

**PRIJEDLOG**

**ZAKON O LIJEČENJU NEPLODNOSTI  
BIOMEDICINSKI POTPOMOĞNUTOM OPLODNJOM**

---

**Sarajevo, juni 2014. godine**

## PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA PO HITNOM POSTUPKU

Predlažemo da se **ZAKON O LIJEČENJU NEPLODNOSTI BIOMEDICINSKI POTPOMOŠNUTOM OPLODNOM** donese po hitnom postupku, saglasno čl. 191. i 192. Poslovnika Predstavničkog doma Parlamenta Federacije BiH ("Službene novine Federacije BiH", br. 69/07 i 2/08) ) i čl. 186. i 187. Poslovnika o radu Doma naroda Parlamenta Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH“, br. 27/03 i 21/09), jer se radi o materiji za čije uređivanje postoji neodložna potreba, a donošenje zakona u ovom trenutku u redovnom postupku moglo bi imati nesagledive štetne posljedice po ostvarivanje zdravstvene zaštite, odnosno medicinski potpomognute oplodnje za osobe kojima je medicinski potpomognuta oplodnja jedini način sticanja potomstva.

# ZAKON O LIJEČENJU NEPLODNOSTI BIOMEDICINSKI POTPOMOĞNUTOM OPLODNOM

## I.- OSNOVNE ODREDBE

### Član 1.

- (1) Ovim zakonom uređuju se uvjeti i način liječenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i druga pitanja od značaja za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federacija BiH).
- (2) Na odredbe ovog zakona shodno se primjenjuju propisi o zdravstvenoj zaštiti, propisi o zdravstvenom osiguranju, propisi o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

### Član 2.

- (1) Liječenje, u smislu ovog zakona, je otklanjanje neplodnosti ili umanjene plodnosti korištenjem biomedicinskih dostignuća, nakon utvrđivanja da se trudnoća ne može postići drugim načinima liječenja.
- (2) Liječenje je i uzimanje i čuvanje spolnih tkiva i spolnih ćelija muškaraca i žena u slučajevima kada, prema saznanjima i iskustvima medicinske nauke, postoji opasnost da može doći do neplodnosti.

### Član 3.

U primjeni postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje štiti se dostojanstvo i privatnost osoba koje učestvuju u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje.

### Član 4.

Zabranjuje se svaki vid diskriminacije na osnovu rase, boje kože, spola, jezika, religije ili vjerovanja, političkih i drugih uvjerenja, nacionalnog i socijalnog porijekla, prilikom obavljanja radnji na osnovu ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona.

### Član 5.

Izrazi koji imaju rodno značenje, a koji se koriste u ovom zakonu i propisima koji se donose na osnovu ovog zakona, obuhvataju na jednak način muški i ženski rod, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu.

### Član 6.

- (1) Svi podaci vezani za postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, a posebno lični podaci o ženi, njenom bračnom, odnosno vanbračnom partneru, djetetu začeto u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje, predstavljaju profesionalnu tajnu.
- (2) Sve pravne i fizičke osobe koje učestvuju u postupku biomedicinske oplodnje dužne su osigurati zaštitu i sigurnost ličnih podataka u navedenim postupcima, a saglasno propisima o zaštiti ličnih podataka.

### Član 7.

Izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu imaju sljedeće značenje:

- a) **biomedicinski potpomognuta oplodnja** je medicinski postupak kod kojeg se primjenom savremenih naučno provjerenih biomedicinskih

- dostignuća omogućava spajanje ženske i muške spolne ćelije radi postizanja trudnoće i porođaja, na način drukčiji od spolnog odnosa;
- b) **homologna oplodnja** jest medicinska oplodnja pri kojoj se koriste vlastite spolne ćelije bračnih partnera;
  - c) **heterologna oplodnja** jest medicinska oplodnja pri kojoj se koriste vlastite spolne ćelije jednog bračnog partnera i spolne ćelije darovatelja-treće osobe;
  - d) **spolne ćelije** su sjemena i jajna ćelija koje se namjeravaju upotrijebiti u svrhu biomedicinski potpomognute oplodnje;
  - e) **jajna ćelija** je spolna ćelija žene bez obzira da li je zrela ili nije;
  - f) **sjemena ćelija** je spolna ćelija muškarca bez obzira da li je zrela ili nije;
  - g) **spolna tkiva** su dijelovi jajnika i testisa u kojima se nalaze spolne ćelije;
  - h) **embrion** je oplođena jajna ćelija sposobna za dalji razvoj i to od trenutka spajanja jedra i dalje svaka totipotentna ćelija embriona koja se u za to neophodnim uvjetima može dalje dijeliti i razvijati do kraja embrionalne faze razvoja - osme nedjelje nakon oplodnje;
  - i) **gen** je najmanja funkcionalna jedinica slijeda nukleotida koja nosi određenu informaciju;
  - j) **preimplantaciona genetička dijagnostika ćelija preimplantacionog embriona** je detekcija hromosomskih i/ili genskih anomalija prije procedure vraćanja ranog embriona u uterus ili jajovode žene;
  - k) **vanbračna zajednica** je zajednica muškarca i žene definirana u skladu sa Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, br. 35/05 i 41/05);
  - l) **pohranjivanje** obuhvata postupke obrade, čuvanja i skladištenja spolnih ćelija, spolnih tkiva i zametaka;
  - m) **ozbiljan štetan događaj** je svaka negativna pojava vezana uz nabavku, testiranje, obradu, skladištenje i raspodjelu spolnih ćelija, koja može dovesti do prenosa zarazne bolesti, smrti ili stanja opasnih po život, do nemoćnosti ili nesposobnosti pacijenta ili može rezultirati ili produžiti hospitalizaciju ili bolest;
  - n) **ozbiljna štetna reakcija** je neželjena reakcija, uključujući zaraznu bolest, vezana uz nabavku ili primjenu spolnih ćelija, koja izaziva smrt, predstavlja opasnost po život, te izaziva nemoćnost i nesposobnost ili rezultira hospitalizacijom ili bolešću ili njihovim produženjem;
  - o) **sljedivost** podrazumijeva mogućnost pronalaženja i identificiranja spolne ćelije u bilo kojoj fazi postupanja, od uzimanja, obrade, testiranja i pohranjivanja, do primjene ili uništenja, što ujedno podrazumijeva i mogućnost identificiranja osobe čije su ćelije pohranjene, kao i ćelija, odnosno ustanove u kojoj je obavljeno uzimanje, obrada, pohranjivanje; sljedivost podrazumijeva i mogućnost pronalaženja i identificiranja svih značajnih podataka o proizvodima i materijalima koji dolaze u doticaj s tim ćelijama.

## II.- SISTEM ZA PRIMJENU POSTUPAKA BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTE OPLODNJE

### Član 8.

Sistem za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje u Federaciji BiH obuhvata ovlaštene zdravstvene ustanove u Federaciji BiH koje ispunjavaju

uvjete utvrđene ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu ovog zakona, te imaju dozvolu za rad izdatu od nadležnog ministra zdravstva, kao i Komisiju za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje (u daljem tekstu: Komisija) koju formira federalni ministar zdravstva (u daljem tekstu: federalni ministar), kao stručno i savjetodavno tijelo pri Federalnom ministarstvu zdravstva (u daljem tekstu: Ministarstvo), saglasno ovom zakonu.

## **1. Zdravstvene ustanove ovlaštene za obavljanje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje**

### **Član 9.**

- (1) Zdravstvene ustanove koje provode postupke biomedicinski potpomognute oplodnje moraju ispunjavati sljedeće uvjete:
  - a) posjedovati minimalnu medicinsko-tehničku opremu i prostor za provođenje svakog pojedinačnog postupka biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa savremenim medicinskim saznanjima;
  - b) zaposliti u radni odnos, sa punim radnim vremenom najmanje jedan stručni tim u sastavu: jedan doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva sa subspecijalizacijom iz humane reprodukcije ili doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva sa najmanje pet godina iskustava u reproduktivnoj medicini ili doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva sa certifikatom za rad u oblasti humane reprodukcije (u daljem tekstu: specijalista ginekologije i akušerstva), jedan magistar biologije i jedna medicinska sestra-tehničar koji ispunjavaju uvjete za rad u svom stručnom zvanju saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti;
  - c) imati zaključen važeći ugovor sa javnom zdravstvenom ustanovom iste djelatnosti za obavljanje zamjenskog liječenja u slučaju nastupanja posebnih i nepredvidivih okolnosti tokom obavljanja postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (2) Zdravstvene ustanove koje provode postupke heterologne oplodnje su samo javne zdravstvene ustanove koje su, pored uvjeta iz stava (1) ovog člana, obavezne imenovati Stručno savjetodavno tijelo za biomedicinski potpomognutu oplodnju (u daljem tekstu: Stručno tijelo) kojeg čine: specijalista ginekologije i akušerstva, magistar biologije, psiholog ili psihijatar, i diplomirani pravnik odnosno magistar pravne struke.
- (3) Stručno tijelo iz stava (2) ovog člana formira se sa zadatkom da daje prijedlog za svaki pojedinačan postupak heterologne oplodnje i imenuje ga direktor zdravstvene ustanove koja provodi postupke heterologne oplodnje.
- (4) Bliže uvjete u pogledu prostora, medicinsko-tehničke opreme i sistema kvaliteta koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove za provođenje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i postupak verifikacije njihovog rada, posebnim propisom uređuje federalni ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje Komisije.

### **Član 10.**

- (1) Zahtjev za ocjenu ispunjenosti uvjeta iz člana 9. ovog zakona, kao i propisa donesenih na osnovu ovog zakona, zdravstvena ustanova podnosi nadležnom ministarstvu zdravstva.
- (2) Zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, u svim oblicima svojine, koje provode homolognu oplodnju putem unutarćeljsne i vanćeljsne

oplodnje, podnose zahtjev kantonalnom ministarstvu zdravstva (u daljem tekstu: kantonalno ministarstvo).

- (3) Zdravstvene ustanove tipa univerzitetsko-kliničkih bolnica koje provode homolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, zdravstvene ustanove koje provode heterolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, kao i zdravstvene ustanove koje obavljaju dugotrajno pohranjivanje i čuvanje spolnih ćelija, tkiva i embriona, zahtjev podnose Ministarstvu.
- (4) Uz zahtjev iz st. (1), (2) i (3) ovog člana se podnosi sljedeća dokumentacija:
  - a) rješenje o ispunjavanju uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti izdato od nadležnog ministarstva zdravstva, kao i rješenje o upisu u sudski registar izdato od nadležnog općinskog suda;
  - b) ukoliko je zdravstvena ustanova u procesu osnivanja prilaže se odluka, odnosno ugovor o osnivanju zdravstvene ustanove,
  - c) lični podaci odgovorne osobe/a za obavljanje pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje za koje se traži dozvola za rad;
  - d) popis postupaka za koje se traži dozvola za rad;
  - e) standardni operativni postupci za obavljanje pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, koji omogućuju uvid u dosadašnje postupke biomedicinski potpomognute oplodnje,
  - f) priručnik sistema kvalitete,
  - g) dokaz o ispunjavanju uvjeta iz člana 9. ovog zakona, kao i propisa donesenih na osnovu ovog zakona, i to za postupke za koje se traži dozvola za rad,
  - h) važeći ugovor sa javnom zdravstvenom ustanovom iz člana 9. stav (1) tačka c) ovog zakona,
  - i) dokaz o formiranom Stručnom tijelu iz člana 9. stav (2) ovog zakona, samo za zdravstvene ustanove koje provode heterolognu oplodnju.

### **Član 11.**

- (1) Dozvola za rad izdaje se pojedinačno za svaku vrstu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje, a shodno odredbama člana 29. ovog zakona.
- (2) Kantonalni ministar zdravstva (u daljem tekstu: kantonalni ministar) je nadležan za izdavanje dozvole za rad za zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, u svim oblicima svojine, koje provode homolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, a federalni ministar je nadležan za izdavanje dozvole za rad za univerzitetsko-kliničke bolnice koje provode homolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje.
- (3) Izdavanje dozvole za rad za zdravstvene ustanove koje provode heterolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, kao i za zdravstvene ustanove koje obavljaju dugotrajno pohranjivanje i čuvanje spolnih ćelija, tkiva i embriona u nadležnosti je federalnog ministra.

### **Član 12.**

- (1) Po prijemu uredno dokumentiranog zahtjeva, nadležni ministar zdravstva provodi postupak verifikacije rada zdravstvene ustanove u skladu sa odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona.
- (2) Nakon provedenog postupka iz stava (1) ovog člana, nadležni ministar zdravstva donosi rješenje kojim se utvrđuje ispunjenost uvjeta prostora, opreme i kadra za

provođenje pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje i izdaje dozvola za rad za zdravstvenu ustanovu, sa rokom važenja od četiri godine računajući od dana objave rješenja u „Službenim novinama Federacije BiH“, odnosno službenim novinama kantona ili rješenje kojim se zahtjev odbija.

