni pregled, pa pregled ni bil opravljen;
- prepovedati delo osebam, pri katerih je bil pri zdravstveno higienskem pregledu odrejen zdravstveni pregled, pa pregled ni bil opravljen;
- odrediti zdravstveni pregled oseb in materiala, če je podan sum na nalezljivo bolezen;
- odrediti druge predpisane splošne ali posebne ukrepe.

#### **48. člen**

Pri izvajanju zdravstvenega nadzorstva ima zdravstvena inšpekcija na mejnih prehodih iz 1. člena zakona, ki ureja zdravstveno inšpekcijo poleg ukrepov iz prejšnjega člena pravico in dolžnost tudi:

- prepovedati gibanje osebam, za katere se ugotovi ali sumi, da so okužene s kolero, kugo ali virusnimi hemoragičnimi mrzlicami (Ebola, Lassa, Marburg);
- odrediti druge predpisane sanitarno-tehnične in sanitarno-higienske ukrepe v skladu z zakonom, mednarodnimi konvencijami ter drugimi mednarodnimi pogodbami.

O ukrepih iz prejšnjega odstavka mora zdravstvena inšpekcija nemudoma obvestiti ministra, pristojnega za zdravje, in ministra, pristojnega za notranje zadeve.

#### **49. člen**

Ukrepe iz 47. in 48. člena tega zakona odredi sanitarni inšpektor z odločbo, izdano v upravnem postopku. Pritožba zoper odločbo ne zadrži njene izvršitve.

### **V. FINANCIRANJE**

#### **50. člen**

Dejavnost Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in zavodov za zdravstveno varstvo na podlagi tega zakona se financira iz državnega proračuna v skladu z letnimi programi dela.

Stroške splošnih ukrepov iz 9. člena tega zakona plačajo lastniki, upravljalci in najemniki stanovanjskih in drugih objektov ter fizične in pravne osebe, ki izdelujejo oziroma prodajajo živila oziroma predmete splošne uporabe.

Stroške posebnih ukrepov, ki se opravijo pri posamezniku v obliki zdravstvenih storitev ali po posebnih programih v skladu s tem zakonom, plačuje

- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije za zavarovane osebe iz 15. člena zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 9/92 in 13/93),
- državni proračun za osebe iz 7. člena zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, če ni z mednarodno pogodbo drugače določeno,

- posameznik ali njegov delodajalec za storitve iz drugega odstavka 24. člena tega zakona in storitve, določene s programom iz 25. člena tega zakona, ki niso predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja (neobvezna cepljenja, cepljenja v mednarodnem prometu),
- fizična ali pravna oseba za storitve iz drugega odstavka 24. člena tega zakona in storitve, določene s programom iz 25. člena tega zakona, ki niso predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja (neobvezna cepljenja, cepljenja v mednarodnem prometu),
- delodajalec za storitve iz 31. člena tega zakona, ki niso predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja.

## VI. POSEBNE DOLOČBE

### 51. člen

Organi za notranje zadeve morajo v okviru svojih pravic in dolžnosti sodelovati pri izvajanju ukrepov, ki so določeni v 37., 39., 47. in 48. členu tega zakona.

Pri izvajanju ukrepov iz 37. in 39. člena tega zakona sodelujejo tudi organi in enote za zaščito, reševanje in pomoč v skladu s posebnim zakonom.

### 52. člen

Zdravnik oziroma zdravstveni zavod, ki je sprejel na obvezno zdravljenje tujca ali mu odredil osamitev oziroma izvršil odločbo o karanteni, mora o tem nemudoma obvestiti pristojni organ za notranje zadeve.

### 53. člen

Minister, pristojen za zdravje, in minister, pristojen za veterinarstvo, ustanovita kot stalno strokovno in svetovalno telo skupno komisijo za zoonoze, določita število članov, sestavo in imenujeta člane komisije.

Skupna komisija se ustanovi pri ministrstvu, pristojnem za zdravje.

## VI.A ODŠKODNINSKA ODGOVORNOST ZA ŠKODO, KI NASTANE OSEBI ZARADI OBVEZNEGA CEPLJENJA

### 53.a člen

Oseba, ki ji je z obveznim cepljenjem po tem zakonu nastala škoda na zdravju, ki se kaže v resnem in trajnem zmanjšanju življenjskih funkcij, ima pravico do odškodnine.

Če oseba iz prejšnjega odstavka umre zaradi posledic obveznega cepljenja, imajo pravico do odškodnine pod pogoji, določenimi v tem zakonu, njen zakonec oziroma partner, s katerim je živela v zunajzakonski skupnosti, njeni otroci in starši.

Kot škoda iz prvega odstavka tega člena se ne šteje škoda, ki je posledica strokovne nepravilnosti pri opravljanju cepljenja ali ki je posledica neustrezne kakovosti cepiva v skladu s predpisom, ki ureja zdravila.



Kadar je škoda na zdravju ali smrt osebe, ki se je cepila, nastala kot posledica nepravilnega ravnanja strokovnih oseb pri cepljenju ali neustrezne kakovosti cepiva, se za odškodninsko odgovornost oziroma odgovornosti proizvajalca cepiva uporabljajo predpisi civilnega prava.

### **53.b člen**

Oseba iz prvega odstavka prejšnjega člena ima pravico do odškodnine po tem zakonu v enkratnem znesku v višini 15 milijonov tolarjev.

Zakonec oziroma partner, ki je živel v zunajzakonski skupnosti z osebo iz prvega odstavka prejšnjega člena, ali, če gre za mladoletno osebo, njeni starši imajo v primeru njene smrti pravico do odškodnine po tem zakonu v enkratnem skupnem znesku v višini 3 milijonov tolarjev.

Otroci osebe iz prvega odstavka prejšnjega člena do 18. leta starosti imajo v primeru njene smrti pravico do odškodnine po tem zakonu v enkratnem skupnem znesku v višini 5 milijonov tolarjev.

### **53.c člen**

Zneske odškodnin po tem zakonu enkrat letno valorizira ministrstvo, pristojno za zdravje, v skladu s podatki Statističnega urada Republike Slovenije o višini letne inflacije.

### **53.č člen**

Postopek za pridobitev pravice do odškodnine po tem zakonu se začne z vlogo, ki se vloži pri ministrstvu, pristojnem za zdravje.

Vloga se lahko vloži najpozneje v šestih letih od dneva cepljenja osebe, kolikor je bila cepljena na ozemlju Republike Slovenije.

Vloga mora vsebovati:

- ime in priimek osebe, ki je cepljena,
- ime in priimek osebe, ki uveljavlja pravico do odškodnine,
- naziv in sedež zdravstvenega zavoda oziroma druge pravne ali fizične osebe, kjer je bilo cepljenje opravljeno,
- podatke in dokumentacijo o cepljenju in domnevnih posledicah cepljenja (npr. o datumu cepljenja, nalezljivi bolezni, zoper katero je bilo cepljenje opravljeno, domnevnih posledicah cepljenja, dokumentacijo o zdravljenju domnevnih posledic cepljenja ipd.).

Ministrstvo, pristojno za zdravje, zaradi odločanja o vlogi lahko samo pridobi ali preveri podatke iz zdravstvene dokumentacije osebe, ki je bila cepljena. Podatki v vlogi so zaupni.

### **53.d člen**

O pravici do odškodnine v skladu s tem zakonom odloči minister, pristojen za zdravje, na podlagi strokovnega mnenja Komisije za ugotavljanje vzročne zveze med obveznim cepljenjem in nastalo škodo (v nadaljnjem besedilu: komisija za ugotavljanje vzročne zveze) in mnenja invalidske komisije Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (v nadaljnjem besedilu: invalidska komisija).

Komisijo za ugotavljanje vzročne zveze imenuje minister, pristojen za zdravje, med strokovnjaki ustrezne medicinske stroke. Minister, pristojen za zdravje, podrobneje določi način dela komisije za ugotavljanje vzročne zveze. Sredstva za delo komisije za ugotavljanje vzročne zveze se zagotavljajo iz državnega proračuna.

