

Izvještaj o analitičkom pregledu usklađenosti zakonodavstva Crne Gore

Poglavlje 28 – Zaštita potrošača i zdravlja

Datumi održavanja sastanaka analitičkog pregleda:

Eksplanatorni sastanak: 19-20. februar 2013.

Bilateralni sastanak: 15-16. april 2013.

I. SADRŽAJ POGLAVLJA

Pravnu tekovinu vezanu za zaštitu zdravlja i potrošača čine regulatorne mjere, preporuke za države članice, koordinacija i podrška aktivnostima država članica, kao i finansijska podrška. Poglavljem su obuhvaćeni interesi građana kad je riječ o potrošačkoj politici, naročito bezbjednosni i ekonomski interesi, kao i javno zdravlje.

Pravna tekovina u oblasti **zaštite potrošača** obuhvata zakonodavstvo u oblasti zaštite potrošača, uključujući bezbjednost proizvoda i sistem Unije za brzu razmjenu obavještenja o opasnim proizvodima (RAPEX), kao i: prekograničnu saradnju i sprovođenje, prodaju robe široke potrošnje i prateće garancije, nepoštene odredbe u ugovorima, isticanje cijena, prodaju od vrata do vrata, prodaju na daljinu, prodaju finansijskih usluga na daljinu, potrošački kredit, obmanjujuće i upoređujuće oglašavanje, nepoštene poslovne prakse, vremensku podjelu, paket aranžmane, sudske i upravne zabrane za zaštitu interesa potrošača i pristup pravdi.

Pravna tekovina u oblasti **javnog zdravlja** bavi se pitanjima vezanim za kontrolu duvana, zarazne bolesti, krv, tkiva, ćelije i organe, prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i pitanjima vezanim za: mentalno zdravlje, sprečavanje zloupotrebe droga, zdravstvene nejednakosti, ishranu, smanjivanje štetnih posljedica uzrokovanih upotrebom alkohola, skrining raka, zdravo okruženje, uključujući prevenciju povreda, promociju bezbjednosti, aktivno i zdravo starenje, kao i evropsku akciju u oblasti rijetkih bolesti.

Implementacija i realizacija politika u oblasti zaštite zdravlja i potrošača zahtijevaju odgovarajuće administrativne kapacitete i infrastrukturu na nacionalnom, regionalnom i lokalnom nivou. Što se tiče zaštite potrošača, ovo se odnosi na djelotvorni tržišni nadzor, kao i odgovarajuće nezavisne sudske mehanizme i mehanizme za vansudsko rješavanje sporova. Neophodno je i da se podigne javna svijest, da se konsultuje javnost i da se potrošači aktivno uključe u djelotvorno sprovođenje politike, čime će se potrošači informisati i edukovati, a osiguraće se i uloga udruženja potrošača.

II. USKLAĐENOST DRŽAVE I KAPACITETI ZA SPROVOĐENJE

U ovom dijelu sažete su informacije koje je dala Crna Gora i informacije dobijene na diskusijama za vrijeme sastanka analitičkog pregleda. Predstavnici Crne Gore naglasili su da Crna Gora može da prihvati pravnu tekovinu vezanu za zaštitu zdravlja i potrošača i da ne očekuju poteškoće u sprovođenju pravne tekovine do dana pristupanja.

II.a. Zaštita potrošača

Horizontalni aspekti

Potrošačka politika u Crnoj Gori uspostavljena je u okviru nacionalnih programa zaštite potrošača od 2008. Treći Nacionalni program zaštite potrošača (2012-2015.) usvojen je u oktobru 2012. s prpratnim Akcionim planom za njegovo sprovođenje, koji prati

međusektorska Komisija formirana u martu 2013. U toj komisiji su objedinjeni predstavnici nadležnih organa državne uprave, organizacija potrošača i privrede. Vlada je u oktobru 2013. usvojila godišnji Izvještaj o sprovođenju Nacionalnog programa zaštite potrošača za period jul 2012 – jun 2013. godine.

Što se tiče institucionalnog okvira, Odjeljenje za zaštitu potrošača u sklopu Ministarstva ekonomije snosi ukupnu odgovornost za politiku opšte zaštite potrošača. Uprava za inspeksijske poslove uspostavljena je 2012. spajanjem 26 inspekcija iz različitih ministarstava i drugih organa državne uprave. Sedamnaest inspekcija snosi odgovornost za tržišni nadzor i zaštitu zdravlja, bezbjednosti i ekonomskih interesa potrošača. One zapošljavaju ukupno 184 inspektora. Osim toga, Ministarstvo saobraćaja i pomorstva s 10 inspektora i Ministarstvo unutrašnjih poslova s 8 inspektora imaju obaveze u oblasti bezbjednosti proizvoda, dok Agencija za elektronske komunikacije i poštansku djelatnost ima ovlašćenja vezana za zaštitu ekonomskih interesa potrošača u oblasti telekomunikacija i poštanskih usluga.

Koordinaciono tijelo za tržišni nadzor uspostavljeno je u oktobru 2010. sa zadatkom da prati sprovođenje Strategije tržišnog nadzora, koordinira tržišni nadzor i priprema godišnji Nacionalni program tržišnog nadzora. Pozivni centar i internetske stranice Uprave za inspeksijske poslove i Tržišne inspekcije usmjerene su na olakšavanje direktne komunikacije s građanima. Nova IT platforma lansirana je u septembru 2013. i služi kao centralna baza za distribuciju informacija vezanih za zaštitu potrošača i glavni softver za upravljanje obavještenjima o opasnim proizvodima na nacionalnom nivou, kao i IT jedinica za registraciju i upravljanje žalbama potrošača od strane različitih organa i nevladinih organizacija. U 2012, 34% svih žalbi bilo je vezano za turizam.

Arbitražni odbor za *vansudsko rješavanje sporova potrošača* funkcioniše od 2008. u sklopu Privredne komore Crne Gore. Ima 20 članova (deset predstavnika nevladinog sektora i deset predstavnika poslovnog sektora) koji se imenuju na tri godine. Od 2009. riješeno je 15 sporova potrošača. Arbitražni odbor organizuje i seminare obuke za svoje članove, kao i medijske kampanje za podizanje svijesti javnosti o pravima potrošača i vansudskom rješavanju sporova potrošača. Nacrtom Zakona o zaštiti potrošača predviđa se da podnošenje žalbi Arbitražnom odboru bude besplatno. U njemu se navode i poboljšanja sistema alternativnog rješavanja sporova potrošača kroz uspostavljanje specijalizovanih internih struktura za vansudsko rješavanje sporova potrošača, prvenstveno u pogledu dozvoljavanja potrošačima da izaberu specijalizovane arbitre od povjerenja među članovima Arbitražnog odbora. Bankarski ombudsman učestvuje u vansudskom poravnanju u slučaju rješavanja sporova između potrošača i banaka i/ili mikrokreditnih finansijskih institucija i kreditnih unija.