- (3) Rješenje iz stava (2) ovog člana koje donosi kantonalni ministar objavljuje se u službenim novinama kantona, a rješenje koje donosi federalni ministar objavljuje se u „Službenim novinama Federacije BiH“.
- (4) Protiv rješenja kantonalnog ministra može se izjaviti žalba Ministarstvu, u roku od 15 dana, računajući od dana prijema rješenja, a saglasno propisima o upravnom postupku.
- (5) Rješenje federalnog ministra je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima.
- (6) Kantonalno ministarstvo dužno je kopiju rješenja iz stava (1) ovog člana dostaviti Ministarstvu.

### **Član 13.**

- (1) Ovlaštena zdravstvena ustanova koja ima namjeru nastaviti i dalje obavljati postupke medicinski potpomognute oplodnje za koje posjeduje važeću dozvolu za rad, dužna je najkasnije 90 dana prije isteka roka važenja dozvole za rad iz člana 12. stav (2) ovog zakona, podnijeti nadležnom ministarstvu zdravstva, zahtjev za obnovu dozvole za rada.
- (2) Uz zahtjev iz stava (1) ovog člana podnosi se:
  - a) važeće rješenje o ispunjenosti uvjeta prostora, opreme i kadra za provođenje pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje i dozvole za rad;
  - b) dokumentacija o ispunjavanju uvjeta iz člana 9. ovog zakona, kao i propisa donesenih na osnovu ovog zakona, i to za pojedinačne postupke za koje se traži obnova dozvole za rad.

### **Član 14.**

- (1) Nadležni ministar zdravstva donosi rješenje o oduzimanju dozvole za rad iz člana 12. stav (2) ovog zakona, ako utvrdi da ovlaštena zdravstvena ustanova:
  - a) više ne ispunjava uvjete iz člana 9. ovog zakona, kao i propisa donesenih na osnovu ovog zakona,
  - b) ako ne obnovi dozvolu za rad nakon isteka važećeg zakonskog roka, saglasno članu 13. ovog zakona,
  - c) ako zdravstvena ustanova prestane sa radom po sili zakona.
- (2) Prijedlog za oduzimanje dozvole za rad iz stava (1) ovog člana nadležnom ministru zdravstva može dati i Komisija, ako po službenoj dužnosti, utvrdi da se ovlaštena zdravstvena ustanova u provođenju postupka biomedicinski potpomognute oplodnje ne pridržava odredaba ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona.
- (3) Prije donošenja konačnog prijedloga iz stava (2) ovog člana, Komisija mora obavijestiti ovlaštenu zdravstvenu ustanovu o prijedlogu za oduzimanje dozvole za rad i dati joj mogućnost da se o prijedlogu pismeno izjasni, i to u roku od 15 dana od dana prijema istog.
- (4) Rješenje o oduzimanju dozvole za rad koje donosi kantonalni ministar se objavljuje u službenim novinama kantona, a rješenje o oduzimanju dozvole za rad koje donosi federalni ministar se objavljuje u „Službenim novinama Federacije BiH“.

- (5) Protiv rješenja o oduzimanju dozvole za rad koje donosi kantonalni ministar, može se izjaviti žalba Ministarstvu, u roku od 15 dana, računajući od dana prijema rješenja, a saglasno propisima o upravnom postupku.
- (6) Rješenje o oduzimanju dozvole za rad koje donosi federalni ministar je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima.
- (7) Kantonalno ministarstvo dužno je kopiju rješenja iz stava (1) ovog člana dostaviti Ministarstvu.

## **Obaveze ovlaštene zdravstvene ustanove**

### **Član 15.**

- (1) Ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je o svakom novom podatku koji utiče na kvalitet i sigurnost obavljanja postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, u roku od tri dana o saznanju novog podatka, obavijestiti nadležno ministarstvo zdravstva koje je izdalo dozvolu za rad.
- (2) Ovlaštena zdravstvena ustanova dužna je u roku od tri dana obavijestiti nadležno ministarstvo zdravstva koje je izdalo dozvolu za rad, o namjeri ukidanja obavljanja postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (3) Ukoliko je obavijest iz st. (2) i (3) ovog člana zaprimilo kantonalno ministarstvo, obavezno je istu obavijest dostaviti i Ministarstvu, i to u roku od 15 dana računajući od dana prijema obavijesti.

### **Član 16.**

- (1) Ovlaštene zdravstvene ustanove obavezne su Komisiju izvještavati o broju i vrsti obavljenih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, o njihovoj uspješnosti, te o pohranjenim spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embionima.
- (2) Izvještaj iz stava (1) ovog člana ovlaštene zdravstvene ustanove podnose jednom godišnje za prethodnu kalendarsku godinu, i to najkasnije do 15. februara tekuće godine, a na zahtjev Komisije i ranije.
- (3) Sadržaj i oblik obrasca izvještaja iz stava (1) ovog člana posebnim propisom uređuje federalni ministar.

### **Član 17.**

Ovlaštene zdravstvene ustanove obavezne su dojaviti nadležnom ministarstvu zdravstva svaki ozbiljni štetni događaj i ozbiljnu štetnu reakciju primjećenu u postupcima medicinski potpomognute oplodnje, a u smislu člana 64. stav (2) ovog zakona.

## **Jedinstveni registar ovlaštenih zdravstvenih ustanova**

### **Član 18.**

- (1) Ministarstvo vodi jedinstveni registar svih ovlaštenih zdravstvenih ustanova na teritoriji Federacije BiH koje imaju dozvolu za rad izdatu od strane nadležnog ministra zdravstva saglasno ovom zakonu i propisima donesenim na osnovu ovog zakona.
- (2) Sadržaj i način vođenja registra iz stava (1) ovog člana uređuju se posebnim propisom koji donosi federalni ministar.



## **2. Komisija za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje**

### **Član 19.**

- (1) Federalni ministar, na prijedlog zdravstvenih ustanova, drugih stručnih institucija koje se bave pitanjima iz oblasti reproduktivnog zdravlja i sektora civilnog društva, pri Ministarstvu imenuje Komisiju iz člana 8. ovog zakona, kao stručno i savjetodavno tijelo, vodeći računa o ravnopravnoj zastupljenosti oba spola.
- (2) Komisiju iz stava (1) ovog člana čine:
  - tri doktora medicine specijalisti ginekologije i akušerstva sa najmanje pet godina iskustva u oblasti humane reprodukcije ili sa certifikatom za rad u oblasti humane reprodukcije ili sa subspecijalizacijom iz humane reprodukcije,
  - doktor bioloških nauka iz oblasti genetike ili magistar genetike,
  - magistar biologije,
  - specijalista psihijatar ili psiholog,
  - diplomirani pravnik ili magistar prava,
  - predstavnik Ministarstva,
  - predstavnik udruženja pacijenata.
- (3) Mandat Komisije traje četiri godine, s mogućnošću ponovnog izbora za još jedan mandatni period.
- (4) Članovima Komisije pripada pravo na naknadu, čiju visinu posebnim rješenjem utvrđuje federalni ministar za svaku kalendarsku godinu, a u skladu sa raspoloživim sredstvima iz Budžeta Federacije BiH za tekuću godinu.

### **Član 20.**

- (1) Zadatak Komisije je da:
  - a) razmatra izvještaje zdravstvenih ustanova o primjeni postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje i o obavljenim postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, o čemu upoznaje federalnog ministra, te predlaže mjere za unapređenje stanja u ovoj oblasti;
  - b) daje mišljenje za primjenu postupaka heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje;
  - c) daje mišljenje na uvoz sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije za postupak heterologne oplodnje;
  - d) daje saglasnost za dugotrajnu pohranu sjemenih ćelija, spolnih tkiva i embriona;
  - e) daje saglasnost za izuzeće od zabrane korištenja postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje u svrhu odabira spola budućeg djeteta;
  - f) učestvuje u izradi propisa koji se donose na osnovu ovog zakona i inicira njihovu izmjenu, u skladu sa razvojem biomedicinske nauke i prakse;
  - g) daje stručne savjete zdravstvenim ustanovama, po njihovom zahtjevu;
  - h) daje prethodno mišljenje za uvođenje i upotrebu novih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje u Federaciji BiH;
  - i) odlučuje o opravdanosti prenosa pohranjenih sjemenih ili jajnih ćelija na teritoriji Federaciji BiH, Bosne i Hercegovine, odnosno inostranstvo, a

radi korištenja u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje za vlastitu biomedicinski potpomognutu oplodnju;

j) obavlja i druge poslove od značaja za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.

(2) Komisija podnosi izvještaj o radu federalnom ministru svakih šest mjeseci.

### **III.- POSTUPCI BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTE OPLODNJE**

#### **1. Razlozi za provedbu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje**

##### **Član 21.**

Postupci propisani ovim zakonom provode se radi postizanja začeca, trudnoće i rađanja zdravog djeteta u skladu sa zahtjevima savremene biomedicinske nauke i iskustva, uz zaštitu zdravlja žene, umanjenja rizika liječenja i dobrobiti potomstva.

##### **Član 22.**

(1) Postupci biomedicinski potpomognute oplodnje se provode tek kada je dotadašnje liječenje neplodnosti bezuspješno i bezizgledno, te kada se ovim postupcima može spriječiti prenos teške nasljedne bolesti na dijete.

(2) Bezuspješnost i bezizglednost liječenja utvrđuje doktor medicine specijalista ginekologije.

(3) Neizbježnost prenosa teške nasljedne bolesti na dijete određuje doktor bioloških nauka iz oblasti genetike sa radnim iskustvom od najmanje tri godine u ovoj oblasti, koji je utvrdio nasljednu bolest ili bolesti kod jednog od bračnih ili vanbračnih partnera.

#### **2. Način i svrha biomedicinski potpomognute oplodnje**

##### **Član 23.**

(1) Biomedicinski potpomognuta oplodnja provodi se primjenom savremenih naučno provjerenih biomedicinskih dostignuća kojima se omogućava spajanje ženske i muške spolne ćelije radi postizanja trudnoće i porođaja, na način drukčiji od snošaja.

(2) U odabiru postupka medicinski pomognute oplodnje odlučuju bračni, odnosno vanbračni partneri zajedno sa specijalistom ginekologije i akušerstva.

(3) O primjerenim metodama biomedicinski potpomognute oplodnje Komisija će izraditi smjernice za obavezno liječenje neplodnosti na koje saglasnost daje federalni ministar.

(4) Smjernice iz stava (3) ovog člana sadržavat će i obavezne postupke utvrđivanja uzroka neplodnosti ili smanjenja plodnosti i otklanjanje tih uzroka stručnim savjetima, lijekovima ili hirurškim zahvatima.

(5) Smjernice iz stava (3) ovog člana će se novelirati u skladu sa zahtjevima i razvojem struke, kao i finansijskim mogućnostima sektora zdravstva u Federaciji BiH.

#### **3. Homologna oplodnja**

##### **Član 24.**

U postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje prednost se daje homolognoj oplodnji korištenjem vlastitih spolnih ćelija bračnih, odnosno vanbračnih partnera.

#### **Član 25.**

- (1) Van tijela žene mogu se oploditi sve jajne ćelije dobijene u jednom postupku.
- (2) Bračni, odnosno vanbračni partneri obavezni su prije započinjanja postupka biomedicinski potpomognute oplodnje, u pisanom obliku, izjasniti se žele li oplodnju do tri ili više jajnih ćelija.
- (3) Ukoliko su oplođene sve jajne ćelije, u tijelo žene unosi se onoliki broj ranih embriona koji, u skladu sa naučnim dostignućima i praksom, ima izgleda za uspješan postupak biomedicinski potpomognute oplodnje uz nastojanje da se višeploidne trudnoće smanje, ali ne više od tri embriona, poštujući načelo sljedivosti.
- (4) Ukoliko su oplođene do tri jajne ćelije, neupotrebljene jajne ćelije se uništavaju.
- (5) Neupotrijebljeni rani embrioni i sjemene ćelije, uz pisanu saglasnost bračnih ili vanbračnih partnera, mogu se pohraniti najduže do godinu dana, poštujući načelo sljedivosti, i kasnije upotrijebiti unosom u tijelo iste žene.
- (6) Izuzetno od stava (5) ovog člana, pohranjeni embrioni i sjemene ćelije na zahtjev bračnih, odnosno vanbračnih partnera mogu se dugotrajno pohraniti na period duži od godinu dana, a maksimalno pet godina, uz prethodnu saglasnost Komisije.
- (7) Dugotrajno pohranjivanje iz stava (6) ovog člana se vrši samo u javnoj zdravstvenoj ustanovi koja za to ima dozvolu za rad izdatu od federalnog ministra.
- (8) O prenosu embriona i sjemenih ćelija u javnu zdravstvenu ustanovu mora se obavijestiti Komisija.

#### **Član 26.**

Prije započinjanja novog svježeg postupka biomedicinski potpomognute oplodnje moraju se iskoristiti svi zamrznuti embrioni i sjemene ćelije koji potiču od tog para.

### **4. Heterologna oplodnja**

#### **Član 27.**

- (1) Kad u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje nije moguće koristiti sjemene ćelije bračnog, odnosno vanbračnog partnera ili kad se biomedicinski potpomognuta oplodnja provodi zbog sprečavanja prenosa teške nasljedne bolesti na dijete, u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje mogu se koristiti sjemene ćelije pribavljene iz ovlaštenih banaka sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije, u skladu sa članom 41. stav (3) i čl. 42. i 43. ovog zakona.
- (2) Postupak heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje iz stava (1) ovog člana, može se obaviti samo uz prethodnu saglasnost Komisije, a na prijedlog Stručnog tijela ovlaštene zdravstvene ustanove iz člana 9. stava (2) ovog zakona, i uz dostavljenu medicinsku dokumentaciju.
- (3) Kod heterologne oplodnje shodno se primjenjuju odredbe člana 25. ovoga zakona.

#### **Član 28.**

Zabranjeno je miješanje sjemenih ćelija više muškaraca u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje.

### **5. Vrste biomedicinski potpomognutih postupaka**

#### **Član 29.**

- (1) Postupci biomedicinski potpomognute oplodnje su:

- a) unutar-tjelesna oplodnja:
    - 1) unos sjemenih ćelija u spolne organe žene;
  - b) van-tjelesna oplodnja:
    - 1) sjedinjavanje jajnih ćelija i sjemenih ćelija van tijela žene;
    - 2) unos ranog embriona u spolni organ žene.
- (2) Postupci biomedicinski potpomognute oplodnje obuhvataju i postupke uzimanja, pohranjivanja i čuvanja spolnih tkiva, spolnih ćelija i embriona prema odredbama ovoga zakona.

#### **IV. – OSTVARIVANJE PRAVA NA BIOMEDICINSKI POTPOMO GNUTU OPLODNJU**

##### **1. Korisnici prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju**

###### **Član 30.**

- (1) Pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju uz ispunjavanje uvjeta iz čl. 21. i 22. ovog zakona, imaju punoljetni i poslovno sposobni žena i muškarac koji su u braku, odnosno u vanbračnoj zajednici i koji su u dobi koja omogućava obavljanje roditeljskih dužnosti, podizanje, vaspitanje i osposobljavanje djeteta za samostalan život.
- (2) Pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju imaju bračni, odnosno vanbračni partneri iz stava (1) ovog člana nakon što su provedeni postupci utvrđivanja uzroka neplodnosti ili smanjenja plodnosti i otklanjanje tih uzroka stručnim savjetima, lijekovima ili hirurškim zahvatima.
- (3) Pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju uz ispunjavanje uvjeta iz čl. 21. i 22. ovog zakona ima i osoba ograničene poslovne sposobnosti, a koja može samostalno davati izjave koje se tiču ličnih stanja, u skladu sa Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine.

###### **Član 31.**

- (1) Pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u pravilu, ima žena do navršene 42. godine života, koja je u braku, odnosno vanbračnoj zajednici.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana, na prijedlog stručnog konzilija zdravstvene ustanove u kojoj se liječe bračni, odnosno vanbračni partneri, a iz opravdanih zdravstvenih razloga, Komisija može dati saglasnost na biomedicinski potpomognutu oplodnju i ženi nakon navršene 42. godine života, a u skladu sa smjernicama iz člana 23. stav (3) ovog zakona.

###### **Član 32.**

- (1) Reprodukcijske mogućnosti žene utvrđuje doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva na osnovu testova funkcije jajnika.
- (2) Žene starije od 42 godine ili žene čiji su testovi funkcije jajnika nepovoljni, doktor medicine iz stava (1) ovog člana, je obavezan upozoriti na slabe rezultate liječenja, rizike liječenja i trudnoće, te rizike za dijete.

##### **2. Postojanje braka, odnosno vanbračne zajednice**

###### **Član 33.**

- (1) Brak ili vanbračna zajednica mora postojati u trenutku unošenja spolnih ćelija ili embrija u tijelo žene.
- (2) Postojanje braka bračni partneri dokazuju odgovarajućim javnim ispravama.
- (3) Postojanje vanbračne zajednice vanbračni partneri dokazuju ovjerenom notarskom izjavom.
- (4) U smislu ovog zakona, vanbračna zajednica je zajednica muškarca i žene definirana u skladu sa Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine.
- (5) Prije započinjanja postupka biomedicinski potpomognute oplodnje bračni, odnosno vanbračni partneri obavezni su zdravstvenoj ustanovi u kojoj će se provoditi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje dostaviti pisani pristanak iz člana 25. stav (2) ovog zakona.

### **3. Informiranje o biomedicinski potpomognutoj oplodnji**

#### **Član 34.**

- (1) Bračni, odnosno vanbračni partneri imaju pravo na obavijest o mogućim oblicima prirodnog planiranja porodice, o mogućnostima liječenja neplodnosti, te o drugim načinima ostvarenja roditeljstva.
- (2) Prije provedbe svih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje specijalista ginekologije i akušerstva, magistar biologije ili drugi ovlašteni zdravstveni radnik bračnim, odnosno vanbračnim partnerima obavezan je objasniti pojedinosti postupka, izgleda za uspjeh, te moguće posljedice i opasnosti postupaka za ženu, muškarca i dijete.

### **4. Psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje prije biomedicinski potpomognute oplodnje**

#### **Član 35.**

- (1) Prije provedbe postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje bračnim, odnosno vanbračnim partnerima se omogućava psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje.
- (2) Psiholog ili doktor medicine specijalista psihijatrije obavezan je bračne, odnosno vanbračne partnere upoznati sa mogućim psihičkim posljedicama u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (3) O provedenom savjetovanju psiholog ili doktor medicine specijalist psihijatrije izdaje pisanu potvrdu.
- (4) Zdravstvena ustanova u kojoj se provodi biomedicinski potpomognuta oplodnja može sama osigurati provođenje psihološkog ili psihoterapijskog savjetovanja, a ako to ne može, obavezna je uputiti bračne, odnosno vanbračne partnere u drugu zdravstvenu ustanovu u kojoj se provode ova savjetovanja ili kod osoba ovlaštenih za psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje.

### **5. Pravno savjetovanje**

#### **Član 36.**

Prije početka primjene postupka biomedicinski potpomognute oplodnje, diplomirani pravnik, odnosno magistar prava informira bračne ili vanbračne partnere o pravnim posljedicama postupka biomedicinski potpomognute oplodnje.

### **6. Pristanak na biomedicinski potpomognutu oplodnju**

#### **Član 37.**

- (1) Postupci biomedicinski potpomognute oplodnje uređeni ovim zakonom mogu se provoditi samo ako su bračni, odnosno vanbračni partneri upoznati s pojedinostima postupka biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa ovim zakonom, te ako su za taj postupak dali slobodni pristanak u pisanom obliku.
- (2) Pristanak iz stava (1) ovog člana daje se za svaki postupak biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (3) Bračni, odnosno vanbračni partneri, pojedinačno ili zajedno, mogu povući pristanak i odustati od postupka biomedicinski potpomognute oplodnje sve dok sjemene ćelije ili embriji nisu uneseni u tijelo žene. Postupak biomedicinski potpomognute oplodnje obustavlja se izjavom o povlačenju pristanka jednog ili oba bračna, odnosno vanbračna partnera.
- (4) Nakon povlačenja pristanka iz stava (3) ovog člana spolne ćelije se uništavaju, a embrioni se isključuju iz svih postupaka.
- (5) Izjavu o povlačenju pristanka zdravstvena ustanova obavezna je evidentirati, i na zahtjev žene ili muškarca, o tome izdati pisanu potvrdu.
- (6) Prije unosa sjemenih ćelija ili embrija u tijelo žene doktor medicine je obavezan provjeriti je li pristanak iz stava (1) ovoga člana povučen.
- (7) Obrazac pristanka na postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i obrazac izjave o povlačenju pristanka posebnim propisom uređuje federalni ministar.
- (8) Obrasci iz stava (7) ovog člana čuvaju se kao medicinska dokumentacija.

## **7. Porijeklo djeteta**

### **Član 38.**

- (1) Porijeklo djeteta začetog u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje utvrđuje se u skladu sa Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine.
- (2) Ako u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje učestvuju vanbračni partneri, prije postupka biomedicinski potpomognute oplodnje, muškarac je obavezan dati notarski ovjerenu izjavu o priznanju očinstva djeteta koje će biti začeto u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje, a žena notarski ovjerenu izjavu o pristanku na priznanje očinstva tog djeteta.
- (3) Izjave iz stava (2) ovog člana sastavljaju se u pet primjeraka, od kojih se dva primjerka dostavljaju zdravstvenoj ustanovi u kojoj će se provesti postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, jedan primjerak pohranjuje se kod notara, a po jedan primjerak pripada ženi, odnosno muškarcu.
- (4) Osporavanje majčinstva i očinstva djeteta začetog u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje provodi se u skladu sa Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine.

### **Član 39.**

- (1) U slučaju heterologne oplodnje dijete ima pravo znati da je začeto u postupku heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (2) Ako je dijete začeto u postupku heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje, zabranjeno je utvrđivati očinstvo donora.

## **V.- DARIVANJE SPOLNIH ĆELIJA, SPOLNIH TKIVA I EMBRIONA**

### **Član 40.**

- (1) Zabranjeno je darivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva.

- (2) Zabranjeno je darivanje ljudskih embriona za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.

#### **Član 41.**

- (1) Zabranjeno je trgovanje spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima.
- (2) Zabranjeno je oglašavanje, reklamiranje, traženje ili nuđenje spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona putem svih oblika javnog saopćavanja ili na bilo koji drugi način koji ima obilježje prikrivenog oglašavanja, reklamiranja, traženja odnosno nuđenja spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona.
- (3) Izuzetno od stava (1) ovog člana, dozvoljena je nabavka sjemenih ćelija u cilju postupka heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa članom 27. ovog zakona, iz ovlaštenih banaka sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije čije nacionalno zakonodavstvo dozvoljava prikupljanje, čuvanje i transport sjemenih ćelija.

#### **Član 42.**

- (1) U slučaju iz člana 41. stav (3) ovog zakona, ovlaštena zdravstvena ustanova za heterolognu oplodnju, podnosi zahtjev Ministarstvu za izdavanje odobrenja za nabavku sjemenih ćelija iz ovlaštenih banaka sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije.
- (2) Uz zahtjev iz stava (1) se podnosi sljedeća dokumentacija:
- a) dozvola za rad ovlaštene zdravstvene ustanove za heterolognu oplodnju izdata od Ministarstva,
  - b) dokaz da se bračni ili vanbračni partneri nalaze u postupku heterologne oplodnje kod ovlaštene zdravstvene ustanove, a za koje se obavlja nabavka sjemenih ćelija iz ovlaštenih banki sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije,
  - c) naznaku imena i sjedišta ovlaštene banke sjemenih stanica iz zemalja Evropske unije,
  - d) prijedlog Stručnog tijela ovlaštene zdravstvene ustanove,
  - e) mišljenje Komisije.

#### **Član 43.**

- (1) Nakon prijema uredno dokumentiranog zahtjeva iz člana 41. ovog zakona, federalni ministar donosi rješenje kojim se odobrava nabavka sjemenih ćelija iz ovlaštenih banaka sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije čije nacionalno zakonodavstvo dozvoljava prikupljanje, čuvanje i transport sjemenih ćelija ili rješenje kojim se zahtjev odbija.
- (2) Rješenje federalnog ministra je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima.
- (3) Ministarstvo vodi evidencije o rješenjima izdatim u smislu stava (1) ovog člana.

### **VI. - PROVEDBA POSTUPKA BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTE OPLODNJE**

#### **Član 44.**

- (1) Postupak biomedicinski potpomognute oplodnje obavlja se na prijedlog doktora medicine specijaliste ginekologije i akušerstva ili na prijedlog stručnjaka iz oblasti humane genetike.
- (2) U postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje prednost se daje homolognoj oplodnji korištenjem vlastitih spolnih ćelija bračnih i vanbračnih partnera.

#### **Član 45.**

- (1) Postupke biomedicinski potpomognute oplodnje obavlja tim biomedicinskih stručnjaka.
- (2) Timom biomedicinskih stručnjaka koordinira doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva sa najmanje pet godina iskustva u biomedicinski potpomognutoj oplodnji ili sa certifikatom za rad u oblasti humane reprodukcije ili sa subspecijalizacijom iz humane reprodukcije (u daljem tekstu: odgovorni doktor), kojeg imenuje direktor zdravstvene ustanove.
- (3) U procesu koordinacije iz stava (2) ovog člana odgovorni doktor medicine daje pisanu saglasnost za laboratorijske postupke biomedicinski potpomognute oplodnje.

#### **Član 46.**

- (1) Zdravstveni radnik, kao i druge osobe koje učestvuju u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje imaju pravo odbiti da učestvuju u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje isticanjem svojih etičkih, moralnih, ili vjerskih ubjeđenja – pozivom na prigovor savjesti.
- (2) Poziv na prigovor savjesti može se izjaviti i pismeno i usmeno odgovornom doktoru.
- (3) Osobe iz stava (1) ovog člana ne mogu snositi bilo kakve štetne posljedice ako ulože prigovor savjesti.

#### **Član 47.**

U postupku uzimanja, obrade, transporta i unošenja spolnih ćelija, odnosno embriona, obaveza je postupati na način koji osigurava maksimalni kvalitet spolnih ćelija, odnosno embriona do momenta korištenja, kao i da se minimalizira rizik od kontaminacije, u skladu sa standardima medicinske nauke.

#### **Član 48.**

Preimplantaciona genetička dijagnoza dozvoljena je isključivo u slučaju opasnosti od prenošenja nasljedne bolesti, a na prijedlog odgovornog doktora.

#### **Član 49.**

- (1) Zabranjeno je korištenje postupka biomedicinski potpomognute oplodnje u svrhu odabira spola budućeg djeteta.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana, dopušten je odabir spola djeteta u svrhu izbjegavanja teške nasljedne bolesti vezane uz spol.
- (3) Saglasnost za izuzeće iz stava (2) ovog člana daje Komisija.

#### **Član 50.**

- (1) Zabranjeno je objavom javnog oglasa ili na bilo koji drugi način tražiti ili nuditi uslugu rađanja djeteta za drugog (zamjensko majčinstvo).
- (2) Zabranjeno je ugovarati ili provoditi biomedicinski potpomognutu oplodnju radi rađanja djeteta za druge osobe i predaje djeteta rođenog nakon biomedicinski potpomognute oplodnje (zamjensko majčinstvo).
- (3) Ugovori, sporazumi ili drugi pravni poslovi o rađanju djeteta za drugog (zamjensko majčinstvo) i o predaji djeteta rođenog nakon biomedicinski potpomognute oplodnje, uz novčanu naknadu ili bez naknade, su ništavni.



### **Član 51.**

Zabranjen je svaki postupak namijenjen ili koji bi mogao dovesti do stvaranja ljudskog bića ili dijela ljudskog bića genetički istovjetnog drugom ljudskom biću, bilo živog bilo mrtvog.

## **VII.- DUGOTRAJNO POHRANJIVANJE SPOLNIH ĆELIJA, SPOLNIH TKIVA I EMBRIONA**

### **1. Pohranjivanje, način i rokovi čuvanja**

#### **Član 52.**

- (1) Sjemene ćelije i embrioni dobiveni u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje, na zahtjev bračnih, odnosno vanbračnih partnera pohranjuju se na period do godinu dana.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana, sjemene ćelije i embrioni mogu se dugotrajno pohraniti, na zahtjev bračnih, odnosno vanbračnih partnera, ali najduže do pet godina, i to u zdravstvenim ustanovama iz člana 57. stav (6) ovog zakona.

#### **Član 53.**

Pohranjene spolne ćelije i embrioni čuvaju se primjenom savremenih dostignuća medicinske nauke.

#### **Član 54.**

- (1) Zahtjev o vremenu čuvanja sjemenih ćelija i embriona bračni, odnosno vanbračni partneri podnose u momentu davanja saglasnosti za primjenu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana, nakon isteka roka od pet godina, bračni, odnosno vanbračni partneri mogu, kada je to medicinski indicirano, zatražiti produžetak roka čuvanja za najviše narednih pet godina uz odobrenje Komisije.
- (3) Po isteku rokova iz st. (1) i (2) ovog člana, sjemene ćelije se uništavaju, a rani embrioni se isključuju iz svakog daljeg postupka.
- (4) Izuzetno od stava (3) ovog člana, ako je muškarac od kojih potiču sjemene ćelije, odnosno rani embrioni, umro prije isteka roka iz st. (1) i (2), iste se mogu upotrijebiti za postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, i to isključivo njegovog bračnog, odnosno vanbračnog partnera, a radi začeca djeteta, ako je za života dao pismeni pristanak za to u formi notarski ovjerene izjave ili testamentom.
- (5) Ocem djeteta koje je začeto i rođeno shodno stavu (4) ovog člana, smatra se muškarac od kojeg potiču sjemene ćelije, odnosno rani embrioni, a koji je umro prije isteka roka iz st. (1) i (2) ovog člana.

#### **Član 55.**

- (1) Ukoliko bračni, odnosno vanbračni partneri u međuvremenu opozovu datu izjavu za čuvanje, sjemene ćelije se odbacuju, a rani embrioni se isključuju iz svakog daljeg postupka.
- (2) O postupcima iz stava (1) ovog člana sačinjava se zapisnik, čija se kopija uručuje bračnim, odnosno vanbračnim partnerima.
- (3) Bračni, odnosno vanbračni partneri, na zahtjev, mogu prisustvovati postupcima iz stava (1) ovog člana.

- (4) Obrazac zapisnika o uništenju spolnih ćelija, odnosno dehidriranju embriona, nakon povlačenja pristanka darivatelja, posebnim propisom utvrđuje federalni ministar.

#### **Član 56.**

- (1) Ako se bračni, odnosno vanbračni partneri ne mogu sporazumjeti o vremenu čuvanja neupotrijebljenih embriona ili jedan od njih saglasnost naknadno opozove, spor se rješava u sudskom postupku, u kojem slučaju se neupotrijebljeni embrioni moraju čuvati do okončanja spora.
- (2) U slučaju iz stava (1) ovog člana bračni, odnosno vanbračni partneri solidarno snose troškove čuvanja embriona do okončanja spora.

#### **Član 57.**

- (1) Muškarac i žena kojima prema spoznajama medicinske nauke prijete opasnost da će zbog zdravstvenih razloga postati neplodni, mogu u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi, uz slobodan ovjereni pisani pristanak, pohraniti svoje spolne ćelije i spolna tkiva za vlastito korištenje kasnije.
- (2) Bračni partneri, odnosno vanbračni mogu dugotrajno pohraniti svoje spolne ćelije, tkiva i embrije u slučaju iz stava (1) ovog člana.
- (3) Pravo na pohranjivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva ima i maloljetna osoba za koju postoji opasnost da će zbog bolesti postati trajno neplodna. Spolne ćelije i spolna tkiva maloljetne osobe čuvaju se do navršene 42. godine života (žena), odnosno do navršene 50. godine života (muškarac).
- (4) Dugotrajno pohranjene spolne ćelije, spolna tkiva i embrije iz st. (1) i (2) ovog člana čuvaju se, u pravilu, do pet godina od dana pohranjivanja. Rok čuvanja može se na zahtjev osoba, odnosno bračnih ili vanbračnih partnera od kojih spolne ćelije, spolna tkiva i embrije potiču produžiti za još pet godina uz saglasnost Komisije.
- (5) U slučaju smrti osobe od koje potiču spolne ćelije i spolna tkiva koji su pohranjeni, ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je uništiti pohranjene spolne ćelije i spolna tkiva, a rane embrione dehidrirati u roku od 30 dana od dana saznanja o smrti ili isteka roka iz st. (3) i (4) ovog člana.
- (6) Pohranjivanje ćelija, tkiva i embrija iz st. (1) i (2) ovog člana može se obavljati u javnoj zdravstvenoj ustanovi koja za to ima dozvolu za rad izdatu od federalnog ministra.
- (7) Podatke iz st. (2), (3) i (4) ovog člana ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je dostaviti Komisiji.

#### **Član 58.**

Pohranjivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva iz st. (1) i (2) člana 57. ovog zakona provodi se uz saglasnost Komisije, a na pismeni zahtjev muškarca ili žene, odnosno oba roditelja za maloljetnu osobu, a ako je dijete pod starateljstvom pismeni zahtjev podnosi staratelj.

## **2. Prenos**

#### **Član 59.**

- (1) Osobe od kojih potiču pohranjene spolne ćelije, spolna tkiva ili embrioni mogu iz opravdanih razloga zatražiti njihov prenos u drugu ovlaštenu zdravstvenu ustanovu u Federaciji BiH, Bosni i Hercegovini, odnosno inostranstvu, a radi

korištenja u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje za vlastitu biomedicinski potpomognutu oplodnju.

- (2) O opravdanosti prenosa spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona u drugu ovlaštenu zdravstvenu ustanovu odlučuje Komisija.
- (3) Na osnovu pismenog zahtjeva osoba iz stava (1) člana, kao i na osnovu odluke Komisije, nadležni ministar zdravstva donosi rješenje kojim se dozvoljava prenos spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona u drugu ovlaštenu zdravstvenu ustanovu ili rješenje o odbijanju zahtjeva.
- (4) Protiv rješenja koje donosi kantonalni ministar, može se izjaviti žalba Ministarstvu, u roku od 15 dana, računajući od dana prijema rješenja, a saglasno propisima o upravnom postupku.
- (5) Rješenje koje donosi federalni ministar je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima.

### **3. Zaštita embriona**

#### **Član 60.**

- (1) U postupku biomedicinski potpomognute oplodnje zabranjeno je:
  - a) omogućiti vantjelesni razvoj embriona koji je stariji od šest dana;
  - b) oploditi žensku jajnu ćeliju sjemenom ćelijom bilo koje druge vrste osim sjemene ćelije čovjeka ili životinjsku jajnu ćeliju sjemenom ćelijom čovjeka;
  - c) mijenjati embrion presađivanjem drugih ljudskih ili životinjskih embriona;
  - d) ljudske spolne ćelije ili ljudski embrion unijeti u životinju;
  - e) životinjske spolne ćelije ili životinjski embrion unijeti u ženu;
- (2) Zabranjeno je stvaranje ljudskih embriona za naučne ili istraživačke svrhe.
- (3) Zabranjen je naučni ili istraživački rad na embrionu.

### **VIII. - PROFESIONALNA TAJNA**

#### **Član 61.**

- (1) Sve osobe koje učestvuju u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje obavezne su kao profesionalnu tajnu čuvati sve podatke vezane uz taj postupak, a naročito lične i zdravstvene podatke o ženi ili muškarcu kojima se medicinska pomoć pruža, kao i o djetetu koje je začeto u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (2) Sud može u posebno opravdanim slučajevima osloboditi osobu iz stava (1) ovog člana čuvanja profesionalne tajne saglasno odredbama propisa o krivičnom, odnosno parničnom postupku.
- (3) Obaveza čuvanja profesionalne tajne odnosi se i na članove Komisije, kao i na sve druge osobe koje su u obavljanju svoje dužnosti saznale za podatke iz stava (1) ovog člana.

### **IX. - EVIDENCIJE**

#### **1. Obavezne evidencije**

#### **Član 62.**

- (1) Ovlaštene zdravstvene ustanove obavezne su o postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje voditi evidencije o:
  - a) ličnim i zdravstvenim podacima osoba kojima se pomaže postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje;

- b) podatke o lijekovima i medicinskim proizvodima koji se koriste u svim postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje;
  - c) vrsti postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje;
  - d) provedenom psihološkom ili psihoterapijskom savjetovanju, kao i pravnom savjetovanju;
  - e) pisanom pristanku na određeni postupak biomedicinske oplodnje;
  - f) povlačenju pisanog pristanka;
  - g) podacima o toku i trajanju postupka;
  - h) podaci o uništenim spolnim ćelijama i tkivima i dehidriranim ranim embrionima;
  - i) zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima koji su učestvovali u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje;
  - j) pohranjenim spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima;
  - k) podacima potrebnim za sljedivost spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona, u svim fazama.
- (2) Podatke iz evidencije ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je čuvati trajno.
- (3) Ovlaštene zdravstvene ustanove dužne su osigurati zaštitu i sigurnost ličnih podataka u evidencijama iz stava (1) ovog člana, saglasno propisima o zaštiti ličnih podataka.

#### **Član 63.**

- (1) Ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je voditi vlastiti registar o heterolognim postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje.
- (2) U registar iz stava (1) ovog člana ovlaštena zdravstvena ustanova upisuje:
- a) lične i zdravstvene podatke bračnih i vanbračnih partnera koji su u postupku liječenja biomedicinski potpomognutom oplodnjom iz stava (1) ovog člana;
  - b) podatke o vrsti postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje;
  - c) podaci o porijeklu sjemenih ćelija dobivenih u skladu sa članom 41. stav 3. i čl. 42. i 43. ovog zakona;
  - d) datum korištenja sjemenih ćelija;
  - e) podatke o rođenju djeteta začetog medicinskom oplodnjom s darivanim spolnim ćelijama.
- (3) Ovlaštene zdravstvene ustanove dužne su osigurati zaštitu i sigurnost ličnih podataka u registrima iz stava (1) ovog člana, saglasno propisima o zaštiti ličnih podataka.
- (4) Ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je Komisiji redovno dostavljati sve podatke iz svog registra, kroz podnošenje izvještaja o radu ili na pojedinačan zahtjev Komisije.
- (5) Pacijenti su dužni obavijestiti zdravstvenu ustanovu u kojoj je izvršena heterologna biomedicinski potpomognuta oplodnja o ishodu trudnoće.

### **X. - OZBILJNI ŠTETNI DOGAĐAJI I OZBILJNE ŠTETNE REAKCIJE**

#### **Član 64.**

- (1) Ovlaštene zdravstvene ustanove obavezne su uspostaviti efikasan i provjeren sistem za praćenje i dojavu ozbiljnih štetnih događaja i ozbiljnih štetnih reakcija, te sistem za povlačenje iz primjene spolnih ćelija, lijekova i medicinskih sredstava koji su izazvali ili mogu izazvati ozbiljan štetan događaj ili ozbiljnu štetnu reakciju.

- (2) O svakom ozbiljnom štetnom događaju i ozbiljnoj štetnoj reakciji ovlaštene zdravstvene ustanove obavezne su pisanim putem, bez odgađanja, obavijestiti nadležno ministarstvo zdravstva koje je izdalo dozvolu za rad zdravstvenoj ustanovi, a u smislu svoje obaveze iz člana 17. ovog zakona.
- (3) Nadležno ministarstvo zdravstva iz stava (2) ovog člana, dužno je Komisiji dostaviti obavijest o svakom ozbiljnom štetnom događaju i ozbiljnoj štetnoj reakciji.
- (4) Registar ozbiljnih štetnih događaja i ozbiljnih štetnih reakcija iz stava (2) ovog člana vodi Komisija.
- (5) Način izvještavanja o ozbiljnim štetnim događajima i ozbiljnim štetnim reakcijama, te načinu vođenja evidencije i rokovima izvještavanja nadležnog ministarstva zdravstva o ozbiljnim štetnim događajima i ozbiljnim štetnim reakcijama bliže se uređuju posebnim propisom koji donosi federalni ministar.

## **XI.- UVOZ I IZVOZ SPOLNIH ĆELIJA, SPOLNIH TKIVA I EMBRIONA**

### **Član 65.**

- (1) Zabranjen je uvoz i izvoz spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona, izuzev sjemenih ćelija u skladu sa članom 41. stav (3) ovog zakona i članom 59. ovog zakona.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana u opravdanim slučajevima moguće je unijeti, odnosno iznijeti iz Bosne i Hercegovine, vlastite spolne ćelije, spolna tkiva, odnosno embrione za vlastite potrebe, a radi obavljanja daljeg liječenja u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, na način i po postupku predviđenom u čl. 42. i 43. ovog zakona, kao i članu 59. ovog zakona.

## **XII.- FINANSIRANJE**

### **Član 66.**

- (1) Obim prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, način formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, na prijedlog Komisije i Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, bliže se uređuju posebnim propisom koji donosi federalni ministar.
- (2) Propis iz stava (1) ovog člana donosi se saglasno raspoloživim sredstvima iz Budžeta Federacije BiH za tekuću godinu, kao i stručno medicinskim kriterijima.

## **XIII.- NADZOR**

### **Član 67.**

- (1) Nadzor nad primjenom i provođenjem ovog zakona i propisa donesenih na osnovu zakona, kao i nadzor nad stručnim radom obuhvata:
  - a) unutrašnji stručni nadzor koji provodi ovlaštena zdravstvena ustanova u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti,
  - b) inspeksijski nadzor koji vrše federalni i kantonalni zdravstveni inspektori u skladu sa propisima iz oblasti inspekcija i propisima iz oblasti zdravstva.
- (2) Nadzor iz stava (1) tačka (b) ovog člana obavlja se najmanje jedanput godišnje.

## **XIV.- KAZNE ODREDBE**

### **1. Krivična djela**

#### **Nedozvoljeno obavljanje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje**

### **Član 68.**

- (1) Ko sa ili bez bilo kakve naknade da svoje spolne ćelije, spolna tkiva, odnosno embrion, ili da spolne ćelije, spolna tkiva odnosno embrion drugih osoba radi postupka biomedicinski potpomognute oplodnje ili nudi svoje ili tuđe spolne ćelije, odnosno embrion sa ili bez bilo kakve naknade radi postupka biomedicinski potpomognute oplodnje ili vrbuje, prevozi, prebacuje, predaje, prodaje, kupuje, posreduje u prodaji ili posreduje na bilo koji drugi način u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje ili učestvuje u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje sa spolnim ćelijama, spolnim tkivima odnosno embrionima koji su predmet komercijalne trgovine, suprotno ovom zakonu kaznit će se zatvorom od šest mjeseci do tri godine.
- (2) Ako je djelo iz stava (1) ovog člana učinjeno prema maloljetnoj osobi, učinitelj će se kazniti zatvorom najmanje tri godine.
- (3) Ako je usljed djela iz st. (1) i (2) ovog člana nastupila teška tjelesna povreda davaoca spolnih ćelija, spolnih tkiva odnosno embriona ili joj je zdravlje teško narušeno, učinitelj će se kazniti zatvorom od jedne do osam godina.
- (4) Ako je usljed djela iz st. (1) i (2) ovog člana nastupila smrt davaoca spolnih ćelija, spolnih tkiva, odnosno embriona, učinitelj će se kazniti zatvorom od jedne do 12 godina.
- (5) Ko se bavi vršenjem krivičnih djela iz st. (1) i (2) ovog člana ili je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, kaznit će se zatvorom najmanje pet godina.
- (6) Učinitelj djela iz st. (1) i (2) ovog člana će se kazniti i za pokušaj.

### **Obavljanje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje bez pismenog pristanka**

#### **Član 69.**

- (1) Ko obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje spolnim ćelijama, odnosno embrionima ili učestvuje u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje osobe koja nije dala pismeni pristanak za taj postupak ili za uzimanje spolnih ćelija, spolnih tkiva, odnosno embriona, ili učestvuje u uzimanju spolnih ćelija, spolnih tkiva, odnosno embriona od umrle osobe, kaznit će se zatvorom do tri godine.
- (2) Ako je djelo iz stava (1) ovog člana učinjeno prema maloljetnoj osobi, učinitelj će se kazniti zatvorom najmanje tri godine.
- (3) Ako je usljed djela iz st. (1) i (2) ovog člana nastupila teška tjelesna povreda osobe nad kojom je obavljen postupak biomedicinski potpomognute oplodnje ili joj je zdravlje teško narušeno, učinitelj će se kazniti zatvorom od jedne do osam godina.
- (4) Ako je usljed djela iz st. (1) i (2) ovog člana nastupila smrt osobe nad kojom je obavljen postupak, odnosno embriona, učinitelj će se kazniti zatvorom od jedne do 12 godina.
- (5) Ko se bavi vršenjem krivičnih djela iz st. (1) i (2) ovog člana ili je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, kaznit će se zatvorom najmanje pet godina.
- (6) Učinitelj djela iz st. (1) i (2) ovog člana će se kazniti i za pokušaj.

### **Zabrana zamjenskog majčinstva**

#### **Član 70.**

- (1) Ko u postupak biomedicinski potpomognute oplodnje uključi ženu koja ima namjeru da dijete poslije rođenja ustupi trećoj osobi sa ili bez plaćanja bilo kakve

naknade, odnosno ostvarivanja bilo kakve materijalne ili nematerijalne koristi ili ko nudi usluge zamjenske majke od strane žene ili bilo koje druge osobe sa ili bez plaćanja bilo kakve naknade, odnosno ostvarivanje materijalne ili nematerijalne koristi, kaznit će se zatvorom od tri do deset godina.

- (2) Ako je djelo iz stava (1) ovog člana učinjeno prema maloljetnoj osobi, učinitelj će se kazniti zatvorom najmanje pet godina.
- (3) Ako je usljed djela iz st. (1) i (2) ovog člana nastupila teška tjelesna povreda žene, odnosno maloljetne osobe koja je podvrgnuta postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje ili joj je teško narušeno zdravlje, učinitelj će se kazniti zatvorom od pet do 12 godina.
- (4) Ako je usljed djela iz st. (1) i (2) ovog člana nastupila smrt žene, odnosno maloljetne osobe koja je podvrgnuta postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, učinitelj će se kazniti zatvorom najmanje 10 godina.
- (5) Ko se bavi vršenjem krivičnih djela iz st. (1) i (2) ovog člana ili je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, kaznit će se zatvorom najmanje pet godina.
- (6) Učinitelj djela iz st. (1) i (2) ovog člana će se kazniti i za pokušaj.

### **Nedozvoljeno stvaranje ljudskog bića ili dijela ljudskog bića genetički istovjetnog drugom ljudskom biću**

#### **Član 71.**

- (1) Ko obavi postupak namijenjen ili koji bi mogao dovesti do stvaranja ljudskog bića ili dijela ljudskog bića genetički istovjetnog drugom ljudskom biću, bilo živom ili mrtvom, kaznit će se zatvorom od tri do deset godina.
- (2) Ko se bavi vršenjem djela iz stava (1) ovog člana ili je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, kaznit će se zatvorom najmanje pet godina.
- (3) Učinitelj djela iz st. (1) i (2) ovog člana će se kazniti i za pokušaj.

### **Nedozvoljeno stvaranje embriona**

#### **Član 72.**

- (1) Ko u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje omogući vantjelesni razvoj embriona koji je stariji od šest dana, ili oplodi žensku jajnu ćeliju sjemenom ćelijom bilo koje druge vrste osim sjemene ćelije čovjeka ili životinjsku jajnu ćeliju sjemenom ćelijom čovjeka, ili mijenja embrion presađivanjem drugih ljudskih ili životinjskih embriona, ili ljudske spolne ćelije ili ljudski embrion unese u životinju, ili životinjske spolne ćelije ili životinjski embrion unese u ženu, ili stvara ljudske embrione za naučne ili istraživačke svrhe, ili obavlja naučni, odnosno istraživački rad na embrionu, kaznit će se zatvorom od tri do deset godina.
- (2) Ko se bavi vršenjem krivičnih djela iz stava (1) ovog člana ili je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, kaznit će se zatvorom najmanje pet godina.
- (3) Učinitelj djela iz stava (1) ovog člana će se kazniti i za pokušaj.

### **Zabrana uvoza i izvoza**

#### **Član 73.**

- (1) Ko obavlja uvoz ili izvoz spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona suprotno odredbama ovog zakona, kaznit će se zatvorom od tri do pet godina.
- (2) Ko se bavi vršenjem krivičnog djela iz stava (1) ovog člana ili je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, kaznit će se zatvorom najmanje pet godina.
- (3) Učinitelj djela iz stava (1) ovog člana će se kazniti i za pokušaj.

## 2. Prekršaji

### Član 74.

- (1) Novčanom kaznom od 10.000 do 15.000 KM kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:
- a) obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje bez dozvole za obavljanje biomedicinski potpomognute oplodnje izdate od strane nadležnog ministra (član 11. ovog zakona).
  - b) obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje bez prethodnog dokaza da je dotadašnje liječenje neplodnosti bezuspješno i bezizgledno, odnosno bez dokaza da se ovim postupkom može spriječiti prenos teške nasljedne bolesti na dijete (član 22. ovog zakona);
  - c) obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje suprotno odredbama čl. 24. - 29. ovog zakona;
  - d) postupa suprotno članu 25. i članu 62. stav (1) tačka k) ovog zakona,
  - e) postupi suprotno članu 28. ovog zakona;
  - f) obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje bez propisanog psihološkog ili psihoterapijskog savjetovanja (član 35. ovog zakona);
  - g) obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje bez propisanog pravnog savjetovanja (član 36. ovog zakona);
  - h) obavi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje bez propisanog pisanog pristanka (član 37. st. (1) i (2) ovog zakona);
  - i) ne zabilježi izjavu o povlačenju pristanka i/ili ne izda potvrdu o tome (član 37. st. (3) - (6) ovog zakona);
  - j) daruje spolne ćelije, spolna tkiva i embrione (član 40. ovog zakona);
  - k) trguje, oglašava, reklamira ili traži, odnosno nudi spolne ćelije, spolna tkiva i embrione (član 41. ovog zakona);
  - l) obavi postupak medicinski potpomognute oplodnje u svrhu odabira spola budućeg djeteta suprotno članu 49. ovog zakona;
  - m) pohranjuje i postupa sa spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima suprotno čl. 52. - 58. ovog zakona.
- (2) Novčanom kaznom od 1.000 do 3.000 KM za prekršaj iz stava (1) ovog člana kaznit će se i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.
- (3) Novčanom kaznom od 500 do 2.000 KM za prekršaj iz stava (1) ovog člana kaznit će se i fizička osoba.
- (4) Pored novčane kazne, počinitelju prekršaja iz stava (1) ovog člana, može se izreći zabrana obavljanja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, a s ciljem sprječavanja budućeg činjenja prekršaja.

### Član 75.

- (1) Novčanom kaznom od 5.000 do 10.000 KM kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:
- a) ne vodi evidenciju i ne čuva podatke (član 62. ovog zakona);
  - b) ne vodi vlastiti registar o korisnicima postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje (član 63. st. (1) – (3) ovog zakona);
  - c) ne izvještava u propisanom roku Komisiju (član 63. stav (4) ovog zakona).
- (2) Novčanom kaznom od 500 do 2.500 KM za prekršaj iz stava (1) ovog člana kaznit će se i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.



- (3) Novčanom kaznom od 300 do 1.500 KM za prekršaj iz stava (1) ovog člana kaznit će se i fizička osoba.
- (4) Pored novčane kazne, počinitelju prekršaja iz stava (1) ovog člana, može se izreći zabrana obavljanja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, a s ciljem sprečavanja budućeg činjenja prekršaja.

#### **Član 76.**

Novčanom kaznom od 500 do 2.000 KM kaznit će se za prekršaj fizička osoba koja povrijedi obavezu čuvanja profesionalne tajne iz člana 61. ovog zakona.

### **XV.- PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

#### **Član 77.**

- (1) U roku od 18 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona federalni ministar će donijeti provedbene propise na osnovu ovog zakona kojima se regulira sljedeće:
  - a) bliži uvjeti u pogledu prostora, medicinsko-tehničke opreme i sistema kvaliteta koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove za provođenje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i postupak verifikacije njihovog rada, uz prethodno pribavljeno mišljenje Komisije (član 9. stav 4.);
  - b) sadržaj i oblik obrasca izvještaja iz stava (1) člana 16. ovog zakona (član 16. stav 3.);
  - c) sadržaj i način vođenja registra ovlaštenih zdravstvenih ustanova (član 18. stav 2.);
  - d) obrazac pristanka na postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i obrazac izjave o povlačenju pristanka (član 37. stav 7.);
  - e) obrazac zapisnika o uništenju spolnih stanica nakon povlačenja pristanka darivatelja (član 55. stav 4.);
  - f) način izvještavanja o ozbiljnim štetnim događajima i ozbiljnim štetnim reakcijama, te načinu vođenja evidencije i rokovima izvještavanja nadležnog ministarstva zdravstva o ozbiljnim štetnim događajima i ozbiljnim štetnim reakcijama (član 64. stav 5.);
  - g) obim prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, način formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, na prijedlog Komisije i Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (član 66. stav 1.).

#### **Član 78.**

- (1) Komisija iz člana 19. ovog zakona formirat će se u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.
- (2) U roku od šest mjeseci od dana formiranja, Komisija će izraditi smjernice za obavezno liječenje neplodnosti, a u smislu definiranja primjerenih metoda biomedicinski potpomognute oplodnje (član 23. stav 3).

#### **Član 79.**

- (1) Ukoliko određene odredbe ovog zakona nisu u saglasnosti sa odredbama propisa o zdravstvenom osiguranju, primjenjivat će se odredbe ovog zakona.
- (2) Vlada Federacije BiH će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, dostaviti Parlamentu Federacije BiH, odgovarajuće izmjene i dopune

propisa iz stava (1) ovog zakona radi usklađivanja istih sa odredbama ovog zakona.

**Član 80.**

Postojeće zdravstvene ustanove koje su obavljale postupke medicinski potpomognute oplodnje saglasno ranijim propisima, dužne su uskladiti svoju organizaciju i poslovanje s odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona, u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona.

**Član 81.**

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

**O B R A Z L O Ž E N J E**  
**ZAKONA O LIJEČENJU NEPLODNOSTI**  
**BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTOM OPLODNJOM**

**I. - USTAVNI OSNOV**

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u Poglavlju III član 2. pod b) i članu 3. Ustava Federacije Bosne i Hercegovine.

Prema navedenim odredbama predviđena je podijeljena ovlast federalne vlasti i kantona u oblasti zdravstva, s tim da:

- federalna vlast ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču ove ovlasti (član III 3. stav 3);
- kantoni imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone (član III 3. stav 4.);
- U skladu sa potrebama ovlaštenja u oblasti zdravstva ostvaruju se od strane kantona koordinirano od federalne vlasti (član III 3. stav 1.), pri čemu federalna vlast uzima u obzir različite situacije u pojedinim kantonima i potrebu za fleksibilnošću u provođenju (člana III 3. stava 3.).

Nacrt zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom usvojen je na 19. redovnoj sjednici Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine održanoj 11.04.2013.godine, te na 15. redovnoj sjednici Doma naroda Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine održanoj 27.06.2013.godine. Saglasno Zaključcima oba doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, potrebno je provesti javnu raspravu o predmetnom zakonu, i to u trajanju od 90 (devedeset) dana. S tim u vezi, provedena je javna rasprava. Posebno treba istaći da je završna rasprava o Nacrtu zakona održana 07.11.2013. godine. U dijelu Mišljenja na Nacrt zakona (rezultati javne rasprave) bliže su opisani pristigli komentari sa terena.

Nakon obrade pristiglih primjedbi, komentara i sugestija, a u skladu sa Poslovníkom o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, („Službene novine Federacije BiH“, br. 6/10, 37/10 i 62/10) obrađivač zakona, ponovo upućuje na mišljenje tekst zakona u svrhu pripreme za drugo čitanje, i to kantonima, te Federalnom ministarstvu pravde, Federalnom ministarstvu finansija/financija, Uredu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Evropske unije, Federalnoj upravi za inspekcijske poslove i Gender centru Federacije Bosne i Hercegovine.

**II. - RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA**

Programom rada Federalnog ministarstva zdravstva predviđeno je donošenje Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom. Ovaj zadatak proizlazi iz **Strategije za unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u Federaciji BiH 2010-2019**, usvojene na 157. sjednici Vlade Federacije BiH, održanoj dana 21.09.2010 godine. Donošenje ovog zakona je jedna od aktivnosti u Prioritetu 2. navedene Strategije „Planiranje porodice uključujući i usluge u slučaju neplodnosti“.

Odredbama Ustava Bosne i Hercegovine pravo na zasnivanje porodice zagaranirano je kao jedno od osnovnih ljudskih prava. Također, Ustav Federacije Bosne i Hercegovine sadrži odredbe o osiguranju ljudskih prava i osnovnih sloboda, odredbe o ljudskom integritetu i dostojanstvu, te načelo nediskriminacije.

**Strategijom o reproduktivnom zdravlju Svjetske zdravstvene organizacije** iz 2004. godine definirano je pet glavnih problema reproduktivnog zdravlja i to: poboljšanje prijetorodajne, porodajne i postporodajne zaštite; pružanje visokokvalitetnih usluga planiranja porodice, uključujući usluge za liječenje neplodnosti; eliminiranje rizičnog pobačaja; borba sa spolno prenosivim bolestima i promoviranje seksualnog zdravlja. Također, predstavljeno je i pet područja djelovanja: jačanje kapaciteta zdravstvenog sistema, poboljšanje informacija pri određivanju prioriteta, mobiliziranje političke volje, stvaranje pratećih pravnih okvira i poboljšanje monitoringa, evaluacije i praćenja odgovornosti.

Također, treba istaći da je Parlament Evropske unije na prijedlog Evropske udruge za humanu reprodukciju i embriologiju (*European Society of Human Reproduction and Embriology, ESHRE*) zauzeo stav da postupci biomedicinski potpomognute oplodnje mogu imati značajan pozitivan učinak na demografske i ekonomske činitelje i da ih stoga treba ugraditi u populacijsku politiku zemalja. Tretmani koji su dokazano korisni treba da su lako dostupni parovima po čitavoj Evropi, neovisno od finansijskih mogućnosti ili mjesta boravka pacijenta. Politika finansiranja tretmana utječe na korištenje usluga reproduktivne medicine; nedostatak finansijskih sredstava predstavlja prepreku onima kojima je tretman potreban. Zemlje članice Evropske unije pojedinačno treba da osiguraju građanima laku dostupnost do javnog sistema zdravstvene zaštite, što uključuje, bez ograničenja, dostupnost do postupaka asistirane oplodnje, kao što su intrauterina inseminacija (IUI), *in vitro* fertilizacija (IVF) i intracitoplazmatsko injektiranje spermatozoida (ICSI - *Intracytoplasmatic Sperm Injection*). Zajednički cilj ESHRE, udruženja pacijenata i političara Evropske unije je posvećena i odgovorna briga o parovima bez djece, kao i omogućavanje univerzalne dostupnosti tretmanima za neplodnost.

Važno je istaći da su teškoće u dostupnosti do odgovarajućeg savjeta i tretmana sa kojima se neki susreću, također, priznate od strane Evropskog Parlamenta u Rezoluciji, koja je usvojena 21. februara 2008.godine, u kojoj se kaže: "... da (Parlament) poziva zemlje članice da osiguraju pravo parova na univerzalnu dostupnost tretmanima za neplodnost" (Evropski Parlament, 2008).

Jednostavnije rečeno, Evropski Parlament svojom rezolucijom implicira i odslikava progresivni porast u potrebi za tretmanima u kojima se koriste tehnologije asistirane reprodukcije (podaci ESHRE EIM).

Međutim, uprkos međunarodnim apelima za uvođenje preventivnih mjera i lakog dostupa tretmanima, neplodnost i dalje predstavlja problem u razvijenim zemljama (Ujedinjene nacije, 1994). Povećana prevalenca neplodnosti posljednjih godina makar djelimično može da bude pripisana faktorima vezanim za način života, kao što su gojaznost, pušenje i visoka incidenca seksualno prenosivih infekcija, na primjer, infekcija klamidijama. Dodatno, odlaganje prve trudnoće je sve češće prisutno u razvijenim zemljama.

Pod sterilitetom se podrazumijeva nemogućnost začeća nakon godine dana normalnih seksualnih odnosa. Utvrđivanje bračnog steriliteta podrazumijeva poduzimanje iscrpne dijagnostike kod oba partnera. U velikom broju slučajeva dovoljne su jednostavne i jeftine metode da bi se utvrdio uzrok, dok kod određenog broja slučajeva nekada je teško ustanoviti uzrok steriliteta. Uzroci su mnogobrojni, a mogu biti prisutni i kod muškarca i kod žene ili kod oba partnera. Nakon dijagnostike i svih jednostavnijih metoda terapije jedan određen broj parova do potomstva može doći jedino postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje. Uspjeh postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje je 20-35% što ovisi od više faktora. Godine

starosti su značajne za uspjeh. Stopa trudnoća kod mlađih od 30 godina je 30% i više, a kod onih sa 40 godina i više je manja od 5%.

Cilj ovog zakona je omogućiti ostvarivanje potomstva i planiranja porodice za one bračne, odnosno vanbračne parove sa bračnim sterilitetom postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, odnosno omogućiti im ostvarivanje njihovog osnovnog ljudskog prava garantiranog kako međunarodnim, tako i domaćim dokumentima, uz osiguranje kvalitete i sigurnosti u svim postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa dostignućima biomedicinske nauke, odnosno direktivama EU.

Naime, zdravstvena politika u Federaciji BiH je u ovoj oblasti u zaostatku, kako u odnosu na zemlje EU, tako i odnosu na zemlje u okruženju, jer još nema zakon kojim se regulira oblast liječenja steriliteta biomedicinski potpomognutom oplodnjom. Jedini pokušaj do sada je davanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ovim osobama na dva pokušaja oplodnje postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje Odlukom o osnovnom paketu zdravstvenih prava („Službene novine Federacije BiH“, broj 21/09), što se ne realizira na nivou kantona, često se pozivajući na nepostojanje regulative u ovoj oblasti.

U izradi ovog zakona korišteni su međunarodni pravni izvori, a za komparaciju i zakoni zemalja u okruženju.

Ovdje je važno istaći odredbe direktiva EU koje uređuju oblast kvalitete i sigurnosti tkiva i ćelija ljudskog porijekla, a koje obuhvataju i reproduktivne ćelije, u dijelovima koji se odnose i na reproduktivne ćelije, na njihovo prikupljanje, obradu, pohranjivanje i primjenu, i to: **Direktiva 2004/23/EZ** Evropskog parlamenta i vijeća od 31. marta 2004. o određivanju standarda kvalitete i sigurnosti za postupke darivanja, nabave, testiranja, obrade, čuvanja, skladištenja i raspodjele tkiva i ćelija ljudskog porijekla; **Direktiva Komisije 2006/17/EZ** od 8. februara 2006. kojom se primjenjuje Direktiva 2004/23/EZ Evropskog parlamenta i Vijeća o određenim tehničkim zahtjevima kod darivanja, pribavljanja i testiranja tkiva i ćelija ljudskog porijekla; **Direktiva Komisije 2006/86/EZ** od 24. oktobra 2006. kojom se provodi Direktiva 2004/23/EZ Evropskoga parlamenta i Vijeća s obzirom na zahtjeve za praćenjem, prijavu ozbiljnih neželjenih reakcija i pojava, te određene tehničke zahtjeve vezane uz označivanje, obradu, čuvanje, skladištenje i raspodjelu tkiva i ćelija ljudskog porijekla.

Detaljan pregled usklađenosti zakona sa propisima Evropske unije dat je putem Izjave o usklađenosti i pratećeg uporednog prikaza, i to u odnosu na **Direktivu 2004/23/EZ** Evropskog parlamenta i vijeća od 31. marta 2004. o određivanju standarda kvalitete i sigurnosti za postupke darivanja, nabave, testiranja, obrade, čuvanja, skladištenja i raspodjele tkiva i ćelija ljudskog porijekla.

Osim navedenog, treba istaknuti da su pri izradi Zakona uzete u obzir i odredbe **Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biomedicine (čl. 4, 5, 11, 12, 13, 14, 18. i 21.)**. Stranke, potpisnice ove Konvencije, među kojima je i Bosna i Hercegovina, štite dostojanstvo i identitet svih ljudskih bića i jemče svima, bez diskriminacije, poštovanje njihova integriteta i drugih prava i osnovnih sloboda u pogledu primjene biologije i medicine. Svaka stranka poduzima u svom unutrašnjem pravu nužne mjere za primjenu odredaba ove Konvencije. Svaki zahvat na području zdravstva, uključujući istraživanje, mora se provoditi u skladu s relevantnim profesionalnim obavezama i standardima, zbog čega je važno da donosioci odluka u zdravstvu imaju u vidu odredbe ove Konvencije pri donošenju propisa koji reguliraju pitanja sadržana u Konvenciji.

I na kraju, Evropsko udruženje za humanu reprodukciju ESHRE, kao evropska institucija koja okuplja profesionalce sa područja reproduktivne medicine i biologije, smatra da tretman neplodnosti treba da bude zasnovan na uravnoteženom izboru najboljih dostupnih dokaza o efikasnosti i sigurnosti tretmana. ESHRE promovira napredak u medicinskoj i laboratorijskoj praksi i ohrabruje putem svojih edukacionih aktivnosti i treninga visok kvalitet medicinske njege i laboratorijskih postupaka, osiguranje najboljeg mogućeg tretmana za probleme sa plodnošću koje imaju parovi bez djece, pri čemu istovremeno brine da ovi parovi ne budu izloženi nepotrebnim rizicima ili neefikasnim tretmanima. Ponuđeni tretmani treba da budu zasnovani na najboljim postojećim činjenicama, koje se tiču efikasnosti i sigurnosti tretmana.

ESHRE smatra da je osnovni preduvjet dobre kliničke prakse dozvoljavanje profesionalcima reproduktivne medicine i biologije da iskoriste pun biološki potencijal gameta i embriona. Uzimajući ovo u obzir, ESHRE smatra da je važno da postoji koherentnost između odluke određene države da podrži programe asistirane reprodukcije, kao i finansijske i zakonodavne strategije od kojih ovisi kvalitet navedenih usluga. Osnova prakse asistirane reprodukcije jeste laka dostupnost do različitih tretmana, koji su specifični za ovu oblast.

U cilju osiguranja kvalitetnog tretmana za neplodnost pojedinačne države treba da osiguravaju lak pristup postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, koji su finansirani od strane javnog sektora, na realističan, pravovremeni i posvećeni način. Sve države treba da su u položaju da dokumentiraju da zaista osiguravaju javni program u obimu koji odgovara stvarnim potrebama za biomedicinski potpomognutom oplodnjom bez čekanja na tretman koje negativno utječe na stepen uspješnosti.

### **III. - USKLAĐENOST SA EVROPSKIM ZAKONODAVSTVOM**

Ovaj zakon djelomično je usklađen sa standardima i normativima Evropske unije, kao i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije koje se odnose na biomedicinski potpomognutu oplodnju.

Naime, sa potpisivanjem Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju BiH Evropskoj uniji, Bosna i Hercegovina preuzela je obavezu usaglašavanja zakonskog okvira i iz oblasti zdravstva sa propisima EU. Vijeće ministara BiH je još u 2003. donijelo Odluku o procedurama i postupku usklađivanja zakonodavstva Bosne i Hercegovine sa ACQUIS COMMUNAUTAIRE ("Službeni glasnik BiH", broj 44/03) i otpočelo postupak dobrovoljne harmonizacije BH propisa sa EU propisima. Sa potpisivanjem navedenog Sporazuma ova harmonizacija postala je obavezujuća.

Zbog složenosti odnosa između evropskog zakonodavstva i zdravstvene politike gotovo sva poglavlja *acquisa communautairea* imaju određene utjecaje na zdravstvo. Posebno je značajno poglavlje 13. o socijalnoj politici i poglavlje 23. o zaštiti potrošača i zdravstvenoj zaštiti i dr.

S tim u vezi, uz Prijedlog zakona je sačinjena Izjava o usklađenosti sa *acquisa communautairea*, kao i uporedni prikaz koji daju pregled usklađivanja ovog zakona sa sekundarnim izvorima prava Evropske unije, kao i stepen usaglašenosti.

### **IV. - OBRAZLOŽENJE PRAVNIH RJEŠENJA**

**U Poglavlju "Osnovne odredbe" (čl. 1.-7.)** utvrđen je predmet reguliranja ovog zakona. Zakonom se uređuju uvjeti, način i liječenje neplodnosti postupcima

biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i druga pitanja od značaja za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje (član 1.). Zakon predviđa i zaštitu dostojanstva i privatnosti osoba koje učestvuju u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje (član 3.). Odredbom člana 4. utvrđena je zabrana diskriminacije, a članom 5. se određuje upotreba izraza koji imaju rodno značenje u ovom zakonu. Članom 6. uređena je obaveza čuvanja profesionalne tajne, dok se članom 7. definiraju izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu.

**U Poglavlju „Sistem za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje“ (čl. 8.-20.)** uređuje se sistem za primjenu navedenih postupaka, što podrazumijeva ovlaštene zdravstvene ustanove za obavljanje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i Komisiju za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje. S tim u vezi, opisani su uvjeti za ovlašćivanje zdravstvenih ustanova, način izdavanja dozvole za rad, obnavljanje dozvole, obaveze zdravstvene ustanove, ali i način imenovanja spomenute Komisije, njen mandat, kao i zadaci. Važno je istaći da je predviđeno da su zdravstvene ustanove koje provode postupke heterologne oplodnje samo javnozdravstvene ustanove koje su obavezne imenovati Stručno savjetodavno tijelo za biomedicinski potpomognutu oplodnju (član 9.). Zakon je jasno razgraničio vrste ustanova i nivoe zdravstvene zaštite, u smislu izdavanja dozvole za rad, te pravi sljedeću razliku: zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, u svim oblicima svojine, koje provode homolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, podnose zahtjev kantonalnom ministarstvu zdravstva (u daljem tekstu: kantonalno ministarstvo), dok zdravstvene ustanove tipa univerzitetskog kliničkih bolnica koje provode homolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, zdravstvene ustanove koje provode heterolognu oplodnju putem unutartjelesne i vantjelesne oplodnje, kao i zdravstvene ustanove koje obavljaju dugotrajno pohranjivanje i čuvanje spolnih ćelija, tkiva i embriona, zahtjev podnose Federalnom ministarstvu zdravstva (u daljem tekstu: Ministarstvo) (član 10.). Posebno treba istaći da se dozvola za rad izdaje pojedinačno za svaku vrstu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje, a shodno odredbama člana 29. ovog zakona (član 11. ). S obzirom na osjetljivost materije, zakonom se uređuje i mogućnost da nadležni ministar zdravstva donosi rješenje o oduzimanju dozvole za rad iz člana 12. stav (2) ovog zakona, ako utvrdi da ovlaštena zdravstvena ustanova više ne ispunjava uvjete iz člana 9. ovog zakona, kao i propisa donesenih na osnovu ovog zakona; ako ne obnovi dozvolu za rad nakon isteka važećeg zakonskog roka, saglasno članu 13. ovog zakona, te ako zdravstvena ustanova prestane sa radom po sili zakona (član 14.).

**U Poglavlju „Postupci biomedicinski potpomognute oplodnje“ (čl. 21. – 29.)** uređeni su: razlozi za provedbu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje; način i svrha biomedicinski potpomognute oplodnje; homologna oplodnja; heterologna oplodnja, i vrste biomedicinski potpomognutih postupaka. Radi se o poglavlju koje je Nacrtom zakona bolje uređeno u odnosu na raniji tekst, a shodno i zaprimljenim komentarima putem obavljene javne rasprave, o čemu će biti više govora kasnije. Precizno je definirano da se postupci propisani ovim zakonom provode radi postizanja začeca, trudnoće i rađanja zdravog djeteta u skladu sa zahtjevima savremene biomedicinske nauke i iskustva, uz zaštitu zdravlja žene, umanjenja rizika liječenja i dobrobiti potomstva (član 21.), te da se postupci biomedicinski potpomognute oplodnje provode tek kada je dotadašnje liječenje neplodnosti bezuspješno i bezizgledno, te kada se ovim postupcima može spriječiti prenos teške nasljedne bolesti na dijete (član 22.). Bitno je istaći da je naglašeno da

u odabiru postupka medicinski pomognute oplodnje odlučuju bračni, odnosno vanbračni partneri zajedno sa specijalistom ginekologije i akušerstva (član 23.). Istim je članom, također, propisana obaveza za Komisiju da izradi Smjernice o primjerenim metodama biomedicinski potpomognute oplodnje za obavezno liječenje neplodnosti na koje saglasnost daje federalni ministar. U odnosu na raniji tekst zakona, odredbom člana 24. predviđeno je u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje prednost daje homolognoj oplodnji korištenjem vlastitih spolnih ćelija bračnih, odnosno vanbračnih partnera. Članom 27. propisano je da se u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje mogu koristiti sjemene ćelije pribavljene iz ovlaštenih banaka sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije, u skladu sa članom 41. stav (3) i čl. 42. i 43. ovog zakona u slučajevima kada nije moguće koristiti sjemene ćelije bračnog, odnosno vanbračnog partnera ili kad se biomedicinski potpomognuta oplodnja provodi zbog sprečavanja prenosa teške nasljedne bolesti na dijete. Ovakav se postupak može obaviti samo uz prethodnu saglasnost Komisije, a na prijedlog Stručnog tijela ovlaštene zdravstvene ustanove iz člana 9. stava (2) ovog zakona, i uz dostavljenu medicinsku dokumentaciju. Odredbom člana 28. propisana je zabrana miješanja sjemenih ćelija više muškaraca u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje. Članom 29. utvrđene su vrste biomedicinski potpomognute oplodnje.

**Poglavlje „Ostvarivanje prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju“ (čl. 30.-39.)** uređuje sljedeća pitanja: korisnici prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju; postojanje braka, odnosno vanbračne zajednice; informiranje o biomedicinski potpomognutoj oplodnji; psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje prije biomedicinski potpomognute oplodnje; pravno savjetovanje; pristanak na biomedicinski potpomognutu oplodnju i porijeklo djeteta. Radi se, također, o poglavlju koje donosi nova pravna rješenja u odnosu na raniji zakon, odnosno definira određena pitanja oko kojih su se pojavile dileme tokom javne rasprave. Tako je sada jasno utvrđeno da pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju uz ispunjavanje uvjeta iz čl. 21. i 22. ovog zakona, imaju punoljetni i poslovno sposobni žena i muškarac koji su u braku, odnosno u vanbračnoj zajednici i koji su u dobi koja omogućava obavljanje roditeljskih dužnosti, podizanje, vaspitanje i osposobljavanje djeteta za samostalan život (član 30.). Kada je riječ o osiguranju troškova ovih postupaka, članom 31. predviđeno je da pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u pravilu, ima žena do navršene 42. godine života, koja je u braku, odnosno vanbračnoj zajednici. Istim je članom predviđena i mogućnost izuzetnog postupanja od odredbe navedenog stava. Važno je istaći da reprodukcijske mogućnosti žene utvrđuje doktor medicine specijalista ginekologije i akušerstva na osnovu testova funkcije jajnika. Žene starije od 42 godine ili žene čiji su testovi funkcije jajnika nepovoljni, navedeni doktor medicine obavezan je upozoriti na slabe rezultate liječenja, rizike liječenja i trudnoće, te rizike za dijete (član 32.). Nadalje, regulirano je da brak ili vanbračna zajednica mora postojati u trenutku unošenja spolnih ćelija ili embiona u tijelo žene, a da postojanje braka bračni partneri dokazuju odgovarajućim javnim ispravama. Postojanje vanbračne zajednice vanbračni partneri dokazuju ovjerenom notarskom izjavom (član 33.). Potrebno je napomenuti da u smislu ovog zakona, vanbračna zajednica zapravo zajednica muškarca i žene definirana shodno Porodičnom zakonu Federacije Bosne i Hercegovine. Odredbom člana 34. definirano je potrebno informiranje o mogućim oblicima prirodnog planiranja porodice, o mogućnostima liječenja neplodnosti, te o drugim načinima ostvarenja roditeljstva, a prije postupka liječenja biomedicinski



potpomognutom oplodnjom. Osim toga, uvedeno je i obavezno psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje, kao i pravno savjetovanje (čl. 35. i 36.). Zakon predviđa da se postupci biomedicinski potpomognute oplodnje uređeni ovim zakonom mogu provoditi samo ako su bračni, odnosno vanbračni partneri upoznati s pojedinostima postupka biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa ovim zakonom, te ako su za taj postupak dali slobodni pristanak u pisanom obliku. Pristanak se daje za svaki postupak biomedicinski potpomognute oplodnje (član 37.). Porijeklo djeteta začetog u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje utvrđuje se u skladu sa Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine (član 38.). Kada je riječ o djetetu začetom u postupku heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje, utvrđeno je da dijete ima pravo znati da je začeto u tom postupku. Međutim, zabranjeno je utvrđivati očinstvo donora (član 39.).

**U Poglavlju „Darivanje spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona“ (čl. 40. – 43.)** propisane su određene zabrane, kao što su zabrane darivanja spolnih ćelija i spolnih tkiva; trgovanja spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima, te oglašavanje, reklamiranje, traženje ili nuđenje spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona. Izuzetno, prema članu 41. stav 3. dozvoljena je nabavka sjemenih ćelija u cilju postupka heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje u skladu sa članom 27. ovog zakona, iz ovlaštenih banki sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije čije nacionalno zakonodavstvo dozvoljava prikupljanje, čuvanje i transport sjemenih ćelija. S tim u vezi, propisani su uvjeti za izdavanje odobrenja za navedeni slučaj (član 42.). Nakon prijema uredno dokumentiranog zahtjeva iz člana 42. ovog zakona, federalni ministar donosi rješenje kojim se odobrava nabavka sjemenih ćelija iz ovlaštenih banki sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije čije nacionalno zakonodavstvo dozvoljava prikupljanje, čuvanje i transport sjemenih ćelija ili rješenje kojim se zahtjev odbija. Rješenje federalnog ministra je konačno u upravnom postupku i protiv istog se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima. Ministarstvo vodi evidencije o izdatim rješenjima u smislu stava (1) člana 43.

**U Poglavlju „Provedba postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje“ (čl. 44. – 51.)** uređena su pitanja provođenja ovih postupaka, te je posebno naglašeno da se u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje prednost daje homolognoj oplodnji korištenjem vlastitih spolnih ćelija bračnih i vanbračnih partnera. Odredbom člana 45. propisano je da postupke biomedicinski potpomognute oplodnje obavlja tim biomedicinskih stručnjaka, i ko njime koordinira. Članom 46. uređeno je pitanje prava na prigovor savjesti, dok je članom 47. utvrđena obaveza da se u postupku uzimanja, obrade, transporta i unošenja spolnih ćelija, odnosno embriona, postupa na način koji osigurava maksimalni kvalitet spolnih ćelija, odnosno embriona do momenta korištenja, kao i obaveza da se minimalizira rizik od kontaminacije, u skladu sa standardima medicinske nauke. Odredbom člana 48. propisano je u kojem je slučaju dozvoljena preimplantaciona genetička dijagnoza. Nadalje, zabranjeno je korištenje postupka biomedicinski potpomognute oplodnje u svrhu odabira spola budućeg djeteta (član 49.). Također, zabranjeno je objavom javnog oglasa ili na bilo koji drugi način tražiti ili nuditi uslugu rađanja djeteta za drugog (zamjensko majčinstvo) (član 50.). Zabranjen je i svaki postupak namijenjen ili koji bi mogao dovesti do stvaranja ljudskog bića ili dijela ljudskog bića genetički istovjetnog drugom ljudskom biću, bilo živog bilo mrtvog (član 51.).

**U Poglavlju „Dugotrajno pohranjivanje spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona“ (čl. 52. – 60.)** uređeno je pohranjivanje, način i rokovi čuvanja, prenos,

te zaštita embriona. Sjemene ćelije i embrioni dobiveni u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje, na zahtjev bračnih, odnosno vanbračnih partnera pohranjuju se na period do godinu dana. Izuzetno, sjemene ćelije i embrioni mogu se dugotrajno pohraniti, na zahtjev bračnih, odnosno vanbračnih partnera, ali najduže do pet godina, i to u zdravstvenim ustanovama iz člana 57. stav (6) ovog zakona (član 52.). Pohranjene spolne ćelije i embrioni čuvaju se primjenom savremenih dostignuća medicinske nauke (član 53.). Zahtjev o vremenu čuvanja sjemenih ćelija i embriona bračni, odnosno vanbračni partneri podnose u momentu davanja saglasnosti za primjenu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje (član 54.). Odredbom člana 55. propisano je odbacivanje sjemenih ćelija, dok je članom 56. propisano postupanje za slučaj da se bračni, odnosno vanbračni partneri ne mogu sporazumjeti o vremenu čuvanja neupotrijebljenih embriona ili jedan od njih saglasnost naknadno opozove. Članom 57. utvrđeni su posebni slučajevi za pohranjivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva za vlastito kasnije korištenje. Odredbom člana 59. definira se da osobe od kojih potiču pohranjene spolne ćelije, spolna tkiva ili embrioni mogu iz opravdanih razloga zatražiti njihov prenos u drugu ovlaštenu zdravstvenu ustanovu u Federaciji BiH, Bosni i Hercegovini, odnosno inostranstvu, a radi korištenja u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje za vlastitu biomedicinski potpomognutu oplodnju. Istim se članom uređuju i uvjeti za to. Također, članom 60. propisane su zabrane postupanja u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje, u cilju zaštite embriona, što uključuje i zabranu stvaranja ljudskih embriona za naučne ili istraživačke svrhe i zabranu naučnog ili istraživačkog rada na embrionu.

**U Poglavlju „Profesionalna tajna“** propisano je da su sve osobe koje učestvuju u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje obavezne kao profesionalnu tajnu čuvati sve podatke vezane uz taj postupak, a naročito lične i zdravstvene podatke o ženi ili muškarcu kojima se medicinska pomoć pruža, kao i o djetetu koje je začeto u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje (član 61.).

**U Poglavlju „Evidencije“** utvrđene su obavezne evidencije, u smislu podataka koje ovlaštene zdravstvene ustanove moraju voditi. Podatke iz evidencije ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je čuvati trajno. Osim toga, ovlaštene zdravstvene ustanove dužne su osigurati zaštitu i sigurnost ličnih podataka u evidencijama, a saglasno propisima o zaštiti ličnih podataka (član 62.). Također, ovlaštena zdravstvena ustanova obavezna je voditi vlastiti registar o heterolognim postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje (član 63.). Istim je članom propisano šta se upisuje u navedeni registar.

**U Poglavlju „Ozbiljni štetni događaji i ozbiljne štetne reakcije“** predviđeno je da su ovlaštene zdravstvene ustanove obavezne uspostaviti efikasan i provjeren sistem za praćenje i dojavu ozbiljnih štetnih događaja i ozbiljnih štetnih reakcija, te sistem za povlačenje iz primjene spolnih ćelija, lijekova i medicinskih sredstava koji su izazvali ili mogu izazvati ozbiljan štetan događaj ili ozbiljnu štetnu reakciju (član 64.). Bitno je istaći da registar ozbiljnih štetnih događaja i ozbiljnih štetnih reakcija vodi Komisija.

**Poglavlje „Uvoz i izvoz spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona“** regulira zabrane uvoza i izvoza spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona, izuzev sjemenih ćelija u skladu sa članom 41. stav (3) ovog zakona i članom 59. ovog zakona (član 65.).

**U poglavlju „Finansiranje“** propisano je da federalni ministar zdravstva posebnim propisom uređuje obim prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, te način formiranja cijene

pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, a na prijedlog Komisije i Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (član 66.).

**U poglavlju „Nadzor“** definira se da nadzor nad primjenom i provođenjem ovog zakona i propisa donesenih na osnovu zakona, kao i nadzor nad stručnim radom obuhvata unutrašnji stručni nadzor koji provodi ovlaštena zdravstvena ustanova u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti, i inspekcijski nadzor koji vrše federalni i kantonalni zdravstveni inspektori u skladu sa propisima iz oblasti inspekcija i propisima iz oblasti zdravstva (član 67.).

**U poglavlju „Kaznene odredbe“ (čl. 68.-76.)** uređuje krivična djela i prekršaje koji proizlaze u slučaju postupanja suprotno odredbama ovog zakona. Zakonom se utvrđuju sljedeća **krivična djela: nedozvoljeno obavljanje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje; obavljanje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje bez pismenog pristanka; zabrana zamjenskog majčinstva; nedozvoljeno stvaranje ljudskog bića ili dijela ljudskog bića genetički istovjetnog drugom ljudskom biću; nedozvoljeno stvaranje embriona i zabrana uvoza i izvoza.** Propisane su i kazne za slučaj da je počinjeno djelo prema maloljetnoj osobi; za slučaj nastupanja teške tjelesne povrede, za slučaj nastupanja smrti; za slučaj da je djelo izvršeno od strane organizirane grupe, te za pokušaj. Prekršajne norme propisane su članom 74. i usklađene su sa odredbama Zakona o prekršajima Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, broj 31/06). Treba napomenuti da je osim novčanih kazni propisana i mogućnost izricanja zabrane obavljanja djelatnosti u periodu do šest mjeseci, a s ciljem sprečavanja budućeg činjena prekršaja.

**U poglavlju „Prelazne i završne odredbe“ (čl. 77. – 81.)** propisano je koje propise donosi federalni ministar zdravstva, na osnovu ovog zakona, i to u roku od 18 mjeseci; zatim rok za formiranje Komisije; te primjena odredbi ovog zakona za slučaj da određene odredbe ovog zakona nisu u saglasnosti sa odredbama propisa o zdravstvenom osiguranju. Članom 80. definirano je da su postojeće zdravstvene ustanove koje su obavljale postupke medicinski potpomognute oplodnje saglasno ranijim propisima, dužne uskladiti svoju organizaciju i poslovanje s odredbama ovog zakona i propisima donesenim na osnovu ovog zakona, u roku od 12 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona i propisa donesenih na osnovu ovog zakona. Odredbom člana 81. propisano je da zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

## **V. – RASPRAVA O NACRTU ZAKONU**

### ***Rasprava pred Parlamentom Federacije BiH***

Nacrt zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom usvojen je na 19. redovnoj sjednici Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine održanoj 19.03.2013.godine, te na 15. redovnoj sjednici Doma naroda Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine održanoj 27.06.2013.godine.

Učešće u raspravi o Nacrtu zakona na sjednici Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine uzeli su: Aida Brčić, Alma Zildžić, Zlatan Fatušić, Braco Kulenović, Enver Mujala, Selma Jakupović, Davor Pehar, Mira Grgić, Alma Čardžić, Elvir Karajbić, Ljilja Zovko, Spomenka Mičić, