

ПОСТОЯННАЯ КОМИССИЯ
НАРОДНОЙ АССАМБЛЕИ
Закон № 5/87
от 23 февраля

Принимая во внимание новую санитарную реальность, возникшую в результате происходящего революционного процесса, и необходимость принятия адекватного законодательства для выполнения задач, поставленных в политике, определенной МПЛА-Партия труда (MPLA-Fartido do Trabalho.)

Необходимо пересмотреть санитарное законодательство Общего положения о городской санитарной полиции и полиции морга, утвержденного постановлением № 6.392 от 9 августа 1948 года.

В соответствии с пунктом b) статьи 38 и статьей 39 Конституционного закона, а также при использовании преподавательского состава, предоставленного мне пунктом i) статьи 53 того же закона, Постоянная комиссия Народного Собрания утверждает, подписывает и публикует нижеследующее:

О САНИТАРНОМ РЕГЛАМЕНТЕ
НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ АНГОЛА

Статья 1 - Настоящим утверждаются Правила здравоохранения Народной Республики Ангола, которые публикуются в приложении к настоящему закону и являются его неотъемлемой частью.

Ст. 2. — Конфликты юрисдикций, возникающие в результате применения положений прилагаемого постановления, разрешаются совместным указом министров здравоохранения и внутренних дел.

Ст. 3.° — Возникшие сомнения, а также упущения, которые могут возникнуть при применении прилагаемых правил, разрешаются приказом Министра здравоохранения.

Ст. 4. ° — Настоящим отменяются все законодательные акты, противоречащие положениям *прилагаемого постановления*, а именно Постановления № 6592 от 9 августа 1948 года "Общее положение о городской санитарно-гигиенической и полиции морга колонии Ангола".

Ст. 5. - Настоящий закон вступает в силу немедленно.

Принято и одобрено Постоянным комитетом Народной ассамблеи.

Публикуется.

Луанда, 3 июня 1986.

Президент республики. ЖОЗЕ ЭДУАРДУ ДУШ САНТУШ

О САНИТАРНОМ РЕГЛАМЕНТЕ
НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ АНГОЛА

ГЛАВА I

(Предварительно)

СТАТЬЯ 1.

Деятельность городской санитарной службы, а также санитарной и полиции морга направлена на осуществление надзора за мерами в области здравоохранения, интегрированными в общую деятельность по охране здоровья населения, в том числе в целях укрепления здоровья населения, а именно:

- a) санитария окружающей среды, в частности населенных пунктов, общественных мест и жилья;
- b) осуществление мер, направленных на защиту и гигиену труда, в сотрудничестве с соответствующими структурами Министерства труда и социального обеспечения и Национального союза ангольских трудящихся (НСТА);
- c) применение профилактических и контрольных мер в отношении инфекционных заболеваний, особенно эпидемического характера;
- d) проверка случаев смерти и регулирование захоронений, эксгумации и перемещения трупов и их частей;
- e) гигиена продуктов питания и питьевой воды.

СТАТЬЯ 2.

Для достижения этих целей деятельность городской санитарной службы, а также санитарной и полиции морга регулируется настоящими Правилами, правилами общественного здравоохранения и другими правовыми положениями, касающимися санитарии и, в целом, общественной гигиены.

СТАТЬЯ 3.

Деятельность по контролю за здоровьем в городах и деятельность санитарной и полиции морга поощряются Министерством здравоохранения.

ГЛАВА II

(Органы здравоохранения)

СТАТЬЯ 4.

1. Для целей настоящего регламента органами здравоохранения являются:

- a) Национальный инспектор здравоохранения;
- b) Инспекторы 1 и 2-го класса, центральные и на местах;
- c) Руководители центральных органов Национального управления здравоохранения до уровня начальника управления;
- d) Ответственные за центральные органы Национального управления по контролю за эндемиками до уровня начальника управления;
- e) Провинциальные делегаты здравоохранения;
- f) Провинциальные инспекторы;
- g) Провинциальные директора по здравоохранению и эндемическому контролю;
- h) Руководители провинциальных секторов здравоохранения и эндемического контроля;
- i) Муниципальные делегаты;
- j) Общинные делегаты;
- k) Директора отделов здравоохранения.

2. Компетентные органы Национального управления народной политики, Национального управления по инспектированию и расследованию экономической деятельности, Национального управления по вопросам эмиграции и границ, Национального управления организации сельскохозяйственного производства (DNOPA), Военно-медицинской службы (SAMM) и комиссий провинций, муниципалитетов и общин также действуют в качестве органов здравоохранения, но только в той мере, в какой положения, упомянутые в статье

2. настоящих Правил, относятся к их обычным полномочиям.

3. В отсутствие органов здравоохранения, указанных в пункте 1 настоящей статьи, их обязанности непосредственно берут на себя соответствующие уполномоченные провинций, муниципалитетов или общин.

СТАТЬЯ 5.

Органы здравоохранения несут ответственность за:

- a) содействовать осуществлению мер, введенных в соответствии с правилами общественного здравоохранения, в частности в области профилактики и гигиены;
- b) в течение какого периода времени, который он сочтет разумным, Комитет определяет начало или проведение любых работ или работ по санитарному обслуживанию, будь то в жилых помещениях или в учреждениях любого рода, а также в таких помещениях как внутренние дворы, территории и сады, и распоряжается о проведении необходимых перемещений;
- c) предлагать компетентным органам снос домов, кварталов или любого другого здания, которое не находится в определенных санитарно-гигиенических условиях и которое технически не считается пригодным для улучшения;
- d) налагать штрафы в соответствии с настоящим Положением и правовыми положениями, указанными в статье 2а;
- e) следить за гигиеной пищевых продуктов и напитков, отбирать пробы для анализа в случае необходимости и применять правовые санкции за случаи порчи, коррупции или фальсификации;
- i) инструктировать должностных лиц органов здравоохранения, определяя службу, которую они должны выполнять, и поручая своим подчиненным надлежащим образом выполнять свои обязанности;
- g) мониторинг задач по дезинфекции и общественной дезинсекции;
- h) получать сообщения, направляемые ему в результате осуществления надзорного действия, выяснять обстоятельства, если он сочтет это необходимым, выдавать мандаты, уведомления, составлять или, в зависимости от обстоятельств, распоряжаться о составлении протокола нарушения;
- i) принимать решения по жалобам, поданным соответствующими сторонами в отношении принятых мер или шагов;
- j) осуществлять периодический контроль и повторный осмотр персонала служб общественного питания, гостиниц, ресторанов, столовых, баров, закусочных, предприятий общественного питания и баров, уличных торговцев продуктами питания и напитками и других подобных учреждений, а также персонала структур, непосредственно работающих с пациентами и трупами;
- l) следить за гигиеническими условиями труда, размещением и питанием работников;
- m) заказывать любые консультации и медицинские осмотры, которые считает уместными;
- n) следить за действиями и мерами, принимаемыми в случае возникновения эпидемических заболеваний;
- o) обращаться в компетентные местные органы власти с просьбой о сотрудничестве и о принятии мер

по их вмешательству в целях выполнения работы и мероприятий, а также подавать жалобы в компетентный орган в связи с любым смущением или трудностями, возникающими при законном выполнении задач и предложений;

р) помогать, консультировать и информировать в той мере, в какой это зависит от их функций, местные органы власти и учреждения;

q) удовлетворять просьбы об обслуживании, направляемые им организациями, упомянутыми в предыдущем пункте, при использовании полномочий, которые должным образом возложены на них;

г) содействовать в компетентных судебных органах запрету или наказанию за нарушение законов и постановлений о здравоохранении.

СТАТЬЯ 6.

1. Положения статьи 1 е) не применяются к продуктам животного происхождения в местах, где они находятся под надзором должностных лиц, отвечающих за здоровье скота, при условии, что такие продукты не находятся на складах или в учреждениях, непосредственно продающих их населению или доставляющих их на места;

2. Для целей предыдущего пункта склады считаются учреждениями для прямой продажи населению, которые не владеют заводами или любыми другими производственными единицами и не распространяют их.

СТАТЬЯ 7.

Деятельность, указанная в статье 1 настоящих Правил, представляет собой задачу по охране здоровья животных, выполняемую органами, указанными в статье 4, и их агентами.

ГЛАВА III

(Представители органов здравоохранения)

СТАТЬЯ 8.

1. Должностные лица органов здравоохранения несут ответственность за контроль за соблюдением правил охраны здоровья, связанных с настоящими Правилами, под руководством органов здравоохранения.

2. Помимо осуществления вышеперечисленных мер в соответствии с задачами, изложенными в статье 5, должностные лица органа здравоохранения несут ответственность, в частности, за

a) - Во время эпидемии;

1. ° — Частое посещение на дому, чтобы проверить, нет ли у них на дому пациентов с эпидемическими заболеваниями;
2. ° — Содействие переводу в соответствующее изоляторное отделение всех лиц, обнаруженных с эпидемическим заболеванием;
3. ° — Обеспечение максимальной чистоты дворов, хозяйственных помещений, а также сообщить соответствующей делегации по здравоохранению о выявленных нарушениях;
4. ° — Не позволять инфицированным лицам или людям общаться с теми, кто таковыми не является, подвергая их рекомендованному профилактическому лечению и представляя тех, кто нарушает санитарно-гигиенические нормы, в составе делегации по вопросам здравоохранения;
5. ° — Инструктировать службы об изоляции пациентов, которые должны перевозиться в соответствующих транспортных средствах и сопровождаться агентом в изолированное отделение;
6. ° — Подготавливать руководство по дезинфекции, усовершенствованию и уборке, которые заказываются органами здравоохранения;

b) — В целом;

- 1° — Сопровождать органы здравоохранения или другие органы во время посещений и инспекций или делегаций - если это необходимо - и оказывать им необходимую помощь;
2. ° — Строго выполнять и исполнять устные и письменные приказы и определения, установленные органами здравоохранения;
3. ° — Контроль за строгим соблюдением и обеспечением соблюдения стандартов в области общественного здравоохранения, гигиены и санитарии;
4. ° — Посещать дома, заставляя всех жителей соблюдать нормы общественного здравоохранения, гигиены и санитарии;
5. ° — Строго контролировать службу удаления и утилизации отходов, проверять, чтобы необходимые обработка и чистота были обеспечены центрами для приема и транспортировки отходов, и чтобы места утилизации соответствовали установленным санитарно-гигиеническим условиям;
6. ° — Прилагать усиленную бдительность ко всем жилым помещениям, которые в связи со

- скущенностью и условиями жизни их жильцов, требуют этого;
7. ° — Убедиться, что хорошо защищены от крыс склады и магазины, торгующие продуктами питания и предметами, которые могут быть ими использованы в пищу, и что эти продукты питания и предметы - заключены в закрытые контейнеры;
 8. ° — Обеспечить строгое соблюдение положений о противомалырийной профилактике;
 9. ° — Часто посещать гостиницы, пастбища, бары, хлебопекарни, кондитерские, кафе, рестораны, столовые, продуктовые магазины, мясные лавки, рыбные магазины, в общем, все подобные заведения, требующие специального наблюдения с точки зрения гигиены пищевых продуктов.
 10. ° — Распоряжаться о проведении общественных дезинфекций и дезинсекций;
 11. ° — Проверять, чтобы кладбища, рынки, скотобойни, мясоперерабатывающие заводы и другие учреждения находились в надлежащем состоянии чистоты;
 12. ° — Не допускать вывоза открытых контейнеров, содержащих мусор, и даже по истечении установленных для их вывоза часов не допускать их нахождения как внутри, так и снаружи домов;
 13. ° — Предотвращать накопление отходов за пределами специально отведенных для этого мест, которое определяется соответствующей комиссией по рекомендации компетентного органа здравоохранения;
 14. ° — Требовать, чтобы невозделанная или благоустроенная территория заднего двора всегда содержалась в чистоте, а деревья и бесполезную растительность срубали, когда она достигает слишком большого роста;
 15. ° — Периодически проверять работу канализации;
 16. ° — Прислушиваться к любым советам, уведомлениям или жалобам, касающимся санитарного обслуживания, которые подаются им в письменной или устной форме, урегулировать простые случаи в рамках их компетенции и довести их до сведения компетентных органов здравоохранения;
 17. ° — Ежедневно в письменной форме уведомлять органы здравоохранения о найденных правонарушениях, сообщая имена и адреса правонарушителей и давая любые полезные разъяснения относительно ежедневного обслуживания;
 18. ° — Обеспечить в целом соблюдение всех санитарно-гигиенических положений, касающихся общественной гигиены.

СТАТЬЯ 9.

В целях выполнения возложенных на них обязанностей сотрудники органов здравоохранения имеют право посещать все земельные участки, патио, дворы, места выселения, гостиницы, дыхательные пути, рестораны, пастбища, столовые, кафе, лагеря, здания, сдаваемые в аренду комнатам, мастерские, заведения питания или напитков, кооперативы, а также любое жилье или их помещения.

СТАТЬЯ 10.

1. По соображениям здоровья населения и если не установлено иное, инспекции и санитарные посещения учреждений являются домами, открытыми для публики, они проводят часы открытых дверей, а посещение частных домов и их помещений осуществляется с 8.00 до 18.00.

2. Когда по какой-либо причине здания закрыты и это обусловлено потребностями общественного здравоохранения, в любое время, по предварительному уведомлению, проводятся санитарные осмотры. В экстренных случаях и в случае, если соответствующее лицо не появляется на месте, проводятся посещения с вмешательством компетентного местного органа власти.

ГЛАВА IV

(Обязательство сообщать об инфекционных заболеваниях)

СТАТЬЯ 11.

1. Обязательно сообщать в орган здравоохранения о подтвержденных или подозреваемых случаях следующих заболеваний:

- Легочный туберкулез и другие формы, первичный сифилис, бленоррагия, брюшной тиф и другие формы сальмонеллеза, холера, дифтерия, коклюш, спинной мозговой менингит, чума, проказа, столбняк, пуповины с другими формами, сибирская язва, рецидивирующая клещевая лихорадка, ветряная оспа, эпидемический паротит, желтая лихорадка, эпидемический гепатит, бешенство, поксвирус, полиомиелит, острый энцефалит, оспа, корь, трахома, экзогенный брюшной тиф, трипаносомоз, эпидемический грипп, малярия, синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

2. Министерство здравоохранения отвечает за определение других заболеваний и пересмотр списка болезней в предыдущем пункте.

СТАТЬЯ 12.

1. Под участием в болезнях, упомянутых в предыдущей статье, понимается:

- a) участие врача, который поставил диагноз или заподозрил любой случай, даже если он не берет на себя направление лечения;
- b) медсестры или любого лица, сопровождающего пациента или подопечного;
- c) лица, отвечающего за клиническую лабораторию, которое получает положительный результат в необходимых тестах;
- d) в отсутствие субъектов, указанных в предыдущих пунктах, - для глав домашних хозяйств или ближайших родственников, проживающим с пациентом;
- e) в коллективном жилище - для тех, кто ответственен за такие случаи;
- f) в коммерческих, промышленных или сельскохозяйственных учреждениях, колледжах, школах, домах, яслях, школах-интернатах или аналогичных учреждениях, тюрьмах и других подобных учреждениях - для их руководителей, ответственных лиц;
- g) младшей медсестры-аптекаря-фельдшера, которая обеспечивает лекарствами, специфичными для заболевания, подлежащего обязательному декларированию.

2. Отчеты должны быть составлены немедленно, с ведома или по подозрению в этом случае, на надлежащей форме, предоставленной Представительством здравоохранения, и всегда должны содержать имя, адрес, профессию и место работы пациента или подозреваемого в заражении.

3. Органы здравоохранения содействуют совершению преступлений, необходимых для возможного подтверждения случаев, о которых сообщают непрофессионалы и простые подозреваемые в заражении.

СТАТЬЯ 13.

1. Те, кто обязаны это делать и не принимают в этом участия, а также те, кто предоставляет ложную или неполную информацию, затрудняющую органам здравоохранения поиск пациентов или подозреваемых, за исключением случаев, когда имеются полные доказательства того, что они действовали недобросовестно, подлежат наказанию в виде штрафа.

2. Если пострадавший пациент или подозреваемый в обязательном сообщении о болезни был перемещен из одного дома в другой без предварительного разрешения органов здравоохранения, главы семей или лица, ответственные за дом, из которого они выезжают и куда их вывозят, будут подвергнуты штрафу, если главы семьи или опекуны приемного дома докажут, что они не знали о природе болезни.

3. Если подпольное удаление, упомянутое в предыдущем пункте, было произведено по совету или с ведома лечащего врача, медсестры, техника-лаборантки или аптеки, они несут ответственность за это действие.

СТАТЬЯ 14.

В случае обязательного заявления о болезни лица, которое посещает школы, дома, интернаты, фабрики, склады, кооперативы, столовые, общежития, гостиницы или подобные учреждения, а пациента там нет, органы здравоохранения, как только узнают об этом, уведомят об этом директора или ответственное лицо учреждения в письменной форме.

СТАТЬЯ 15.

- После получения сообщения, о котором говорилось в предыдущей статье, упомянутые в ней субъекты должны также подтвердить в письменном виде в течение 24 часов с момента его получения и обязаны незамедлительно сообщить органам здравоохранения в течение 48 часов следующие факты:

- a) любое заболевание, возникающее в учреждении в сроки, установленные органами здравоохранения, и в соответствии с полученными инструкциями;
- b) имя, пол, возраст и место жительства принятых студентов, сотрудников или других лиц, отсутствующих в учреждении три дня подряд в течение этого периода;
- c) случаи внезапной смерти или быстро прогрессирующей болезни.

СТАТЬЯ 16.

1. Ветеринарные хирурги или другие специалисты в этой области должны сообщать органам здравоохранения о любом случае зооноза, который может передаться человеку, содействуя осуществлению соответствующих профилактических мер и оказывая помощь своим органам власти в осуществлении положений, принятых для предотвращения распространения болезни, в частности в отношении изоляции и дезинфекции.

2. Если зооноз происходит в учреждениях, указанных в статье 14, ветеринарные или технические врачи филиала обязаны немедленно принять самые срочные меры к своему руководителю или ответственному лицу до появления органов здравоохранения.

3. Врачи-ветеринары и техники в данной области, которые не должны неукоснительно соблюдать положения настоящей статьи, подлежат наказанию в виде штрафа.

СТАТЬЯ 17.

Директор или лицо, отвечающее за дома или учреждения, упомянутые в статье 14, должны немедленно сообщать компетентному органу здравоохранения о любых случаях внезапной смерти, быстро развивающегося заболевания или о существовании любого больного лица, не имеющего медицинской помощи.

СТАТЬЯ 18.

1. В целях охраны здоровья населения и в тех случаях, когда ситуация требует и становится уместной, органы здравоохранения могут способствовать совершению любых правонарушений, с тем чтобы как можно скорее прояснить ситуацию и принять все надлежащие меры в связи с чрезвычайной ситуацией.

2. Для целей предыдущей статьи компетентные органы здравоохранения могут, в случае необходимости, запрашивать для этой цели проведение анализов любого рода в любой лаборатории с техническими условиями и условиями жизни человека.

3. Ни одно учреждение не может быть освобождено от проведения анализов, требуемых органами здравоохранения, если этого требует общественное здравоохранение.

ГЛАВА V

(Изоляция и надзор)

СТАТЬЯ 19.

Врач или другие профессиональные медики, занимающиеся предполагаемым или подтвержденным случаем заболевания, подлежащим обязательной регистрации, должны незамедлительно принять необходимые меры для предотвращения распространения заболевания в домашних условиях без ущерба для участия компетентных органов здравоохранения в заключительных положениях статьи 14.

СТАТЬЯ 20.

В случае заболевания, подлежащего обязательной регистрации, решение должно приниматься органами здравоохранения:

1. ° — Нужно ли изолировать больного;
2. ° — Должна ли изоляция быть дома или в больнице;
3. ° — Ее продолжительность и способ.

СТАТЬЯ 21.

Больничная изоляция осуществляется в медицинских учреждениях или в павильоне, созданном для этой цели компетентными органами здравоохранения.

1. Любое лицо, которое обманывает или нарушает любое предписание органов здравоохранения, касающееся изоляции на дому или выступает против этого, подлежит наказанию в виде штрафа, и пациент может быть немедленно доставлен в санитарные учреждения или в установленный с этой целью павильон.

2. Лица, которые каким-либо образом препятствуют или затрудняют направление пациентов в медицинские учреждения, подлежат такому же наказанию, если иное, более серьезное наказание не предусмотрено применимым законом.

СТАТЬЯ 23

Органы здравоохранения в каждом случае определяют наличие подтвержденного или подозреваемого инфекционного заболевания.

1. ° — Профилактические меры, которые должны соблюдаться людьми, обязанными контактировать с пациентом;

2. ° — Дезинфекция экскрементов пациента и зараженных им предметов в течение необходимого времени и в соответствии с надлежащими методами;

3. ° — Условия, необходимые для членов семьи или других проживающих с ним лиц, обязанных работать на улице, выходить из дома и возвращаться в него, когда речь не идет об особых случаях жесткой изоляции;

4. ° — Выделение части здания для более жесткой изоляции;

5. ° — Самое широкое распространение на месте соответствующих профилактических рекомендаций;

6. ° — Размещение четко видимого предупреждения о наличии в здании случая заболевания эпидемического характера;

7. ° — Предъявление соответствующих профилактических мер лицам, которые, хотя и не проживают в доме, но находятся в контакте с пациентом.

СТАТЬЯ 24.

1. В зависимости от характера заболевания органы здравоохранения могут принять решение о том, что до тех пор, пока существует непосредственная опасность заражения, лица, страдающие заразными болезнями или носители микробов, не могут обращаться с продуктами питания, посещать школы, общественные учреждения или места, рабочие места или собрания, а также не могут использовать общие транспортные средства и заниматься профессиями или деятельностью, способствующими

распространению болезни.

2. Другие меры по предотвращению заражения такими лицами или меры, необходимые для надзора за ними со стороны органов здравоохранения, должны предписываться в соответствии с передовой практикой в области здравоохранения.

СТАТЬЯ 25.

Удаление экскрементов и использованной воды от заразных лиц без предварительной надлежащей обработки, как это указано органами здравоохранения, запрещено.

СТАТЬЯ 26

Запрещается без предварительного разрешения органа здравоохранения хранить, одалживать, дарить или носить одежду или любые предметы, которые служили заразным пациентам.

СТАТЬЯ 27

Когда для целей надзора органы здравоохранения проводят или приказывают составить список лиц, проживающих в местах вспышек неразборчиво, заразных, подлежащих обязательному декларированию, те, кто предоставляет ложную информацию, а также те, кто упускает любые требуемые данные или информацию, подлежат наказанию в виде штрафа, если более серьезное наказание не налагается в соответствии с действующим законодательством.

СТАТЬЯ 28

1. Если без предварительного разрешения органов здравоохранения кто-либо попытается переехать или выселиться из помещения, находящегося под наблюдением, то лицо, ответственное за размещение, должно немедленно сообщить об этом в указанные органы.

2. Лица, находящиеся под наблюдением, когда им разрешается переехать или покинуть свое место жительства, должны уведомить наблюдательный орган с точными указаниями своего нового места жительства, в противном случае они будут оштрафованы.

3. Аналогичная информация должна направляться органами здравоохранения всякий раз, когда им становится известно об этом факте, а соседи, члены квартальных комитетов, квартальных народных комиссий, бригады народной бдительности других массовых организаций, а также любая часть населения могут при тех же обстоятельствах направлять аналогичную информацию этим органам власти.

СТАТЬЯ 29.

Штраф и санкции налагаются на любое лицо, выступающее против применения санитарных мер, указанных в отношении здания или части здания, в которых должно быть объявлено о болезни, или препятствующее действиям санитарных органов в этом направлении.

СТАТЬЯ 30.

В случае эпидемии или угрозы эпидемии Министерство здравоохранения может определить демаркацию сегрегированного района, установить его границы и санитарный кордон, а также регулировать въезд и выезд населения из него.

СТАТЬЯ 31.

Медицинский осмотр состоит из ежедневного осмотра нотификатора в течение максимального периода инкубации инфекционной болезни, начиная с даты последнего контакта с клиническим случаем или носителем, или с даты, когда нотификатор покинул место, где был обнаружен источник инфекции, и устанавливается органом здравоохранения, который может запросить необходимые медицинские наблюдения и лабораторные анализы.

1. ° — Наблюдение за состоянием здоровья возможно для людей, живущих с пациентами или имеющих контакт с ними, а также для лиц, прибывающих из подозрительных мест;

2. ° — Медицинский надзор может также осуществляться по усмотрению органа здравоохранения в отношении лиц, проживающих в непосредственной близости от очага возникновения подозрительных зон;

3. ° — Носители микробов могут подвергаться медицинскому надзору столько, сколько сочтет необходимым орган здравоохранения, проходить необходимые обследования, исследования и лечение до тех пор, пока они не будут объявлены неопасными в качестве источников инфекции.

СТАТЬЯ 32.

Пассажиры, прибывающие из региона с подозрением на эпидемию инфекционного заболевания, могут оставаться под медицинским наблюдением в течение периода, соответствующего максимальному инкубационному периоду соответствующего заболевания.

СТАТЬЯ 33

Люди, пораженные венерической болезнью, перед лицом заражения и те, в отношении которых есть серьезные подозрения, что они инфицированы, будут вынуждены:

- a) наблюдать за собой и лечить себя;
- b) действовать таким образом, чтобы не подвергать других людей риску заражения, и может быть

применена их госпитализация.

- с) проходят медицинские осмотры и клинические анализы, определяемые органами здравоохранения.

ГЛАВА VI

(Вакцинация)

СТАТЬЯ 34.

1. Вакцины, требуемые компетентными органами здравоохранения в соответствии с национальными и международными стандартами общественного здравоохранения, являются обязательными.

2 - Лица, состояние здоровья которых свидетельствует о том, что они прошли вакцинацию, могут быть временно освобождены от требования, установленного частью 1 настоящей статьи, и подтверждение этого должно быть предоставлено.

3 - В случае эпидемии или угрозы эпидемии простое заявление компетентных органов здравоохранения на этот счет равносильно введению обязательной вакцинации против соответствующих заболеваний.

4 - В случае предыдущего пункта указываются соответствующие географические районы и группы населения, а также срок действия этого обязательства.

СТАТЬЯ 35.

Свидетельства или справки о вакцинации оформляются органами здравоохранения в соответствии с существующими образцами.

СТАТЬЯ 36.

Любой врач или другой медицинский работник, получивший поддельный сертификат или свидетельство о вакцинации, подлежит наказанию в виде штрафа в дополнение к уголовным санкциям, применяемым в соответствии с действующим законодательством.

СТАТЬЯ 37.

Представление свидетельств о вакцинации или аттестации, упомянутых в статье 34 настоящего регламента, является обязательным для того, чтобы:

- a) зарегистрироваться или посещать любое учебное заведение;
- b) поступить на работу или работать в интернатах, приютах, детских садах, больницах и других подобных учреждениях;
- c) работать в государственных органах, международных организациях, массовых организациях, общественных организациях, государственных предприятиях, смешанных или частных кооперативах любого типа.
- d) быть занятым в любой домашней работе;
- e) получить удостоверение личности, паспорт или водительские права, книгу моряка и летный бривет.

ГЛАВА VII

(Дезинфекция и дезинсекция)

СТАТЬЯ 38.

1. Все сообщающие лица или лица, страдающие каким-либо уведомляемым заболеванием как и их семьи, обязаны соблюдать и принимать профилактические меры, указанные им лечащим врачом или другим медицинским работником, ответственным за медицинское обслуживание.

2. Лечащий врач или другой медицинский персонал, ответственный за оказание помощи, обязан запросить вмешательство органа здравоохранения в случае, если какое-либо лицо не выполняет предписанные ему профилактические меры.

СТАТЬЯ 39

1. Когда того требуют обстоятельства, дезинфекция и дезинсекция домов, одежды, посуды и вообще всего, что подверглось заражению, является обязательной.

2. Дезинфекция или дезинсекция осуществляется персоналом представительств здравоохранения или специализированных структур в соответствии с положениями Органов здравоохранения.

СТАТЬЯ 40.

1. Дезинфекция и дезинсекция домов, зараженных предметов или предметов, в отношении которых есть подозрения, что они заражены, может:

- a) - Продвигаться со стороны местных органов власти или учреждений;
- b) - Требоваться местными органами власти или учреждениями;
- c) - Требоваться лечащим врачом или другим медицинским работником, ответственным за медицинское обслуживание.

2. Дезинфекции или дезинсекции, продвигаемые органами здравоохранения, проводятся бесплатно.

3. Необходимые дезинфекции и дезинсекции оплачиваются.

4. Плата за проведение дезинфекции или дезинсекции будет установлена в соответствии с действующими таблицами.

СТАТЬЯ 41.

При изменении места жительства пациента с вынужденным заявлением о болезни главы семьи или лицо, представляющее их интересы или заменяющее их, а в их отсутствие лицо, ответственное за уход за ними, обязаны сообщить об этом в органы здравоохранения не позднее чем за сорок восемь часов до изменения места жительства.

СТАТЬЯ 42.

Во всех случаях, когда в воинских или милитаризованных частях, гостиницах, гостиницах, гостиницах, общежитиях, колледжах, домах, школах-интернатах, детских садах, аналогичных учреждениях умирает или меняет свою койку или номер, или выписывается, или переводят, в зависимости от обстоятельств, лицо, объявленное подозреваемым в заражении обязательным к уведомлению заболеванием, соответствующий владелец, директор, управляющий, ответственное лицо или представитель учреждения, обязано сообщить об этом в орган здравоохранения соответствующей области.

ГЛАВА VIII

(Инспекция продуктов питания)

СТАТЬЯ 43

1. Для целей настоящего Порядка все вещества, используемые человеком в его рационе питания, считаются продуктами питания.

2. Кроме того, алкогольные или безалкогольные напитки, специи и, в целом, все вещества, которые, независимо от их питательных качеств, добавляются в пищу в качестве добавок, считаются продуктами питания.

СТАТЬЯ 44

1. Только продукты питания в идеальном состоянии могут быть предложены к продаже для потребления человеком.

2. Несоблюдение положений предыдущего пункта влечет за собой, помимо других предусмотренных законом мер наказания, арест, конфискацию и уничтожение продуктов питания.

3. Уничтожение или уничтожение всегда определяется компетентным органом здравоохранения.

4. Приведение в негодное состояние осуществляется, по возможности, в месте изъятия пищевых продуктов, а также в месте их уничтожения, которое указывается компетентными органами.

СТАТЬЯ 45

1. Пищевые продукты считаются модифицированными в следующих случаях:

a) когда при их упаковке, транспортировке или приготовлении использовались вещества, которые изменяют их качество, снижают их питательную ценность или вызывают их порчу;

b) когда все или часть элемента его конституции были удалены;

c) когда содержат ингредиенты, вредные для здоровья, или вещества, не разрешенные правилами, рекомендованными компетентными органами.

2. Считаются веществами, вредными для здоровья:

a) мышьяк, сурьма, алюминий, барий, кадмий, никель, медь, свинец, стронций, уран, цинк и их соединения, свободные минеральные кислоты, бор, фтор и их соединения, бензойная, салициловая, щавелевая, синильная, пикриновая кислоты и их соединения, формальдегид и его производные, абразивные вещества, синтетические подсластители, сапонины, микротоксин, грецкий орех (игасурирн), колоквиинид, берберин, гуттамин, красители аконита и фитолака, масла и активные ингредиенты *colchico*, нитробензин, пиридиновые основания, синтетические эссенции и красители, запрещенные к применению, животные и растительные красители, запрещенные к применению, а также любые другие вещества, считающиеся вредными в соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения.

3. Следы или остатки пестицидов, антибиотиков и гормонов в пищевых продуктах, обработанных ими, не должны превышать предельных значений, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.

4. Разрешены следующие краски для растений и животных, если Всемирная организация здравоохранения не рекомендует иное:

— Шафран, каротин, куркума, индиго, кампешевое дерево (*Hematoxylon campechianum*), аннато (*urucum*) и кошинеель.

5. Использование эссенций допускается, если они не нарушают нормативные требования, при условии, что в их составе нет ни одного из следующих веществ:

— Соединения периодического ряда, хлороформ, синильная кислота, азотистые эфиры, нитробензол, этилхлорид и бромид, амиловый спирт и его производные, а также любой другой пахучий продукт, который рекомендации Всемирной организации здравоохранения признают вредными для здоровья.

СТАТЬЯ 46

Считаются фальсифицированными продукты питания:

- a) компоненты которых были полностью или частично заменены другими, более низкого качества;
- b) которые были окрашены, покрыты, приправлены или обработаны инородными веществами, чтобы скрыть любое мошенничество или изменение или приписать им лучшее качество, чем они обладают на самом деле.
- c) которые полностью или частично заменены на те, которые указаны на контейнерах и которые в силу своего состава, веса или размеров отличаются от тех, которые указаны на маркировочных знаках, этикетках, ярлыках или не соответствуют декларациям изготовителя.

СТАТЬЯ 47.

Поврежденными или испорченными считаются продукты питания, которые в силу естественных причин непригодны для употребления или повреждены по своей первоначальной пищевой ценности, содержат полностью или частично испорченные или разложившиеся продукты животного или растительного происхождения, а также продукты, состоящие из мяса животных, непригодных для употребления или умерших тайно, пораженных болезнью или несчастным случаем, в результате которого они стали непригодны для употребления.

СТАТЬЯ 48

Пищевые продукты, которые явно изменяют свои органолептические свойства или которые из-за инородных элементов или примесей проявляют мало гигиены при их приготовлении и хранении, также считаются непригодными для употребления.

СТАТЬЯ 49

В соответствующих случаях несут ответственность за нарушение положений предыдущих статей:

- a) тот, кто изменил, фальсифицировал или испортил продукт, находящийся в его распоряжении;
- b) производитель измененных или фальсифицированных продуктов питания;
- c) продавец/ритейлер.

СТАТЬЯ 50

Проверка пищевых продуктов, в отношении которых имеются подозрения, что они были изменены, фальсифицированы или повреждены, проводится органами здравоохранения, где бы они ни находились.

СТАТЬЯ 51

1. Продукты питания, изъятые для анализа, считаются депонированными.
2. Пробы для анализа отбираются под тремя номерами, один из которых хранится у нарушителя, в количествах, указанных в отдельной таблице.
3. Лица, ответственные за продукты питания, сданные на хранение, наказываются штрафом в случае их продажи или утраты, а также другими штрафами, которые могут быть наложены в соответствии с действующим законодательством.

СТАТЬЯ 52

1. Органы здравоохранения отдают приказ о немедленном уничтожении продуктов питания, если их состояние очевидно непригодно для употребления без проведения лабораторных исследований.
2. Лабораторный анализ должен использоваться, если предполагаемый правонарушитель не согласен с резолюцией органов здравоохранения, упомянутой в предыдущем параграфе.

Расходы по уничтожению, денатурации и транспортировке поврежденных или непригодных к употреблению продуктов питания несут нарушители.

СТАТЬЯ 54

1. Пищевые вещества, предназначенные для употребления в том состоянии, в котором они подвергаются воздействию, должны быть надлежащим образом защищены от любого загрязнения и заражения.
2. Продукты питания не должны подвергаться воздействию или упаковываться в контейнеры из материалов, вредных для здоровья.

СТАТЬЯ 55

Пища должна быть обернута только в соответствующую упаковку или бумагу, и использование для этой цели газет, печатных изданий или старой бумаги запрещено.

СТАТЬЯ 56

Органы здравоохранения должны сформулировать инструкции, предписывающие меры по гигиене питания и гигиенические правила, которые должны соблюдаться:

- a) в пунктах продажи продуктов;
- b) сотрудниками этих предприятий;
- c) уличными торговцами мороженым, безалкогольными напитками, тортами, сладостями, пирожными и подобными продуктами.

СТАТЬЯ 57

Ни одно лицо не может быть принято в органы, предприятия или структуры, упомянутые в Статье 5 (j), или продолжать работать в них без свидетельства о том, что оно не страдает заразной болезнью.

СТАТЬЯ 58

Люди, которым приходится иметь дело с едой, не смогут одновременно иметь дело с деньгами.

СТАТЬЯ 59

Выездная продажа продукции, упомянутой в Статье 56(c), разрешается только в том случае, если эта продукция была подготовлена в лицензированных учреждениях и надлежащим образом упакована.

СТАТЬЯ 60

1. Торты, пирожные, крокеты, бутерброды и другие продукты питания, обычно продаваемые в хлебобулочных, кондитерских, молочных заводах, кафетериях, закусочных и других подобных заведениях, должны перевозиться:

- a) в гигиенических условиях;
- b) в индивидуальной или неделимой упаковке;
- c) с помощью подходящей упаковки, защищающей их от любых загрязнений, которые могут загрязнить их.

2. Используемые транспортные средства и контейнеры должны содержаться в максимально чистом состоянии и не должны использоваться в совокупности для каких-либо других целей.

СТАТЬЯ 61

Торговые предприятия, упомянутые в предыдущем пункте, должны иметь витрины, в которых продукция хранится под надлежащей защитой во избежание загрязнения со стороны самого потребителя, а обнаруженные продукты не могут перемещаться по витринам, если они не защищены надлежащим образом.

СТАТЬЯ 62

Пищевые продукты, указанные в предыдущей статье, и другие аналогичные продукты, такие как хлеб, хлебные крошки, маниока, сладкий картофель и ямс, в условиях, предусмотренных для подачи на стол, могут быть надлежащим образом упакованными.

СТАТЬЯ 63

В интересах общественного здравоохранения органы здравоохранения могут запретить продажу и потребление продуктов питания из определенных источников по обоснованным причинам.

СТАТЬЯ 64

Запрещается хранить в холодильниках продукты для общественного потребления, которые не находятся в идеальном состоянии.

СТАТЬЯ 65

1. Продукты питания, хранящиеся в холодильниках, должны быть разделены по видам и могут храниться там только в сроки, указанные органами здравоохранения и охраны здоровья животных.

2. Продукты питания, выставленные для общественного потребления, не должны затем храниться в холодильниках.

ГЛАВА IX

(Медикаменты)

СТАТЬЯ 66

1. В дополнение к уголовным наказаниям, предусмотренным законом, любое лицо, которое продает, выставляет на продажу или перевозит без надлежащего разрешения компетентных органов министерства здравоохранения любые лекарственные средства, фармацевтическую продукцию или лекарственные препараты, подлежит наказанию в виде штрафа.

2. Лицо, владеющее лекарственными средствами, фармацевтическими изделиями или любыми лекарственными препаратами, которые по своему характеру или количеству указывают на их незаконное приобретение, подлежит такому же наказанию.

3. Лекарства или другие фармацевтические продукты, обнаруженные в соответствии с условиями предыдущих пунктов, будут немедленно изъяты и переданы в пользу государства.

ГЛАВА X

(Работа полиции морга)

СТАТЬЯ 67

1. Проверка случаев смерти и регулирование захоронений, эксгумации и перемещения трупов, о которых говорится в статье 1(1)(d) настоящих Правил, является частью деятельности полиции морга, и органы здравоохранения и их агенты несут ответственность в этой области конкретно за следующее:

- a) Проверка случаев смерти;

b) Регулярное посещение кладбища с целью проверки соблюдения правил на местах захоронения, уборки, опрятности и их содержания;

c) Регулярное посещение моргов и домов прощания, чтобы проверить состояние их чистоты, функционирование камер и их оборудование, а также состояние сохранности трупов;

d) Надзор за строгим соблюдением правил, изложенных в настоящем Положении, касающихся транспортировки, перевода, захоронения и эксгумации трупов и их порчи.

СТАТЬЯ 68

1. Ни одно тело не должно оставаться в морге в течение более 72 часов после установления факта смерти, за исключением случаев, предусмотренных в статье 73, и при особых условиях, разрешенных компетентными органами здравоохранения.

2. По истечении этого срока и без ущерба для исключений, упомянутых в предыдущем пункте, компетентные органы здравоохранения без дальнейших формальностей информируют об этом местные органы соответствующей государственной администрации.

СТАТЬЯ 69

Ни один труп не может быть похоронен или кремирован до истечения двадцати четырех часов со дня смерти и без выдачи соответствующего свидетельства.

СТАТЬЯ 70

Каждый врач обязан удостовериться в смерти лиц, которым он оказывал медицинскую помощь, и выдать им свидетельство.

СТАТЬЯ 71

Каждый медицинский работник, ответственный за медицинское обслуживание, обязан проверить смерть лиц, которым он оказывал помощь, и сделать соответствующее заявление.

СТАТЬЯ 72

Для целей статей 70 и 71 врач или медицинский работник, проконсультировавший пациента по крайней мере за семь дней до его смерти, считается ассистентом.

СТАТЬЯ 73

В случае подозрения в убийстве или смерти в результате насилия или несчастного случая врач или медицинский работник не должен выдавать справку или декларацию, предусмотренные в статьях 70 и 71 настоящих Правил, и в этом случае он должен немедленно уведомить об этом компетентные органы в письменной форме.

СТАТЬЯ 74

Если врач или медицинский работник подозревает, что смерть наступила в результате болезни, подлежащей обязательному декларированию, он должен немедленно сообщить в органы здравоохранения о ближайшем месте, где произошел этот случай, избежав необходимости представлять соответствующее свидетельство или справку о смерти.

СТАТЬЯ 75

В случаях, указанных в статьях 73 и 74, свидетельство или справка о смерти выдается только после того, как врачи или другие специалисты, ответственные за это, примут необходимые меры для выяснения обстоятельств дела.

СТАТЬЯ 76

В случае трансмиссивного заболевания или во время эпидемии или при любых обстоятельствах, представляющих интерес для общественного здравоохранения, врач или другой медицинский работник должен указать в справке или декларации о необходимости захоронения до истечения предусмотренного законом срока в 24 часа с изложением условий захоронения и транспортировки трупа, если те специально не регламентированы.

СТАТЬЯ 77

В обязанности судмедэксперта и, в его отсутствие, медицинского техника при выполнении этих функций входит проверка случаев смерти всех лиц, которым была оказана медицинская помощь, и выдача соответствующего свидетельства.

СТАТЬЯ 78

Орган здравоохранения в данной местности выдаст свидетельство о смерти при следующих условиях:

a) Заявление о смерти, выданное медицинским работником в соответствии со статьей 71 настоящего Закона.

b) . Заявление двух подходящих свидетелей в тех случаях, когда присутствие помощника медицинского работника в соответствии со статьей 71 не представляется возможным.

СТАТЬЯ 79

В любом из случаев, упомянутых в предыдущей статье, необходимо указать фамилию врача или

медицинского техника, которые оказывали помощь пациенту.

СТАТЬЯ 80

Если врач, медицинский работник и орган здравоохранения не могут явиться для проверки смерти и если медицинская помощь не была оказана или не известна, свидетельство о смерти может быть заменено на карточку ПРОТОКОЛА, составленную комиссаром района или другим субъектом в присутствии двух подходящих свидетелей, в которой должны быть указаны все данные, которые могут быть получены о труп.

СТАТЬЯ 81

1. Свидетельства о смерти должны соответствовать принятому на международном уровне образцу, и только после того, как они будут надлежащим образом заполнены, компетентные органы выдают соответствующее свидетельство о захоронении.

2. Формы предоставляются ЗАГСом соответствующей области, который заполняет их в надлежащей части.

3. Затем они передаются врачу или другому назначенному в данной местности органу, который также заполняет их в касающейся его части.

4. Только после их полного заполнения и в присутствии компетентного органа выдается погребальная квитанция или разрешение на кремацию тела.

СТАТЬЯ 82

1. Свидетельства о смерти в больницах и других санитарных структурах будут полностью заполняться там и передаваться родственникам умершего.

2. В выдаваемом свидетельстве родственникам умершего должен быть включен соответствующий номер реестр умерших.

СТАТЬЯ 83

1. Учреждения ЗАГС ежемесячно направляют в учреждения здравоохранения соответствующего района перечень случаев смерти, имевших место в соответствующем районе.

2. Упомянутые в предыдущем пункте списке включают данные: имя, пол, возраст, причину смерти и место, где произошла смерть.

СТАТЬЯ 84

1. К процессу захоронения должны быть привлечены следующие субъекты:

- a) местные органы государственного управления;
- b) органы уголовного розыска;
- c) органы здравоохранения, упомянутые в статье 4(1);
- d) органы Государственного секретариата по социальным вопросам.

2. Местные органы государственного управления по просьбе членов семьи по решению компетентных органов здравоохранения или по собственной инициативе несут ответственность за следующее:

a) вывоз в морг трупов умерших за пределами учреждений здравоохранения при условии, что они получили медицинскую помощь в соответствии со статьями 12° настоящих правил и при условии отсутствия подозрений в насильственной смерти, убийстве или несчастном случае;

- b) вывоз на кладбище всех трупов;
- c) поставка гробов;
- d) погребение трупов.

3. Органы уголовного розыска ответственны за:

a) доставку в морг трупов и умерших вне пределов учреждений здравоохранения, без медицинской помощи и в случаях предполагаемой насильственной смерти, убийства или несчастного случая;

b) судебные вскрытия при технической поддержке Министерства здравоохранения.

4. От органов здравоохранения зависит:

a) доставка в морг трупов умерших в медицинских учреждениях, за исключением случаев, когда имеются подозрения в насильственной смерти, убийстве или несчастном случае;

- b) клинические вскрытия;
- c) определение порядка захоронения в случаях, предусмотренных в статье 68(2)

5. Органы государственного секретаря по социальным вопросам несут ответственность за расходы, связанные с погребением трупов, родственники которых отсутствуют или пропали без вести.

СТАТЬЯ 85

В моргах постоянно работает комиссия в составе представителей медицинских делегаций, органов уголовного розыска и местных органов государственной администрации, которые должны обеспечить

строгое соблюдение обязанностей, возложенных на представляемые ими органы в связи с процессом захоронения.

СТАТЬЯ 86

Врач или другой медицинский работник, или орган здравоохранения, который выдает свидетельство о смерти или ложное заявление, понесет наказание в виде штрафа в дополнение к другим применимым правовым санкциям.

СТАТЬЯ 87

1. Строительство кладбищ, выбор месторасположения, земельного участка и его консервация, их ремонт и обслуживание регулируются действующими правовыми нормами.

2. Строительство кладбищ может осуществляться только с разрешения компетентного органа, с учетом заключения соответствующего компетентного органа здравоохранения и Национального института физического планирования.

СТАТЬЯ 88

По возможности, на кладбищах следует строить морги, где будут храниться трупы, подлежащие судебному вскрытию.

СТАТЬЯ 89

На одном из кладбищ в столице страны должны быть созданы условия для кремации и сжигания.

СТАТЬЯ 90

Погребение не может происходить вне периода с 8 до 16 часов и без предъявления соответствующего похоронного талона.

СТАТЬЯ 91

1. Захоронения выполняются в ямах, отделенных друг от друга пространством не менее 30 сантиметров.

2. Ряды двух могил будут находиться на расстоянии не менее 1,80 метров друг от друга.

СТАТЬЯ 92

1. Погребальные ямы должны иметь следующие минимальные размеры:

	ДЛЯ ВЗРОСЛОГО	ДЛЯ РЕБЕНКА
Длина	2,15 м	1,50 м
Ширина	0,70 м	0,60 м
Глубина	1,30 м	1,30 м

2. Для детей до 2 лет длина и ширина могут быть изменены.

СТАТЬЯ 93

Трупы будут перевозиться на кладбища в полностью закрытых гробах, запрещено под страхом неповиновения, даже если это детские трупы, вскрывать гробы даже временно, во время пути на кладбище.

СТАТЬЯ 94

Ни один труп не может быть вывезен из места, где он умер, без выполнения следующих формальностей:

а) быть заключенным в гроб из цинкового или свинцового листа или подходящего алюминия или сплава толщиной три миллиметра, идеально и полностью сваренным, и гроб, изготовленный таким образом, должен быть заключен в подходящую деревянную урну;

б) быть упомянутым в предыдущем пункте, заключенным в достаточно прочную деревянную коробку толщиной не менее трех сантиметров, которая должна быть закручена и обернута тремя железными обручами и затянута винтами и гайками;

с) сопровождаться письменным заявлением органа здравоохранения с указанием личности тела, причин смерти и того, были ли выполнены требования предыдущих пунктов.

СТАТЬЯ 95°

Разрешение на перемещение трупов из населенных пунктов одной провинции, из одной провинции в другую или за пределы страны выдается только уполномоченным провинции или муниципалитета, в зависимости от обстоятельств, после заслушивания представителя по вопросам здравоохранения соответствующей области.

СТАТЬЯ 96°

1. Никакая эксгумация не может быть произведена до истечения пяти лет с момента захоронения в землю, кроме как по решению суда.

2. Если условия почвы позволяют, срок в пять лет может быть продлен приказом министра здравоохранения.

СТАТЬЯ 97°

Судебной эксгумации трупов, помимо соответствующего судебного органа, полиции или местных органов государства, содействуют назначенные для этой цели эксперты и уполномоченный по вопросам здравоохранения, который принимает меры по охране здоровья, которые он сочтет целесообразными, с тем чтобы не нанести ущерба здоровью отдельных лиц или здоровью населения.

СТАТЬЯ 98°

1. В случае смерти по причине вынужденно объявленной болезни труп должен оставаться в том месте, где он умер, до тех пор, пока не отправится на кладбище, и никуда не может быть перемещен под каким бы то ни было предлогом.

2. Орган здравоохранения может запретить вход в помещение, где произошла смерть, любому лицу, ранее не контактировавшему с умершим в терминальной фазе заболевания;

3. На любое лицо, нарушающее это определение, распространяются соответствующие предписания в отношении предполагаемых случаев заболевания, приведшего к смерти.

СТАТЬЯ 99

В случаях смерти, вызванной обязательным к уведомлению заболеванием, захоронение должно производиться только в соответствии с требованиями, которые должны быть определены компетентным органом здравоохранения.

СТАТЬЯ 100

Использование украшений и похоронного декора запрещено в помещениях, где остаются для прощания люди, если умерший - от обязательной к декларированию болезни, а похоронные ритуалы должны проводиться тогда непосредственно на кладбище.

СТАТЬЯ 101

Транспортные средства, используемые для перевозки лиц, умерших от уведомляемой в принудительном порядке болезни, подлежат дезинфекции органами здравоохранения.

ГЛАВА XI

(Санитария и здоровье)

РАЗДЕЛ I

(Городские санитария и здравоохранение)

СТАТЬЯ 102

1. Указания органов здравоохранения должны соблюдаться во всех работах, связанных с урбанизацией, санитарией и здравоохранением, в частности, в следующих случаях:

- a) на объектах производственных мощностей;
- b) в строительстве городских зданий или перестройке существующих, независимо от их назначения;
- c) в сносе и любых работах, связанных с изменением рельефа;
- d) в проектах для общественных или частных зданий, независимо от их назначения;
- e) в проектах по водоснабжению или канализации.

2. В случае планов полной или частичной урбанизации требуется положительное заключение Национальной комиссии по здравоохранению.

3. Без ущерба для пункта 1, где здания должны использоваться для установки больниц или любых других официальных или частных медицинских учреждений, планы составляются в соответствии с правилами, установленными Министерством здравоохранения.

СТАТЬЯ 103

Органы здравоохранения должны обеспечить, чтобы компетентные структуры уделяли первоочередное внимание выполнению работ или предоставлению услуг по улучшению условий канализации в городских агломерациях.

СТАТЬЯ 104

1. Ни одно здание или часть городского здания не будет заселено или использовано в первый раз или после простоя, без осмотра органами здравоохранения и без получения справки о санитарной пригодности.

2. Здания или части зданий, на которые менее года назад было выдано свидетельство о пригодности к проживанию, освобождаются от положений предыдущего пункта;

3. Обследование, упомянутое в пункте 1, требуется от владельца здания или его представителя, оплачивается в соответствии с действующим графиком.

СТАТЬЯ 105

1. Арендаторы арендуемых зданий или частей городских зданий будут нести ответственность, под штрафом, за внутреннюю уборку и опрятность санузлов.

2. Когда оно не занято, ответственность лежит на владельце;

3. В зданиях и жилых помещениях с общим санитарным узлом ответственность лежит на владельцах или их представителях.

СТАТЬЯ 106

Городские здания и сооружения не могут использоваться под страхом наказания в виде штрафа для иных целей, кроме тех, для которых они были построены, за исключением случаев, когда это разрешено компетентными органами с положительного заключения органа здравоохранения.

СТАТЬЯ 107

1. Все учреждения, как государственные, так и частные, в которых должны храниться материалы, которые могут служить приютом или кормом для мышей, должны быть построены таким образом, чтобы быть защищенными от этих животных.

2. Орган здравоохранения препятствует работе таких учреждений, если эти условия не соблюдаются. В торговых и промышленных учреждениях, а также на складах хранение изделий и материалов не должно нарушать вентиляцию.

СТАТЬЯ 109

Обязательно очищение крыши и террасы и их прилегающих объектов, для беспрепятственной циркуляции воды по ним, без застоев.

СТАТЬЯ 110

1. Накопление мусора вне специально отведенных для этого мест запрещено.

2. Компетентные органы коммунальных служб вывозят накопленные отходы с соответствующих участков.

3. В местах, определенных органами здравоохранения, и на достаточном удалении от населенных пунктов, органа, упомянутые в предыдущем пункте, сжигают или вывозят на свалку отходы.

СТАТЬЯ 111

1. Запрещается под страхом штрафа разводить или содержать в городских центрах животных, которые в силу своего вида, количества или плохих условий содержания могут вызывать антисанитарные условия или дискомфорт для окружающих.

2. В коллективных жилых комплексах категорически запрещается содержать животных любого вида, если только не будут обеспечены и подтверждены необходимые условия, чтобы те не загрязняли и не оскверняли общественные территории этих комплексов и не являлись причиной неприятностей с соседями.

СТАТЬЯ 112

Органы здравоохранения должны контролировать условия сбора, очистки и распределения питьевой воды, обеспечивая строгое соблюдение стандартов гражданского строительства и общественного здравоохранения, гарантирующих ее физические, химические и биологические свойства.

СТАТЬЯ 113

1. Цистерны или резервуары и колодцы с питьевой водой, которые не поддаются очистке и сообщаются с наружной обстановкой через отверстия, должны быть надлежащим образом защищены.

2. Ответственные за эти средства должны обеспечить целостность сетей и их очистку.

СТАТЬЯ 114

1. Не допускается, под страхом наказания в виде штрафа, иметь под открытым небом во дворах и других хозяйственных помещениях или в любых других местах контейнеры или фрагменты контейнеров любого рода, содержащие воду или способные принимать ее из любого источника.

2. Контейнеры, в которых может содержаться вода, необходимая для бытового использования, разрешается опорожнять не реже двух раз в неделю при условии, что они закрыты или полностью опорожняются.

3. Неисправные контейнеры или их фрагменты должны быть захоронены или уничтожены таким образом, чтобы они не могли представлять собой сосуды для скопления жидкости.

СТАТЬЯ 115

Присутствие личинок комаров в контейнерах, указанных в статьях 113 и 114, является основанием для наложения штрафа.

СТАТЬЯ 116

Невозделанная земля или дворы должны постоянно содержаться в чистоте от всех сорных трав.

СТАТЬЯ 117

Все болота, лужи, ямы, углубления и любые впадины земли, которые приводят к застою дождевой воды или любой другой жидкости, должны быть засыпаны или осушены таким образом, чтобы поверхность земли стала сухой и неспособной вызвать такое застойное состояние.

СТАТЬЯ 118

1. На болотистых участках, которые в силу своих размеров не поддаются засыпке или дренажу, что делает их безвредными, должны быть приняты соответствующие местным условиям меры по борьбе с личинками.

2. Орган здравоохранения всегда определяет, какая земля должна быть обработана, и формулирует инструкции, которые должны быть введены для этой цели.

СТАТЬЯ 119

Водно-болотные угодья, хотя и не заболоченные, которые не используются для ведения сельского хозяйства, а также те, которые высаживаются или осушаются и не имеют никакого применения, должны получать выгоду от посадки видов растений.

СТАТЬЯ 120

Водотоки, каналы, озера и вообще все водные образования, которые не могут или не должны быть осушены, всегда будут подвергаться периодической очистке, регуляризации берегов и уничтожению водной растительности, создавая условия для ускорения течения в них.

1. Постоянные водосборы, садовые пруды и водоемы с водой, не предназначенной для питья, а также болота, не засыпанные или образовавшиеся в результате дренажа, подлежат периодической очистке в соответствии с указаниями органа здравоохранения.

2. В садовых прудах, однако, можно не проводить обработку, если в них водится рыба, питающаяся личинками.

СТАТЬЯ 122

Органы здравоохранения должны контролировать комплексные действия по борьбе с видами загрязнения и содействовать осуществлению соответствующих мер компетентными органами.

СТАТЬЯ 123

Департаменты Сообщества и владельцы или их представители несут ответственность за соблюдение и ответственность в соответствии со статьями 116, 117, 118, 119, 120, 121 и 122 настоящего Регламента.

РАЗДЕЛ II

(Санитария и здоровье в сельской местности)

СТАТЬЯ 124

1. Органы здравоохранения должны контролировать соблюдение критериев отбора мест для новых населенных пунктов, которые должны учитывать характер местности, ее условия, растительность, возможность водоснабжения, климатические условия и маршруты сообщения.

2. Несмотря на рудиментарность, населенные пункты сельских районов должны подчиняться правилам урбанизации.

СТАТЬЯ 125

1. Вода для потребления человеком должна быть надлежащим образом собрана и защищена от любого возможного бактериального или химического загрязнения, радиации, инфильтрации вредных веществ и загрязнения поверхностных вод.

2. Водосборные площадки не должны располагаться в непосредственной близости от кладбищ, канализационных систем, коралловых рифов и свалок, а также должны строго соответствовать санитарным нормам.

СТАТЬЯ 126

1. Водоснабжение населенных пунктов должно по возможности осуществляться из подземного полотенца.

2. Вся вода, предназначенная для потребления будущими населенными пунктами, будет заранее проанализирована с целью определения условий ее пригодности для потребления.

3. Анализы для оценки пригодности воды для питья следует проводить периодически каждые шесть месяцев, желательно в начале и в конце сезона дождей.

4. В тех случаях, когда об этом свидетельствуют эпидемиологические обстоятельства или когда условия водосбора неблагоприятны, интервал между периодическими анализами сокращается.

СТАТЬЯ 127

Колодцы для сбора питьевой воды должны соответствовать следующим условиям:

a) открываться на возвышенности, в незатопляемых местах и выше по течению от возможных источников загрязнения;

b) должны быть покрыты водонепроницаемым материалом, чтобы избежать загрязнения поверхностными водами, с отверстием на высоте не менее 0,30 м над землей;

c) оголовки должны быть покрыты водонепроницаемым материалом, не поддающимся гниению;

d) иметь по периферии водонепроницаемую пластину минимальной ширины 1,00 м и наклоненную наружу;

e) должны быть снабжены поверхностной сливной трубой и вентиляцией внутри, чтобы ни пыль, ни мелкие животные не могли попасть внутрь;

f) иметь вокруг себя защитную зону, закрытую для скота и для сброса сточных вод и отходов, а также

для выращивания сельскохозяйственных культур.

СТАТЬЯ 128

Скважины, не соответствующие условиям, изложенным в предыдущей статье, должны быть засыпаны.

СТАТЬЯ 129

Изъятие воды из колодца должно выполняться насосом, при его отсутствии разрешено использование только постоянного одного и того же ведра и веревки.

СТАТЬЯ 130

Источники водоснабжения должны соответствовать следующим условиям:

- a) быть на расстоянии не менее 50 м от мест загрязнения, таких как резервуары сточных вод, загоны для скота и мусорные свалки, и находиться на более высоком уровне;
- b) быть защищенными от паводковых вод;
- c) быть защищенными от доступа животных с помощью ограждения;
- d) иметь соответствующие места водозабора, защищенные закрытыми коробчатыми или камерными установками;
- e) вода, стекающая из фонтанов, должны быть направлена за пределы защитного периметра во избежание образования водоемов в этих окрестностях.

СТАТЬЯ 131

1. В сельских населенных пунктах следует строить сухие ямы для удаления отходов жизнедеятельности человека; они должны строиться путем выемки грунта глубиной не менее 1,5 м круглого или четырехугольного сечения в диаметре или сбоку от 0,60 до 0,80 м.

2. Над сухой ямой следует возвести небольшую конструкцию для защиты от дождевой воды и видимости снаружи.

СТАТЬЯ 132

Семьи и местные власти несут ответственность за поддержание ям в идеальном рабочем состоянии и опрятности, соответственно.

СТАТЬЯ 133

В местах, определенных органами здравоохранения, и на достаточном расстоянии от деревень, должны быть открыты рвы (полигоны) для захоронения бытовых отходов, которые должны перевозиться туда в подходящих контейнерах.

СТАТЬЯ 134

Органы здравоохранения должны контролировать действия по поддержанию чистоты и опрятности населенных пунктов.

СТАТЬЯ 135

Органы здравоохранения должны контролировать содержание загонов для животных, которые не представляют опасности для здоровья или неудобства для популяции.

РАЗДЕЛ III

(Бассейн)

СТАТЬЯ 136

1. Для целей настоящих Правил термин "бассейн" включает в себя не только сам бассейн, но и вспомогательные установки, необходимые для его использования и эксплуатации.

2. Бассейны бывают следующих типов:

- a) периодической промывки, которые периодически промывают для пополнения новой водой;
- b) постоянного притока (разомкнутый контур); те, которые поддерживаются наполненными за счет постоянного обновления воды чистой водой;
- c) постоянной циркуляции (замкнутый контур); те, в которых вода обрабатывается для повторного ввода в резервуар.

СТАТЬЯ 137

1. Положения пункта 1 предыдущей статьи применяются ко всем плавательным бассейнам, и органы здравоохранения осуществляют надзор за строительством, содержанием и эксплуатацией плавательных бассейнов в соответствии с нормами гражданского строительства и здравоохранения.

2. Заявки на утверждение должны сопровождаться соответствующими проектами.

ГЛАВА XII

(Санкции)

СТАТЬЯ 138

1. Положения статей 166-169 Уголовно-процессуального кодекса применяются к уведомлениям о нарушении положений законов и правил, упомянутых в статье 2 настоящих правил, которые могут быть оштрафованы любым органом здравоохранения или его представителем.

Однако в тех случаях, когда правонарушение карается не только штрафом, но и закрытием предприятия, орган, отправивший доклад или запросивший его составление, одновременно принимает через местные административные органы государства меры, необходимые для обеспечения осуществления этих мер, которые носят временный характер до вынесения окончательного решения судами, обладающими соответствующей юрисдикцией.

СТАТЬЯ 139

Сообщения о новостях, упомянутые в предыдущей статье, направляются муниципальному представителю по вопросам здравоохранения соответствующего района, который в период добровольной уплаты штрафа выносит решение по жалобам, поданным ему правонарушителем.

СТАТЬЯ 140

1. Ответственность за выплату штрафов лежит на нарушителе;
2. Однако если преступник не достиг 18 лет, то ответственность ложится на родителей, опекунов или попечителей несовершеннолетнего.
3. Если правонарушитель является работником и совершил правонарушение при исполнении своих обязанностей, он несет солидарную ответственность за уплату штрафа субъектом, на службе которого он работает, будь то физическое или юридическое лицо.
4. Правонарушитель также несет солидарную ответственность за выплату штрафа от имени и за счет кого он действовал.
5. В соответствии с положениями пунктов 3 и 4 настоящей статьи косвенная сторона, которая урегулировала вопрос о штрафе, имеет право требовать возмещения всей уплаченной ею суммы, за исключением случаев, когда с его стороны также имеется вина; в этом случае право на возмещение ущерба среди лиц, несущих ответственность, устанавливается в пределах соответствующих вины, предполагая наличие одинаковой вины у всех лиц, несущих ответственность.

СТАТЬЯ 141

Меры, которые были определены органами здравоохранения и которые не были осуществлены в порядке и сроки, установленные в соответствующих ордерах, должны быть реализованы за счет тех, кто был уведомлен о них следующим образом:

1. ° — В случае работ, которые должны быть выполнены или когда они просто убираются или требуют только выполнения работ, они должны быть немедленно выполнены сотрудниками коммунальных служб по требованию соответствующего органа здравоохранения.
2. ° — Если органы здравоохранения признают физическую невозможность для лица, о котором было уведомлено, осуществлять указанные меры без наличия ресурсов, то они осуществляются бесплатно службами Сообщества по просьбе компетентного органа здравоохранения.
3. ° — Невыполнение работ в зданиях, заказанных органами здравоохранения, что может привести к возникновению опасности для здоровья населения, приведет к эвакуации и неиспользованию этого же здания до тех пор, пока не будут полностью выполнены установленные работы. Приказ об эвакуации всегда отдается через компетентные органы по просьбе органа здравоохранения.
4. ° — В случае если расходы, упомянутые в настоящей статье и предыдущих пунктах, не оплачиваются добровольно, субъекты, выполнившие работу, учитывают понесенные расходы, которые они направляют соответствующему Представительству здравоохранения; после утверждения настоящий документ является правоустанавливающим документом и взыскивается в налоговом суде соответствующей области.
5. ° — В случае сноса зданий, по санитарно-гигиеническим соображениям, субъекты, выполняющие соответствующие работы, будут иметь материалы, оставшиеся от них, которые будут проданы на публичных торгах, чтобы возместить произведенные расходы. Если выручка собрана, расходы будут переданы владельцу.

В противном случае положения предыдущего пункта применяются к той части расходов, которая не покрывается.

6. ° — Положения предыдущего пункта не применяются во всех случаях, когда здания находятся в государственной, кооперативной или смешанной собственности, и в этом случае материалы после оценки должны быть проданы компетентным органам для покрытия расходов.

СТАТЬЯ 142

Прием персонала или пребывание на службе без действительного сертификата проверки, выданного после проверки или повторной проверки, предусмотренной статьей 5(1j) настоящих правил, наказывается работодателем штрафом в размере 1.500,00 кз.

СТАТЬЯ 143

Нарушение статей 11, 12, 15, 16, 19 и 39 настоящих Правил карается штрафом в размере 25 000,00 кз,

если нарушитель является врачом или ветеринаром, и 10 000,00 кз. в других случаях.

СТАТЬЯ 144

Если правонарушение касается того, что достигнуто в статьях 22, 25, 21, 29, 34, 38, 41 и 42, то штраф составляет 5.000,00 кз..

СТАТЬЯ 145

В случае нарушения положений статьи 36 врач или другой медицинский работник наказывается штрафом в размере 40 000,00 кз..

СТАТЬЯ 146

Нарушение статьи 37 карается штрафом в размере 10 000,00 кз.

СТАТЬЯ 147

Лица, нарушившие положения статей 44, 45 и 46 путем приготовления, перевозки, хранения и выкладки на продажу продуктов питания для потребления на условиях, изложенных в них, а также лица, утратившие или продавшие их при сдаче на хранение в соответствии со статьей 51, наказываются штрафом в размере 50.000,00 Kz, без относительно уголовного наказания, соответствующего данному факту.

СТАТЬЯ 148

Нарушения статей 47 и 48 наказываются штрафом в размере 25 000,00 кз. в дополнение к другим штрафам, применяемым в соответствии с действующим законодательством.

СТАТЬЯ 149

Лицам, наказуемым по двум предыдущим статьям, ни в коем случае не может быть выдана лицензия на осуществление деятельности предприятия промышленности или торговли, которое готовит или продает напитки или продукты питания.

СТАТЬЯ 150

Лица, нарушающие положения статей 55, 59 и 60, наказываются штрафом в размере 50 000,00 кз.

СТАТЬЯ 151

За нарушение статей 54 и 64 лицо, несущее ответственность, наказывается штрафом в размере 50 000,00 кз.

СТАТЬЯ 152

1. Нарушения статьи 66(1) и (2) наказываются штрафом в размере от 10.000,00 до 50.000,00 кз, в дополнение к другим штрафам, применяемым в соответствии с действующим законодательством.

2. Если правонарушитель или его сообщник является санитарным работником, то на него налагается максимальный штраф.

СТАТЬЯ 153

Нарушение положений настоящего регламента в главе X - (О деятельности полиции морга) - наказывается штрафом в размере 45.000,00 кз.

СТАТЬЯ 154

Преступления по статье 104 наказываются штрафом в размере 20 000,00 кз.

СТАТЬЯ 155

За нарушение статьи 105 на арендатора или владельца, или их представителя, в зависимости от обстоятельств, налагается штраф в размере 2500,00 кз.

СТАТЬЯ 156

За нарушение положений статьи 106 владелец, который использует или разрешает использовать здание или его помещения не для той цели, для которой оно было построено, наказывается штрафом в размере 50.000,00 Kz, а жилец обязан освободить его в течение 30 дней.

СТАТЬЯ 157

Те, кто нарушает статьи 107, 108, 110, 111 и 112, наказываются штрафом в размере 7500,00 кз.

СТАТЬЯ 158

Нарушения статей 116-119 наказываются штрафом в размере 2 000,00 кз за каждый гектар рассматриваемой земли.

СТАТЬЯ 159

Нарушения раздела II главы XI (Здоровье и гигиена), за исключением статей 127 и 132, наказываются штрафом в размере 10 000,00 кз.

СТАТЬЯ 160 °

Лица, нарушившие положения статей 127 и 132, наказываются штрафом в размере 2500,00 кз.

СТАТЬЯ 161. °

Нарушение статьи 86 карается штрафом в размере 50,000,00 кз.

СТАТЬЯ 162

Нарушения положений данной нормы, наказания за которые прямо не предусмотрены в ней,

наказываются штрафом в размере от 1 000,00 Kz до 25 000,00 Kz, в зависимости от тяжести нарушения, при этом конкретный штраф за нарушение тем выше, чем выше ответственность нарушителя.

СТАТЬЯ 163

1. Ни при каких обстоятельствах штрафы, предусмотренные в настоящих правилах, не могут быть преобразованы в тюремное заключение.

2. В случае если нарушитель добровольно не выплачивает наложенный на него штраф, соответствующий отчет направляется в компетентный суд по рассмотрению налоговых претензий соответствующей области для принудительной выплаты.

СТАТЬЯ 164

Во время одного и того же визита или санитарной инспекции налагается столько штрафов, сколько нарушений выявлено.

В случае повторного правонарушения налагаются следующие штрафы:

- a) 1-ый рецидив -плюс треть его стоимости;
- b) 2-ый рецидив - плюс половина его стоимости;
- c) 3-ий рецидив - в двойном размере;
- d) 4-ый рецидив и последующие - двойная сумма последнего штрафа.

СТАТЬЯ 166

1. Меры или шаги, предписанные органами здравоохранения в соответствии с настоящим постановлением, обжалуются в первой инстанции соответствующему уполномоченному провинции, а во второй и последней - у министра здравоохранения.

2. Апелляции имеют приостанавливающее действие только в том случае, если они касаются решения о сносе или строительных работах.

3. Апелляции должны быть поданы в течение десяти дней с момента подписания акта о вызове в суд или эквивалентного акта, заменяющего отсутствие такой подписи у соответствующих лиц.

Они вручаются органам здравоохранения под расписку с указанием даты и времени вручения, а также направляются в течение пяти дней, должным образом информируются соответствующему уполномоченному провинции, который принимает решение в течение десяти дней с момента их получения.

4. Апелляции в Министерство здравоохранения подаются в течение десяти дней после того, как заявитель принял к сведению решение компетентного комиссара провинции, которое выдается на основании получения органами здравоохранения, которые затем немедленно обрабатываются в течение пятнадцати дней после поступления в Управление.

ГЛАВА XIII

(Заключительные и переходные положения)

СТАТЬЯ 167

Вопрос, содержащийся в главе VI - Иммунизация - регулируется исполнительным приказом Министра здравоохранения.

СТАТЬЯ 168

Средства, вырученные от штрафов, налагаемых за нарушение этих правил, направляются в место назначения, зарезервированное законом, а именно в место, предусмотренное совместным исполнительным декретом № 111/83 от 9 декабря министров планирования, финансов и труда и социального обеспечения.

Президент Республики, Жозе Эдуардо душ Сантуш.