Ministrstvo, pristojno za zdravje, posreduje podatke in dokumentacijo iz prejšnjega člena komisiji za ugotavljanje vzročne zveze in invalidski komisiji, ki da svoja strokovna mnenja najpozneje v treh mesecih od prejema zaprosila za mnenje. Strokovno mnenje invalidske komisije se v primeru smrti osebe iz 53.a člena tega zakona ne zahteva.

Mnenje komisije za ugotavljanje vzročne zveze mora vsebovati oceno o tem, ali je nastala škoda na zdravju osebe oziroma smrt osebe iz 53.a člena tega zakona posledica obveznega cepljenja, oziroma oceno, ali obstaja vzročna zveza med obveznim cepljenjem in škodo, povzročeno na zdravju oziroma s smrtjo osebe iz 53.a člena tega zakona.

Invalidska komisija da mnenje o tem, ali gre pri osebi iz 53.a člena tega zakona za resno in trajno zmanjšanje življenjskih funkcij.

Minister, pristojen za zdravje, izda odločbo iz prvega odstavka tega člena v upravnem postopku v 30 dneh od prejema mnenj komisij iz tega člena. Če oseba, ki je dala vlogo za uveljavljanje pravice do odškodnine po tem zakonu, med postopkom umre, se postopek s sklepom ustavi.

Zoper odločbo iz prejšnjega odstavka ni pritožbe, mogoč pa je upravni spor.

### **53.e člen**

Odškodnine, ki se izplačujejo po tem zakonu, se plačujejo iz sredstev državnega proračuna.

Sredstva iz prejšnjega odstavka se zagotavljajo v finančnem načrtu ministrstva, pristojnega za zdravje.

### **53.f člen**

Z izplačilom odškodnine po tem zakonu je poravnana vsa škoda, za katero je po tem zakonu objektivno odgovorna država.

## **VII. KAZENSKÉ DOLOČBE**

### **54. člen**

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek fizična oseba in z globo od 100.000 do 10.000.000 tolarjev se kaznuje za prekršek pravna oseba:

- če ne omogoči opravljanja higienskih pregledov s svetovanjem, predhodnih zdravstvenih pregledov, kot tudi odvzema potrebnega materiala in izvajanja drugih ukrepov za varstvo pred nalezljivimi boleznimi, določenimi s tem zakonom (drugi odstavek 4. člena);
- če ravna v nasprotju z drugim odstavkom 15. člena tega zakona;
- če ne omogoči dezinfekcije iz 26. člena tega zakona;
- če ne omogoči dezinfekcije ali razuševanja iz 27. člena tega zakona;
- če ne omogoči deratizacije iz 28. člena tega zakona;

- če kot delodajalec ne omogoči obveznih zdravstvenih pregledov iz 31. člena tega zakona;
- če zaposluje oziroma omogoča delo osebam v nasprotju s 33. členom tega zakona;
- če ne izvaja materialne dolžnosti iz 2. točke prvega odstavka 37. člena tega zakona;
- če ne izvaja posebnih nalog iz 3. točke prvega odstavka 37. člena tega zakona;
- če opravlja promet posameznih vrst blaga in izdelkov v nasprotju s 4. točko prvega odstavka 39. člena tega zakona;
- če opravi pokop, izkop, prekop ali prevoz trupla v nasprotju z 42. členom tega zakona;
- če ne pripravi ali ne izvaja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (44. člen);
- če se ne ravna ali onemogoča ukrepe zdravstvene inšpekcije iz 47. člena tega zakona;
- če se ne ravna ali onemogoča ukrepe zdravstvene inšpekcije na državni meji iz prvega odstavka 48. člena tega zakona.

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje odgovorna oseba pravne osebe, ki stori prekršek iz prejšnjega odstavka.

#### 55. člen

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec:

- če se v nasprotju s 1. točko prvega odstavka 37. člena tega zakona izmika ali ne odzove na opravljanje delovne dolžnosti;
- če ne izvaja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (drugi odstavek 44. člena tega zakona).

#### 56. člen

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek zdravnik:

- če odkrije ali posumi na nalezljivo bolezen na podlagi anamnestičnih podatkov, kliničnega pregleda in epidemioloških razmer in ne izvede nemudoma ustreznih ukrepov, določenih s tem zakonom (prvi odstavek 12. člena);
- če osebe, ki jo je poškodovala stekla žival ali je bila v stiku s steklo živaljo ali živaljo za katero se sumi, da je stekla, ne napoti takoj v specializirano (antirabično) ambulanto pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo (13. člen);
- če takoj po postavljeni diagnozi oziroma sumu nalezljive bolezni ne prijavi pristojnemu zavodu za zdravstveno varstvo:
  - vsakega pojava nalezljive bolezni iz 8. člena tega zakona ali smrti zaradi nje (1. točka 14. člena)
  - vsakega suma na davico, gnojni meningitis, virusno hemoragično mrzlico, kolero, kugo, ošpice, otroško paralizo in steklino (2. točka 14. člena)
  - vsake epidemije ali suma na epidemijo nalezljive bolezni (3. točka 14. člena)
  - vsakega izločanja povzročitelja trebušnega tifusa, drugih salmonel, šigel, kampilobaktra, jersinije in lamblije (4. točka 14. člena)
  - vsakega nosilstva virusov hepatitisov B in C, povzročiteljev aidsa in povzročiteljev malarije (5. točka 14. člena)
  - vsakega ugriza in stika s steklo živaljo ali na steklino sumljivo živaljo (6. točka 14. člena);
- če ne odredi osamitve zbolelega ali osebe za katero se sumi, da je zbolela za nalezljivo boleznijo, kadar bi njeno svobodno gibanje lahko povzročilo direkten ali indirekten prenos bolezni na druge osebe (prvi odstavek 18. člena);
- če ravna v nasprotju z 22. in 23. členom tega zakona;
- če ravna v nasprotju z 22.a členom tega zakona;

- če ravna v nasprotju s prvim odstavkom 24. člena tega zakona;
- če v nasprotju s 40. členom ne opravi preiskave krvodajalcev in dajalcev drugih tkiv in organov;
- če v nasprotju z 41. členom ne opravi preiskave krvi nosečnic;
- če sprejme na obvezno zdravljenje tujca ali mu odredi osamitev, pa o tem ne obvesti nemudoma pristojnega organa za notranje zadeve (52. člen).

## 57. člen

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek posameznik:

- če ne ravna v skladu z ukrepom osamitve iz drugega odstavka 18. člena tega zakona;
- če ne ravna v skladu z ukrepom karantene iz prvega odstavka 19. člena tega zakona;
- če se ne zdravi oziroma ne ravna v skladu z 20. členom tega zakona;
- če se izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena tega zakona;
- če zavrača ali se izmika zaščiti s specifičnimi imunoglobulini v nasprotju s 23. členom tega zakona,
- če zavrača ali se izmika zaščiti z zdravili v nasprotju s 24. členom tega zakona;
- če zavrača ali onemogoča dezinfekcijo, dezinfekcijo in deratizacijo iz 26., 27. in 28. člena tega zakona;
- če zavrača ali se izmika obveznim higienskim pregledom s svetovanjem iz 31. člena tega zakona;
- če opravlja delo ali dejavnost brez obveznega predhodnega zdravstvenega pregleda iz 31. člena tega zakona;
- če zavrača ali se izmika obveznim zdravstvenim pregledom iz 32. člena tega zakona;
- če ne opravi zdravstvenega pregleda, ki mu je bil odrejen pri zdravstveno higienskem pregledu;
- če opravlja delo v nasprotju s 33. členom tega zakona;
- če ravna v nasprotju s 35. členom tega zakona;
- če ravna v nasprotju s prvim odstavkom 39. člena tega zakona.

Za dejanje iz 1. do 6. točke prejšnjega odstavka se kaznuje za prekršek z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika.

---

**Zakon o nalezljivih boleznih – ZNB (Uradni list RS, št. [69/95](#)) vsebuje naslednje prehodne in končne določbe:**

### »VIII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

#### 58. člen

Minister, pristojen za zdravstvo, izda izvršilne predpise iz tega zakona v osmih mesecih po njegovi uveljavitvi.

Do izdaje izvršilnih predpisov iz prejšnjega odstavka se uporabljajo, kolikor niso v nasprotju s tem zakonom, naslednji izvršilni predpisi:

- pravilnik o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in osebah, za katere velja ta obveznost (Uradni list SFRJ, št. 68/91);
- pravilnik o ukrepih za varstvo pred vnosom in zatiranje kolere, kuge, virusnih hemoragičnih mrzlic, rumene mrzlice in malarije (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o pogojih in načinu vodenja podatkov o laboratorijskih preiskavah ter o dajanju obvestil o povzročiteljih posameznih nalezljivih boleznim (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o pogojih za opravljanje dezinfekcije, dezinfekcije in deratizacije zaradi preprečevanja in zatiranja nalezljivih boleznim (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o zdravstvenih pregledih oseb, ki so prebolele trebušni tifus, bacilarno grižo ali salmoneloze (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o zdravstvenih pregledih oseb pod zdravstvenim nadzorstvom zaradi preprečevanja nalezljivih boleznim (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o izvrševanju varnostnega ukrepa obveznega zdravljenja spolne boleznim (Uradni list SRS, št. 23/75);
- odredba o obveznem zdravljenju tuberkuloznih bolnikov (Uradni list LRS, št. 16/56);
- pravilnik o načinu prijavljanja nalezljivih boleznim (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o pogojih in načinu izkopavanja in prevoza trupel (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- odlok o ukrepih za varstvo prebivalstva pred sindromom pridobljene zmanjšane odpornosti (AIDS) (Uradni list SFRJ, št. 36/86);
- odlok o ukrepih za varstvo prebivalstva pred sindromom pridobljene zmanjšane odpornosti (Uradni list SFRJ, št. 36/87 in 53/87);
- pravilnik o ukrepih za varstvo pred širjenjem okužbe znotraj zdravstvenih organizacij (Uradni list SFRJ, št. 49/86);
- pravilnik o ukrepih za zatiranje in izkoreninjanje stekline pri živalih (Uradni list SFRJ, št. 39/88);
- pravilnik o načinu odvzemanja vzorcev in metodah za laboratorijsko analizo pitne vode (Uradni list SFRJ, št. 33/87);
- pravilnik o higieni neoporečnosti pitne vode (Uradni list SFRJ, št. 33/87);
- pravilnik o opravljanju zdravstvenih pregledov oseb, ki so pod zdravstvenim nadzorom zaradi preprečevanja nalezljivih boleznim (Uradni list SRS, št. 1/88);
- pravilnik o minimalnih sanitarno-higienskih pogojih za opravljanje dejavnosti frizerskih, kozmetičnih in podobnih storitev (Uradni list SRS, št. 1/88 in 33/93);
- pravilnik o posebnih ukrepih pri zastrupitvah in infekcijah oseb s hrano in o njihovem preprečevanju (Uradni list SRS, št. 24/81 in 35/82).

Minister, pristojen za zdravstvo, izda pooblastila za izvajanje nalog iz tega zakona najpozneje v 30 dneh po uveljavitvi zakona.

#### 59. člen

Organizacije, ki opravljajo zdravstveno dejavnost in zasebni zdravstveni delavci morajo v šestih mesecih po uveljavitvi predpisa iz 45. člena tega zakona sprejeti in začeti izvajati programe preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

#### 60. člen

Pravne osebe, ki so v skladu s predpisi opravljale dejavnost dezinfekcije, dezinfekcije in deratizacije do uveljavitve tega zakona, lahko to dejavnost opravljajo do sprejema predpisa iz 30. člena tega zakona pod pogojem, da sklenejo pogodbo o strokovnem sodelovanju s pristojnim zavodom za zdravstveno varstvo.

## 61. člen

Z uveljavitvijo tega zakona se preneha uporabljati zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 51/84 in 63/90) in preneha veljati zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Uradni list SRS, št. 18/87).

## 62. člen

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

---

**Zakon o spremembah in dopolnitvah določenih zakonov na področju zdravja – ZdZPZ (Uradni list RS, št. [47/04](#)) vsebuje naslednjo končno določbo:**

### »36. člen

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

---

**Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih – ZNB-A (Uradni list RS, št. [119/05](#)) spreminja 58. člen zakona tako, da se glasi:**

### »58. člen

Minister, pristojen za zdravje, izda izvršilne predpise iz tega zakona v osmih mesecih po njegovi uveljavitvi.

Do izdaje izvršilnih predpisov iz prejšnjega odstavka se uporabljajo, kolikor niso v nasprotju s tem zakonom, naslednji izvršilni predpisi:

- pravilnik o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in osebah, za katere velja ta obveznost (Uradni list SFRJ, št. 68/91);
- pravilnik o ukrepih za varstvo pred vnosom in zatiranje kolere, kuge, virusnih hemoragičnih mrzlic, rumene mrzlice in malarije (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o pogojih in načinu vodenja podatkov o laboratorijskih preiskavah ter o dajanju obvestil o povzročiteljih posameznih nalezljivih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o pogojih za opravljanje dezinfekcije, dezinfekcije in deratizacije zaradi preprečevanja in zatiranja nalezljivih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o zdravstvenih pregledih oseb, ki so prebolele trebušni tifus, bacilarno grižo ali salmoneloze (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o zdravstvenih pregledih oseb pod zdravstvenim nadzorstvom zaradi preprečevanja nalezljivih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o izvrševanju varnostnega ukrepa obveznega zdravljenja spolne bolezni (Uradni list SRS, št. 23/75);

- odredba o obveznem zdravljenju tuberkuloznih bolnikov (Uradni list LRS, št. 16/56);
- pravilnik o načinu prijavljanja nalezljivih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- pravilnik o pogojih in načinu izkopavanja in prevoza trupel (Uradni list SFRJ, št. 42/85);
- odlok o ukrepih za varstvo prebivalstva pred sindromom pridobljene zmanjšane odpornosti (AIDS) (Uradni list SFRJ, št. 36/86);
- odlok o ukrepih za varstvo prebivalstva pred sindromom pridobljene zmanjšane odpornosti (Uradni list SFRJ, št. 36/87 in 53/87);
- pravilnik o ukrepih za varstvo pred širjenjem okužbe znotraj zdravstvenih organizacij (Uradni list SFRJ, št. 49/86);
- pravilnik o ukrepih za zatiranje in izkoreninjanje stekline pri živalih (Uradni list SFRJ, št. 39/88);
- pravilnik o načinu odvzemanja vzorcev in metodah za laboratorijsko analizo pitne vode (Uradni list SFRJ, št. 33/87);
- pravilnik o higieni neoporečnosti pitne vode (Uradni list SFRJ, št. 33/87);
- pravilnik o opravljanju zdravstvenih pregledov oseb, ki so pod zdravstvenim nadzorom zaradi preprečevanja nalezljivih bolezni (Uradni list SRS, št. 1/88);
- pravilnik o minimalnih sanitarno-higienskih pogojih za opravljanje dejavnosti frizerskih, kozmetičnih in podobnih storitev (Uradni list SRS, št. 1/88 in 33/93);
- pravilnik o posebnih ukrepih pri zastrupitvah in infekcijah oseb s hrano in o njihovem preprečevanju (Uradni list SRS, št. 24/81 in 35/82).

Minister, pristojen za zdravje, izda pooblastila za izvajanje nalog iz tega zakona najpozneje v 30 dneh po uveljavitvi zakona.«;

**ter vsebuje naslednje prehodne in končne določbe:**

»9. člen

Za postopke glede uveljavljanja odškodnine za škodo po tem zakonu, ki so se začeli pred sodiščem pred uveljavitvijo tega zakona, pa še niso zaključeni, se glede višine odškodnine uporabljajo določbe 53.b in 53.c člena zakona.

10. člen

Minister, pristojen za zdravje, izda predpisa iz tretjega odstavka 22.b člena in drugega odstavka 53.d člena zakona v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona.

11. člen

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