U Crnoj Gori postoje dvije nevladine organizacije sa središtem u Podgorici koje se bave zaštitom potrošača – CEZAP i ECOM. Prva je osnovana 1999. a druga 2005. I jedna i druga organizacija imaju više od 50 članova. Njihovi zadaci su da učestvuju u javnim raspravama o nacrtu zakonodavstva; da daju savjete/mišljenja potrošačima; da organizuju obuke i informišu javnost o različitim pitanjima. U maju 2013, CEZAP je pokrenuo prvu kolektivnu parnicu u ime 250 osoba da bi zaštitio njihova prava vezana za potrošačke kredite. CEZAP je pokrenuo

i projekat za uspostavljanje savjetovališta za potrošače, koji će pomoći povećanje protoka informacija relevantnih za potrošače, analizu i podizanje svijesti o nepoštenim odredbama u ugovorima, kao i za pokretanje uporednih testiranja i istraživanja proizvoda.

Crna Gora je navela da su aktivnosti za podizanje svijesti realizovane u oblasti zaštite potrošača i to uglavnom od strane NVO sektora. U okviru Ipa 2010 projekta „Zaštita potrošača i tržišni nadzor“ koji je završen u oktobru 2013, pokrenuta je kampanja o zaštiti potrošača u februaru 2013, u kojoj je distribuirana informacija vezana za prava potrošača i mehanizme njihove zaštite. Postoje i planovi da se pitanja zaštite potrošača uključe u nastavni program. Osim toga, Ministarstvo unutrašnjih poslova planira da uspostavi radnu grupu u cilju poboljšanja zaštite potrošača u lokalnoj upravi. Centar za zaštitu potrošača Crne Gore, takođe, učestvuje u projektu „Evropski potrošački most“ koji finansira EU, i koji je usmjeren na jačanje položaja potrošača. U cjelini, Crna Gora je navela da se broj informacija koje se daju potrošačima značajno povećao posljednjih godina, ali je neophodno dalje ulaganje napora.

Pitanja vezana za bezbjednost proizvoda

Zakon o opštoj bezbjednosti proizvoda koji je usvojen 2008. usmjeren je na usklađivanje s Direktivom EU br. 2001/95/EZ o opštoj bezbjednosti proizvoda, kao i Direktivom 87/357/EEZ o obmanjujućim proizvodima. Predstavnici Crne Gore istakli su da je počela priprema novog zakona da bi se obezbijedila potpuna usklađenost s pravnom tekovinom vezanom za opšte bezbjednosne zahtjeve, kriterijume i obaveze potrošača i distributera, kao i pravnom tekovinom vezanom za razmjenu informacija o opasnim proizvodima. Cilj je da se finalizuje nacrt novog zakonodavstva tokom 2013. i da se isti usvoji u 2014.

Crna Gora je navela da usklađena s Direktivom EU 85/374/EEZ o odgovornosti za neispravne proizvode kroz Zakon o obligacionim odnosima koji je usvojen 2008. Neke od odredbi koje nedostaju u Zakonu o obligacionim odnosima, kao što je, na primjer, definicija štete, regulisane su Zakonom o zaštiti potrošača koji je usvojen u 2007. Crna Gora je naglasila da postoji potreba za revizijom terminologije korištene u Zakonu o zaštiti potrošača. Ovo će biti urađeno kroz izmjene i dopune zakona čije se usvajanje od strane Skupštine predviđa za kraj 2013. Crna Gora je naglasila i da će zakon biti usklađen sa članom 9(b) Direktive kojom se predviđa prag manji od 500 eura za štetu koju je prouzrokovao neispravan proizvod, ali i da će ova odredba stupiti na snagu tek po pristupanju da bi se osigurao viši nivo zaštite potrošača u Crnoj Gori do pristupanja.

Crna Gora je istakla da su pravila vezana za buduće *upravljanje sistemom Unije za brzu razmjenu obavještenja o opasnim proizvodima (RAPEX)* uspostavljena kroz uredbu usvojenu u 2010. o razmjeni informacija o proizvodima koji predstavljaju rizik. Planirano je da buduća kontakt osoba za RAPEX sistem bude u Tržišnoj inspekciji. Poseban softver za razmjenu informacija o opasnim proizvodima na nacionalnom nivou uspostavljen je 2013. Nedjeljni izvještaji o opasnim proizvodima mogu da se nađu na internet stranici Tržišne inspekcije. Informacioni sistem uspostavljen je u sklopu projekta Ipe „Zaštita potrošača i tržišni nadzor“ u cilju konsolidovanja upravljanja žalbama potrošača i praćenja opasnih proizvoda na cijeloj teritoriji Crne Gore. Sistem omogućava potrošačima da podnesu žalbu ili postavje pitanje

preko on-line aplikacije. Crna Gora je istakla da Tržišna inspekcija ima 50 inspektora i da je reaktivni tržišni nadzor (po prijavama potrošača, kroz praćenje RAPEX obavještenja objavljenih na RAPEX internet stranici, podacima iz drugih baza podataka o nebezbednim proizvodima itd.) prioritet u poređenju sa proaktivnim nadzorom. Relevantno osoblje redovno pohađa obuke; prvenstveno je realizovano nekoliko studijskih posjeta državama članicama. Potpisan je i Memorandum o razumijevanju između Tržišne inspekcije i Uprave carina u martu 2012. u cilju obezbjeđivanja efikasnosti sistema za brzu razmjenu informacija. Crna Gora je izjavila da ukoliko Tržišna inspekcija posumnja da opasan proizvod može da dospije na crnogorsko tržište, ona odmah obavještava nadležnu inspekciju i Upravu carina.

Na regionalnom nivou, Crna Gora je istakla su da je njihova Tržišna inspekcija ostvarila dobru saradnju sa slovenačkim partnerima i da je uspostavila komunikaciju sa partnerima iz Srbije i Bivše jugoslovenske Republike Makedonije, kao i da je uspostavljena saradnja sa drugim zemljama regiona. Prvenstveno, Crna Gora koristi baze podataka drugih zemalja (Bosne i Hercegovine, Hrvatske) da bi otkrila opasne proizvode. Uspostavljanje mreže saradnje između tijela zaduženih za tržišni nadzor u regionu je u pripremi kroz regionalni projekat koji finansira Njemačka, koji je počeo u junu 2013. i traje do februara 2015.

U cjelini, Crna Gora je istakla su da će saradnja s Upravom carina biti dodatno poboljšana u budućnosti. Može da se organizuje i više seminara za relevantno osoblje.

Pitanja koja nijesu vezana za bezbjednost

Crna Gora je naglasila da je nekoliko elemenata pravne tekovine već uspostavljeno kroz Zakon o zaštiti potrošača (2007), Zakon o obligacionim odnosima (2008) i Zakon o unutrašnjoj trgovini (2008); to su na primjer: *pravna tekovina o nepoštenim odredbama potrošačkih ugovora, ugovorima na daljinu, ugovorima koji su zaključeni van poslovnih prostorija, obmanjujućem i upoređujućem oglašavanju, isticanju cijena proizvoda, prodaji potrošačkih roba i pratećim garancijama i o vremenskoj podjeli* (stara Direktiva 94/47/EZ). *Nepoštene poslovne prakse* su samo djelimično pokriveno. Zakon o turizmu usmjeren je na usklađivanje s *pravnom tekovinom o paket aranžmanima. Prodaja na daljinu finansijskih usluga namijenjenih potrošačima* obuhvaćena je propisima o tržištu hartija od vrijednosti.

Prema navodima Crne Gore, novi Zakon o zaštiti potrošača je u pripremi, a planira se da ga Skupština usvoji 2013. On će biti usmjeren na opšte usklađivanje sa novom *pravnom tekovinom vezanom za prava potrošača* (kroz usklađivanje s Direktivom 97/7/EZ o prodaji na daljinu i sa Direktivom 85/577/EZ o prodaji od vrata do vrata), s pravnom tekovinom o određenim aspektima prodaje robe široke potrošnje i pratećim garancijama, o nepoštenim obredbama potrošačkih ugovora, o *isticanju* cijena, o nepoštenim poslovnim praksama, o prodaji na daljinu finansijskih usluga namijenjenih potrošačima, o *sudskim i upravnim zabranama*, kao i o novoj pravnoj tekovini o vremenskim podjelama. Predviđeno je da se potpuna usklađenost s pravnom tekovinom o pravima potrošača postigne do kraja 2014. kroz dalje izmjene i dopune Zakona o zaštiti potrošača. Osim toga, u pripremi je Zakon o zabrani obmanjujućeg oglašavanja koji je usmjeren na usklađivanje s pravnom tekovinom o obmanjujućem i uporednom oglašavanju. Skupština će usvojiti izmjene i dopune Zakona o turizmu do kraja 2014. da bi završila pravno usklađivanje s pravnom tekovinom vezanom za

paket aranžmane. Skupština je u julu 2013. usvojila Zakon o *potrošačkim kreditima* koji je usmjeren na kompletiranje pravnog usklađivanja sa starom pravnom tekovinom (Direktiva 2008/48/EZ) u ovoj oblasti. Predviđa se usklađivanje s novom pravnom tekovinom (Direktiva 2011/90/EU o ugovorima o potrošačkim kreditima) kroz podzakonske propise.

Što se tiče Regulative EU (EZ) br. 2006/2004 o *saradnji između nacionalnih tijela nadležnih za sprovođenje zakona o zaštiti potrošača*, Crna Gora je istakla da će elementi ove Regulative biti uključeni u novi Zakon o zaštiti potrošača.

II. b. Javno zdravlje

Horizontalni aspekti

Zdravstvena politika u Crnoj Gori do 2020. ima cilj da produži životni vijek, da unaprijedi kvalitet života, da smanji zdravstvene nejednakosti i da sprovede integrisanje crnogorskog zdravstvenog sistema u skladu s evropskim i globalnim razvojnim procesima. Razvoj zdravstvenog sektora u Crnoj Gori polazi od Master plana 2010-2013. koji stavlja naglasak na reformu sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite. Elektronsko zdravstvo je na putu da bude potpuno integrisano u okviru zdravstvene politike u cilju stvaranja interoperabilnog zdravstvenog sistema. Doktori, na primjer, već koriste elektronski zdravstveni karton što će zvanično biti regulisano zakonskim propisom do kraja 2014. Iako ne postoji Nacionalna strategija elektronskog zdravstva kao takva, dio o elektronskom zdravstvu je uključen u Nacionalnu strategiju o razvoju informacionog društva 2012-2016.

Osnovno zakonodavstvo za ovu oblast čine Zakon o zdravstvenoj zaštiti (2012.) i Zakon o zdravstvenom osiguranju (2012.). Kada je u pitanju institucionalni okvir, glavni akteri su Ministarstvo zdravlja (MZ), Fond zdravstvenog osiguranja Crne Gore i mreža zdravstvenih ustanova koju čine javne zdravstvene ustanove (18 domova zdravlja, 7 opštih bolnica i 3 specijalne bolnice, kao i Institut za javno zdravlje Crne Gore) i privatne zdravstvene ustanove s kojima je Fond zdravstvenog osiguranja zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite, što proističe na osnovu prava na obaveznu zdravstvenu zaštitu. Što se tiče zdravstvenog kadra, Vlada je početkom 2013. usvojila Plan ljudskih resursa za period 2013-2022. Navedeni dokument postavlja cilj koji treba da bude u skladu sa standardima EU o broju doktora do 2027, kao i uslove kontinuiranog obrazovanja i obuke doktora, uključujući povećanje broja studenata na Medicinskom fakultetu. Takođe, Crna Gora je navela da je budući izazov za državu zdravstvena edukacija u Crnoj Gori, jer trenutno, izuzev specijalizacije za oblast radiologije i radioterapije, studenti uglavnom prolaze medicinsku obuku u Srbiji.

Kontrola duvanskih proizvoda

Crna Gora je navela da je pravna tekovina EU za oblast kontrole duvanskih proizvoda usklađena kroz Zakon o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda (2011.). Ovim zakonom zabranjuje se pušenje u svim uslužnim ustanovama (barovi i restorani), izuzev za naznačene hotelske prostorije. Međutim, prema Zakonu o akciznim taksama, pušenje se dozvoljava u slučaju da vlasnik objekta plaća mjesečno taksu od 1€ po m² poreskoj upravi. Ova odredba je na snazi do 01.01.2014. Još od stupanja na snagu Zakona o akciznim taksama u junu 2012,

aktivnosti inspekcije o nadzoru nad upotrebom duvanskih proizvoda u restoranima su stavljene na čekanje. Pokrenuta je procedura za zaključivanje ugovora o licenciranju za upotrebu slikovnih upozorenja EU.

Crna Gora je ratifikovala SZO *Okvirnu konvenciju o kontroli duvanskih proizvoda (FCTC)* u 2005.

Zarazne bolesti

Crna Gora je navela da je pravna osnova za zaštitu od zaraznih bolesti u Crnoj Gori postignuta kroz Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (2012.) i kroz Pravilnik o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti, bolničkih infekcija, stanja i smrti oboljelih od zaraznih bolesti. Na osnovu Zakona iz 2012. lista zaraznih bolesti je proširena u skladu s preporukama SZO i EU Komisije i ECDC (Evropski centar za kontrolu i prevenciju bolesti). Prema ovom zakonu prepoznata je obaveza da se utvrde prijavljeni slučajevi zaraznih bolesti koji mogu da budu prijetnja globalnom javnom zdravlju, u skladu s Međunarodnim zdravstvenim propisima (IHR). Takođe, nacionalno tijelo koordinacije je osnovano u cilju iskorjenjivanja određenih zaraznih bolesti i zbog prijavljivanja relevantnih podataka nadležnim institucijama u vezi njihove pojave, eliminacije, iskorjenjivanja, kao i održavanje stanja bez pojave ovih bolesti na državnom nivou. Crna Gora je navela da treba da bude osnovano savjetodavno tijelo za imunizaciju. Isto tako, Zakonom se predviđa i obaveza da se uspostavi Komisija za kontrolu bolničkih infekcija i ekspertskih timova za nadzor, prevenciju i eliminaciju bolničkih infekcija.

Institut za javno zdravlje bavi se prikupljanjem podataka o epidemiološkom nadzoru zaraznih bolesti i informiše SZO i ostale relevantne međunarodne institucije u roku od 24 sata u slučaju izbijanja bolesti. Izvještaji se dostavljaju na nedjeljnoj i mjesečnoj osnovi u pogledu opših trendova o zaraznim bolestima, kao i konsolidovani godišnji izvještaji. Integrisani informacioni zdravstveni sistem je u funkciji, dok se kontrola posebno intenzivira tokom ljetnjih mjeseci. Sistem za rano upozoravanje i reagovanje na vanredne situacije (ALERT) je u funkciji, Crna Gora je navela da je mreža za nadzor dovela do dobrih rezultata.

Crna Gora je navela da ne postoje nacionalne smjernice o povezanim zdravstvenim infekcijama. Uspostavljena je nacionalna komisija o bolničkim infekcijama, ali još nije održana. Pored toga, Crna Gora je navela da najveći broj manjih laboratorija nema adekvatnu opremu. Takođe, ne postoje adekvatni sistemi koordinacije između laboratorija, kao i nedovoljna kontrola kvaliteta. Crna Gora je navela da ne postoje kapaciteti za testiranje sumnjivih slučajeva u Crnoj Gori, ali postoji sporazum na snazi sa Italijom i Srbijom u pogledu sprovođenja testiranja.

Crna Gora je navela da je reforma sistema nadzora započela kao pilot projekat, koji će biti završen do kraja 2014. Izgrađivanje kapaciteta treba da bude ojačano: za sve domove zdravlja na primorju je predviđeno da imaju svoje epidemiološke jedinice do 2016/2017, dom zdravlja u Nikšiću do 2017, dok se jačanje kapaciteta domova zdravlja u Kotoru, Herceg Novom,

Budvi, Pljevljima predviđa nakon 2020. Pored toga, za sve laboratorije je predviđeno da budu povezane sa zdravstvenim centrima na primarnom nivou.

Krv, tkiva, ćelije i organi

Crna Gora je navela da je Zakon o obezbjeđivanju krvi usvojen u 2007, osnivanjem Zavoda za transfuziju krvi u Crnoj Gori. Zavod u okviru svojih devet organizacionih jedinica sprovodi prikupljanje krvi. Podaci o krvnoj sledljivosti se čuvaju najmanje 30 godina. Evidencija o neželjenim efektima i situacijama se čuva, ali ne postoji organizovan način prijavljivanja. U 2012, Zavod je sproveo dvije redovne nadzorne aktivnosti nad objektima za transfuziju krvi i jednu nad centrima za prikupljanje krvi. Crna Gora planira da u budućnosti organizuje obuku za zdravstvene inspektore preko podrške TAIEX. Predviđeno je da novi Zakon o obezbjeđivanju krvi bude usvojen do kraja 2013, dok se stupanje na snagu šest implementacionih pravilnika predviđa za prvi kvartal 2014. Sektor za biomedicinu (bioetika, farmaceutika i programi transplantacije) u okviru Ministarstva zdravlja s pet zaposlenih treba da postane Nacionalno nadležno tijelo za ovu oblast. Kroz ovaj zakon se takođe predviđa unapređenje sistema krvne sledljivosti i jačanje nacionalnog sistema hemovigilanse.

Za oblast *tkiva i ćelija*, Crna Gora je navela da su u 2009. usvojeni Zakon o uzimanju i presađivanja dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja i Zakon o liječenju neplodnosti sa asistiranim reproduktivnim tehnologijama (ART). Takođe, usvojeni su određeni pravilnici za implementaciju za ovu oblast. Transplantacije se sprovode samo u Kliničkom centru Crne Gore, dok se procedure asistirane reproduktivne tehnologije (ART) sprovode u jednoj javnoj zdravstvenoj ustanovi (Opšta bolnica Cetinje) i u tri privatne zdravstvene ustanove. Crna Gora je naznačila da je proces presađivanja organa tek u početnoj fazi i tek treba da bude razvijen. Do sada, uz podršku hrvatskih stručnjaka, četiri transplantacije bubrega sa živog davaoca su urađene, dok uzimanje i presađivanje djelova ljudskog tijela sa umrlog davaoca još nisu rađeni. U Crnoj Gori je osnovana Nacionalna komisija za razvoj programa transplantacije i promociju donacije organa. Crna Gora je navela da se redovni nadzor sprovodi nad pružaocima ART procedure. Međutim, ne postoji praćenje i sledljivost u oblasti presađivanja tkiva. Crna Gora je navela da planira da organizuje radionicu o presađivanju organa kroz TAIEX podršku u 2013, kao i obuku zdravstvenih inspektora u budućnosti. Crna Gora je ukazala da se za oblast organa, usvajanje zakonodavstva predviđa u 2013, dok se potpuno usaglašavanje za ovu oblast planira do kraja 2015. Na primjer, uslovi utvrđivanja, notifikacija u pogledu ozbiljnih neželjenih efekata i situacija, kao i određeni tehnički uslovi u pogledu kodiranja, obrade, čuvanja, skladištenja i distribucije ljudskih tkiva i ćelija predviđeno je da budu uvedeni po prvi put u 2015.

Prava pacijenata u okviru prekogranične zdravstvene zaštite

Crna Gora je navela da su građani s prostora bivše Jugoslavije već upoznati sa sadržajem pravne tekovine za ovu oblast, jer je još u tom periodu bilo moguće putovati slobodno radi zdravstvenog liječenja na teritoriji bivše Jugoslavije. Crna Gora je opisala različite kategorije bilateralnih sporazuma o socijalnom osiguranju koji su uspostavljeni, kao i sistem za dobijanje prethodnog ovlašćenja za crnogorske građane koji treba da putuju u inostranstvo

radi zdravstvenog liječenja usled ograničenog budžeta Fonda za zdravstveno osiguranje. Takođe, Crna Gora je navela da savremene tehnologije (elektronsko zdravstvo) predstavljaju izazov koji treba da potpomogne potpuno funkcionisanje sistema. Crna Gora je naznačila da je predviđeno da pravno usaglašavanje za ovu oblast bude završeno do pristupanja putem izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenom osiguranju, do kraja 2018.

Mentalno zdravlje, prevencija zloupotrebe droga, zdravstvene nejednakosti, ishrana, smanjivanje štetnih posledica uzrokovanih upotrebom alkohola, skriningi karcinoma, zdrava okruženja uključujući prevenciju povreda, promociju bezbjednosti i rijetke bolesti.

Što se tiče *mentalnog zdravlja*, Zakon o zaštiti i unapređenju prava mentalno oboljelih lica je usvojen u 2005, a njegove izmjene i dopune su urađene u junu 2013. Strategija za unapređenje mentalnog zdravlja je usvojena u 2004, dok je Akcioni plan za unapređenje mentalnog zdravlja u Crnoj Gori 2011-2014. u fazi sprovođenja. Osnovana je i Komisija za mentalno zdravlje, kao stručno savjetodavno tijelo i Nacionalna kontakt tačka za mentalno zdravlje. Postoji specijalna bolnica za psihijatriju Dobrota u Kotoru i odjeljenja za psihijatriju u okviru Kliničkog Centra Crne Gore u Podgorici i u okviru Opšte bolnice u Nikšiću. Centri za mentalno zdravlje postoje unutar zdravstvenih ustanova na primarnom nivou. Što se tiče pružanja zdravstvenih usluga na nivou zajednice, Crna Gora je navela da postoji 7 regionalnih zdravstvenih centara u kojima profesionalno radi tim stručnjaka za mentalno zdravlje. Projekat u pogledu pružanja zdravstvenih usluga licima koja su mentalno oboljela se odvija u saradnji sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (SZO). Kroz IPA podršku unapređeno je izgrađivanje kapaciteta s fokusom na obuku kadra, uključujući zdravstvenu zaštitu za oblast mentalnog zdravlja na nivou zajednice. Crna Gora je navela da nastoji da bude aktivna i u oblasti mentalnog zdravlja na međunarodnom nivou. Pored toga, navedeno je da su iako sredstva koja se izdvajaju za ovu oblasti čine manje od 5% državnog budžeta u oblasti zdravstva, to je i dalje više nego u nekim drugim državama u regionu.

U oblasti *prevencije zloupotrebe droga*, Crna Gora je navela da su izmjene i dopune Zakona o prevenciji zloupotrebe droga iz 2011. usvojene u julu 2013. Strategija za prevenciju zloupotrebe droga 2013-2020 i prateći Akcioni plan 2013-2016 su donešeni. Crna Gora je navela da ima nedovoljno kapaciteta za liječenje zavisnika od droga; s druge strane je istakla da NVO sektor ima aktivnu ulogu u ovoj oblasti.

Što se tiče *zdravstvenih nejednakosti*, Crna Gora je dala informaciju u pogledu preduzetih mjera za unapređenje pristupa zdravstvenoj zaštiti za manjine, posebno za romsku populaciju. Ove mjere su usmjerene k unapređenju zdravlja romske populacije, uz podsticanje i usmjeravanje članova romske populacije u pogledu odabira doktora i pedijatra za njihovu djecu, uz unapređivanje znanja zdravstvenih stručnjaka i to kad su u pitanju posebne karakteristike romske populacije i u pogledu edukacije članova romske populacije o njihovim pravima na zdravstvenu zaštitu. Proces uvođenja zdravstvenih medijatora je pokrenut. Takođe, postoji dobra saradnja s NVO sektorom u pogledu rješavanja ove zdravstvene problematike.

Crna Gora je navela da je Akcioni plan za ishranu i bezbjednost hrane (2010-2014) usvojen. Nacionalna inicijativa za smanjivanje unosa soli je usvojena u decembru 2012. Specijalizovana ustanova za ishranu, neambulantna klinika prima između 800 do 1000 pacijenata na godišnjem nivou, bavi se savjetovanjem u pogledu individualnih režima ishrane, itd. Ne postoje podaci na nacionalnom nivou u pogledu prekomjerne težine i gojaznosti, ali ovo je planirano u budućnosti.

Kada je u pitanju oblast *smanjivanja štetnih posledica uzrokovanih upotrebom alkohola*, Nacionalna strategija za prevenciju zloupotrebe alkohola i poremećaji uzrokovani upotrebom alkohola u Crnoj Gori 2013 – 2020. je usvojena na Vladi u oktobru 2012. Reklamiranje alkoholnih proizvoda je zabranjeno (izuzev za vino i pivo), kao i ograničenje u konzumaciji alkohola u toku vožnje na 0.5 ‰.

Što se tiče *skrininga tumora*, uspostavljeni su nacionalni programi za rano otkrivanje raka grlića materice, raka debelog crijeva i raka dojke i započeti su programi skrininga. Nacionalni plan za kontrolu karcinoma je usvojen, jer ovo oboljenje predstavlja drugi uzročnik smrtnosti u Crnoj Gori, nakon bolesti cirkulatornog sistema. U toku su aktivnosti u pogledu podizanja nivoa informisanosti javnosti u pogledu ranog otkrivanja raka dojke i raka grlića materice. Crna Gora je navela da se programi skrininga sprovode na dobrovoljnoj osnovi i da nije jednostavno pokrenuti javnost. Međutim, cilj je da se dostigne 75% pokrivenosti kada su u pitanju svi programi skrininga. Osim toga, Crna Gora je navela da je u toku osnivanje Nacionalnog registra karcinoma.

U oblasti *zdravog okruženja*, Crna Gora je navela da je zakonodavstvo djelimično usaglašeno s pravnom tekovinom EU za oblast elektromagnetnih polja. Pravno usaglašavanje za ovu oblast predviđeno je da se završi do jula 2015.

U oblasti *prevencije povreda i unapređenja bezbjednosti*, Crna Gora je navela da je Strategija za unapređenje zdravlja zaposlenih i zaštite na radu u Crnoj Gori 2010-2014. usvojena zajedno s pratećim Akcionim planom. Široki spektar institucija je uključen u navedene aktivnosti. Takođe, Ministarstvo zdravlja je osnovalo Komisiju za kvalitet i bezbjednost, dok je NVO sektor uključen preko NVO Društva za kvalitet i zaštitu pacijenata.

Nacionalna strategija *za rijetke bolesti* u Crnoj Gori 2013 -2020 usvojena je od strane Vlade u januaru 2013. Prema tome, Crna Gora je istakla da 6-8% stanovništva ima neku od rijetkih bolesti. Crna Gora je ukazala da trenutno postoji nedostatak odgovarajuće registracije kao i jedinstveni monitoring rijetkih bolesti na nacionalnom nivou, ali i nedovoljno razvijena svijest o rijetkim bolestima. Cilj je unapređenje prevencije rijetkih bolesti genetskog porijekla kroz organizovanje obuhvatnih skrining programa. Nadalje, predviđeno je osnivanje Nacionalnog referentnog centra za rijetke bolesti koje bi bilo nadležno tijelo za implementaciju strategije za ovu oblast. Praćenje i evaluacija implementacije Strategije biće sprovedena od strane nacionalnog savjeta za rijetke bolesti koji bi bio osnovan u okviru MZ. Takođe, planirano je organizovanje nacionalnih javnih kampanja za podizanje nivo informisanosti javnog i stručnog mnjenja u pogledu značaja rijetkih bolesti početkom 2014.

III. PROCJENA STEPENA USKLAĐENOSTI I KAPACITETA ZA SPROVOĐENJE

Uopšteno posmatrano, Crna Gora je već dostigla dobar stepen usklađenosti s pravnom tekovinom u oblasti zaštite zdravlja i potrošača. Puno rada na zakonodavstvu se trenutno sprovodi u obje oblasti. Novi Zakon o zaštiti potrošača je u pripremi u cilju usklađivanja s većim dijelom pravne tekovine u pogledu pitanja koja nijesu vezana za bezbjednost. Nakon toga će uslijediti novi Zakon o opštoj bezbjednosti proizvoda. U oblasti javnog zdravlja, u pripremi je novi Zakon o obezbjeđivanju krvi. Predviđeno je da pravno usklađivanje u oblasti tkiva i ćelija bude okončano 2015. Neophodno je nastaviti jačanje administrativnih kapaciteta u obje oblasti te posvetiti dužnu pažnju sprovođenju pravne tekovine i primjeni tehničkih standarda EU, naročito u oblasti javnog zdravlja.

III.a. Zaštita potrošača

Horizontalni aspekti

Crna Gora preduzima sve napore ka razvoju sistema zaštite potrošača u skladu sa strategijama i vrijednostima EU u oblasti zaštite potrošača. Uspostavljen je opšti okvir. Neophodno je dalje poboljšati sprovođenje prava potrošača. Iako su napravljeni značajni naponi ka podizanju svijesti potrošača o njihovim pravima, podrška NVO-ima koji se bave zaštitom potrošača i podizanje svijesti šire javnosti, između ostalog o vansudskom rješavanju potrošačkih sporova, mora da se nastavi.

Pitanja vezana za bezbjednost proizvoda

U oblasti opšte sigurnosti proizvoda, Crna Gora je već dostigla dobar nivo usklađenosti. Neophodno je posvetiti pažnju reviziji važećeg zakonskog okvira kako bi se dovršilo pravno usklađivanje u oblastima opšte bezbjednosti proizvoda, opasnih imitacija i odgovornosti za neispravne proizvode. Ostaje, takođe, da se dovrši pravno usklađivanje u oblasti upaljača sigurnih za djecu i upaljača noviteta. Kada je riječ o nadzoru tržišta, povećava se broj objavljenih obavještenja o opasnim proizvodima za potrošače. Neophodno je nastaviti napore kako bi se osiguralo odgovarajuće funkcionisanje tržišnog nadzora, uključujući saradnju između različitih zainteresovanih strana i tehničku obuku tržišnih inspektora.

Pitanja koja nijesu vezana za bezbjednost

U oblasti pitanja koja nijesu vezana za bezbjednost, crnogorsko zakonodavstvo je djelimično usklađeno s pravnom tekovinom. Crna Gora je i te kako svjesna zahtjeva pravne tekovine na osnovu analitičkog pregleda domaćeg zakonodavstva u odnosu na 11 Direktiva EU koji je sproveden 2010. Neophodno je sada posvetiti pažnju reviziji važećeg Zakona o zaštiti potrošača u cilju dovršavanja pravne usklađenosti u mnogim oblastima, kao što je nova pravna tekovina o pravima potrošača, pravna tekovina o određenim aspektima prodaje robe široke potrošnje i prapratnih garancija, o nepravednim uslovima u korisničkim ugovorima, o označavanju cijena, o nepravičnim trgovinskim praksama, o prodaji na daljinu finansijskih usluga namijenjenih potrošačima, o sudskim naložima kao i o novoj pravnoj tekovini o određenom vremenu. Ostaje takođe da se usvoji zakonodavstvo u oblastima oglašavanje koje

dovodi u zabludu i komparativnog oglašavanja i paket putovanja kako bi se dovršilo pravno usklađivanje na ovim poljima. U oblasti potrošačkih kredita, čini se da je crnogorsko zakonodavstvo usklađeno sa starom pravnom tekovinom (Direktiva 2008/48/EZ). Međutim, zakonodavstvo i dalje treba da bude usklađeno s novom pravnom tekovinom (Direktiva 2011/90/EU o potrošačkim kreditnim sporazumima). Crna Gora ima uspostavljen odgovarajući mehanizam za alternativno rješavanje sporova u oblasti potrošačkih kredita, kako se zahtijeva pravnom tekovinom; pored arbitražnog odbora koji se bavi žalbama koje se odnose na potrošačke kredite, postoji i sistem vansudskog rješavanje potrošačkih sporova s opštijim opsegom. Pristupanjem, Crna Gora će, takođe, morati da bude spremna da obezbijedi sprovođenje Regulative EU o saradnji u oblasti zaštite potrošača, naročito u pogledu minimalnih ovlašćenja organa za sprovođenje i procesa imenovanja nadležnih organa i jedinstvenog oficira za vezu.

III.b. Javno zdravlje

Razvoj zdravstvenog sektora u Crnoj Gori polazi od Master plana 2010-2013, koji je u značajnoj mjeri usaglašen s Strategijom EU za zdravlje. Osnovni okvir i infrastruktura su uspostavljeni. Ipak, potrebno je dalje jačanje resursa i to posebno administrativnih kapaciteta, uključujući obuku zdravstvenog kadra i opremu. Nadalje, buduća medicinska edukacija biće izazov, zbog toga što studenti trenutno najveći dio svog medicinskog obrazovanja stiču u Srbiji. Da bi se obezbjedilo obrazovanje i obuka u skladu s evropskim standardima bilo bi korisno da se u budućnosti blisko saraduje, na primjer, s nekom od država članica u regionu, u slučaju da ne može da se obezbijedi potpuno sprovođenje nastavnog programa u Crnoj Gori. Sprovođenje elektronskog zdravstva je i dalje sporo; potrebno je uložiti dodatne napore da bi se podstakao razvoj ove oblasti. Značajno je istaći da razvoj crnogorskog elektronskog zdravstva treba da bude usaglašen s agendom razvoja mreže *eHealth* koja je u skladu s Direktivom 2011/24/EU u vezi s primjenom prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti. Uopšteno, efikasno unapređenje oblasti zdravlja je značajno, posebno u pogledu svih zdravstvenih determinanti, kao i u pogledu promocije aktivnog i zdravog starenja.

Kontrola duvanskih proizvoda

Crnogorsko zakonodavstvo za ovu oblast je u skladu s pravnom tekovinom EU. Ipak, sprovođenje Zakona o ograničavanju duvanskih proizvoda, koji se proširuje na oblasti u kojima se upotreba duvanskih proizvoda zabranjuje i dalje stvara izazove, posebno u odnosu na njegovu primjenu u restoranima. Od juna 2012. inspekcijski nadzor je na čekanju i potrebno je da se nastavi. Sporazum o licenciranju za upotrebu slikovnih upozorenja EU treba tek da bude potpisan.

Bilo bi korisno da se usvoji zakonodavstvo u pogledu uklanjanja duvanskih proizvoda s izloga prodajnih objekata, da se zabrani prodaja slatkiša/igračaka koji izgledom podsjećaju na duvanske proizvode u cilju prevencije prodaje duvanskih proizvoda djeci i adolescentima, da se uvedu mjere za cijene duvanskih proizvoda kako bi se uticalo na smanjenje potrošnje duvanskih proizvoda i da se uključe mjere za zaštitu onih koji su izloženi duvanskom dimu,

kao dio sprovođenja *preporuke EU o prevenciji pušenja i inicijativa za unapređenje kontrole duvanskih proizvoda* i *Preporuke o okruženju bez dima*.

Zarazne bolesti

U oblasti zaraznih bolesti, Crna Gora je već postigla dobar stepen usklađenosti. Definicije registrovanih slučajeva EU treba da budu u potpunosti usvojene i upotrijebljene u okviru nacionalnog nadzora. Detaljne specifikacije o uočenim bolestima su navedene u Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti više nego u pratećem Pravilniku. Na ovaj način alteracije i izmjene i dopune liste su relativno nefleksibilne i brzo reagovanje na izbijanje nove bolesti može biti otežano. Definicije registrovanih slučajeva EU za posebna zdravstvena pitanja: bolničke infekcije i antimikrobna rezistencija (AMR) (Odluka 506/2012) nedostaju u smjernicama za nadzor. Takođe, definicije registrovanih slučajeva EU o vezanim zdravstvenim infekcijama (HAI/AMR) treba da budu uključeni u ovaj vodeći dokument.

Uopšteno, implementacija i primjena usvojenog zakonodavstva i dalje ostaje izazov. Na osnovu misije Komisije za procjenu zaraznih bolesti koja je sprovedena u junu 2013. obezbijeđene su prateće preporuke u cilju unapređenja sistema za oblast zaraznih bolesti u Crnoj Gori. U opštem kontekstu, pravna osnova, nacionalne strukture i resursi su uglavnom uspostavljeni i ojačani. Ipak, nacionalni planovi, smjernice i protokoli treba da budu razvijeni u nekoliko oblasti: spremnost i planiranje pravovremenog odgovora; istraživanje samog mjesta izbijanja bolesti, procjena rizika, upravljanje rizikom, vanredna komunikacija, itd.

Kapaciteti nadzora i reagovanja su još uvijek ograničeni, posebno kada su u pitanju ljudski i materijalni resursi. Sistem praćenja treba da budu razvijeni kao jedinstveni elektronski sistem nadzora i izvještavanja implementiran u cjelokupnom zdravstvenom sektoru, uključujući i Klinički Centar Crne Gore. Izvještaji treba da sadrže analizu i interpretaciju podataka i treba da budu objavljeni na sajtu Instituta za javno zdravlje. Neadekvatnost kapaciteta nacionalnih laboratorija za otkrivanje i dalju karakterizaciju patogena/bolesti treba dalje rješavati u skladu s potrebama za obavezno izvještavanje, uz odgovarajuće upućivanje kompetentnim laboratorijama u okviru mreža EU/EEA, umjesto isključivog oslanjanja na kapacitete u Srbiji. U tom kontekstu, saradnja s EU mrežama treba da bude uspostavljena. Potrebno je imenovati predstavnike u pogledu saradnje s Komisijom i ECDC-om. Takođe, potrebno je unaprijediti logistiku i upravljanje u kriznim situacijama. U cilju efikasne komunikacije s Komisijom, ECDC-om i susjednim zemljama i ostalim međunarodnim partnerima potrebno je obezbijediti visoko kvalitetna sredstva komunikacije. Kada je u pitanju sistem mikrobioloških laboratorija u javnom zdravlju, potrebno je obezbijediti poslovnu kontinuiranost – reagensi, oprema i kadar - i korištenje infrastrukture koja je odgovarajuća za kvalitetno testiranje u skladu sa standardima za životnu sredinu, posebno se to odnosi na bezbjednost zdravstvenih radnika. Takođe, treba uspostaviti sistem za kontrolu kvaliteta. S obzirom na to da je Crna Gora manja država, nije očekivano potpuno usklađivanje sa svim evropskim standardima, ali bi bilo potrebno da se barem oni minimalni primjenjuju. Na primjer, što se tiče laboratorijskih kapaciteta, moguće i povoljno rješenje moglo bi da bude obezbjeđivanje da dvije ili tri laboratorije na primarnom nivou i centralna laboratorija sprovode referentne mikrobiološke usluge. Pored toga, potrebno je sprovesti operativne procedure standarda za testiranje (SOPs)

i algoritme. Sistem transporta treba da bude u funkciji kako bi se osigurala pravovremena i bezbjedna distribucija uzoraka/izolata.

Što se tiče ljudskih resursa, održivost u broju i kvalifikacijama epidemiološkog kadra je od velike važnosti. Redovna obuka i vježbe simulacije u slučaju vanrednih zdravstvenih situacija treba da se sprovode, uključujući i velike epidemije. Učešće javno-zdravstvenih stručnjaka na nivou opština i na nacionalnom nivou u redovnim obukama, kao i njihovo učešće u međunarodnim misijama treba da bude aktivno podržano kako bi se uvećalo njihovo znanje i iskustvo u pogledu istraživanja i upravljanja velikim epidemijama. Potrebno je da Crna Gora uskladi svoje zakonodavstvo u oblasti zaštite podataka s pravnom tekovinom EU.

Krv, tkiva, ćelije i organi

U oblasti krvi, tkiva i ćelija crnogorsko zakonodavstvo je djelimično usaglašeno s pravnom tekovinom EU. Detaljan vremenski raspored za usvajanje zakonodavstva je uspostavljen u odnosu na kompletiranje pravnog usklađivanja u ovim oblastima. Uopšteno, neophodno je nastaviti s jačanjem administrativnih i tehničkih kapaciteta u ovim oblastima nakon što sektor za biomedicinu u MZ s pet zaposlenih postane nacionalno nadležno tijelo za ove oblasti. Unapređenje i restrukturiranje infrastrukture za korišćenje krvi, krvnih komponenti, tkiva i ćelija i dalje će biti potrebno u cilju dostizanja tehničkih standarda EU.

Prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti

Potrebno je završiti pravno usklađivanje u ovoj oblasti. Ovo se posebno odnosi na donošenje zakonodavstva u sledećim oblastima:

- 1) nadoknada troškova za usluge zdravstvene zaštite pružene crnogorskim građanima u inostranstvu, s posebnim fokusom na liječenja koja treba da se finansijski nadoknade; nivoi refundacije; procedure ovlašćenja, važeći propisi za planiranu i neplaniranu zdravstvenu zaštitu; informacije za pacijente;
- 2) pružanje zdravstvene zaštite za državljane država članica EU, s posebnim osvrtom na: dostupnost zdravstvene zaštite, plaćanje taksi; pristup zdravstvenom kartonu pacijenata; informisanje pacijenata u pogledu standarda za sigurnost pacijenta; sve različitosti u pogledu pružanja planirane i neplanirane zdravstvene zaštite;
- 3) uspostavljanje nacionalne kontaktne osobe koja bi informisala pacijente (npr. u pogledu prava pacijenata, o pravima, o nivoima refundacija; o procedurama autorizacije, o načinu upućivanja žalbi i naknada, o standardima kvaliteta i sigurnosti, o statusu pružaoca zdravstvenih usluga);
- 4) prepoznavanje bolničkih uputa (npr. farmaceuti) koji se izdaju u nekoj drugoj državi, a ne u Crnoj Gori, uključujući mjere o sadržaju bolničkih uputa (koje stavke treba da sadrže uputi kako bi se prepoznao onaj koji ih propisuje, pacijent i prepisani proizvod, itd.).

Mentalno zdravlje, prevencija zloupotrebe droga, zdravstvene nejednakosti, ishrana, smanjivanje štetnih posledica uzrokovanih upotrebom alkohola, skriningi karcinoma, zdrava okruženja uključujući prevenciju povreda, promociju bezbjednosti i rijetke bolesti

U oblasti mentalnog zdravlja utvrđen je odgovarajući pravni okvir, postoje planovi za dalje izgrađivanje kapaciteta u ovoj oblasti, posebno kada je u pitanju obuka kadra. Preduzete su mjere u cilju uključivanja pružanja zdravstvenih usluga na nivou zajednice kao alternativnog rješenja u odnosu na institucionalizaciju.

U oblasti prevencije zloupotrebe droga, određeni napori su uloženi u pogledu liječenja zavisnika supstitutivnom terapijom i uspostavljanje registra supstanci koji može da pomogne u pogledu praćenja potreba u liječenju. Kapaciteti za prevenciju zloupotrebe droge treba da se unaprijede, uključujući i one na lokalnom nivou.

U oblasti zdravstvenih nejednakosti, potrebno je nastaviti sa sprovođenjem aktivnosti za unapređenje zdravlja osjetljivih kategorija stanovništva, kao što je romska populacija, jer je diskriminacija i dalje rasprostranjena u pogledu njihovog pristupa zdravstvenoj zaštiti.

Kroz primjenu relevantnih strategija se sprovode aktivnosti u oblastima: ishrane, smanjivanja posledica uzrokovanih upotrebom alkohola, prevencija povreda i promocija bezbjednosti. Usvajanje Nacionalne strategije za rijetke bolesti u Crnoj Gori 2013-2020, u januaru 2013. je veoma dobar inicijalni korak u pokretanju aktivnosti u oblasti rijetkih bolesti.

Odluka Savjeta iz decembra 2013. u pogledu skrininga karcinoma je u značajnoj mjeri implementirana u Crnoj Gori. I dalje traju aktivnosti u pogledu podizanja nivoa informisanosti o karcinomu dojke i grlića materice, a započeti su i skrining programi. Međutim, potrebno je i dalje ulagati dodatne napore da bi se uspostavilo prikladno izgrađivanje administrativnih i tehničkih kapaciteta u cilju organizacije i sprovođenja Nacionalnog plana za kontrolu karcinoma.

U oblasti zdravog okruženja, pravno usklađivanje treba da bude dovršeno u pogledu pravne tekovine EU za oblast elektromagnetnih polja.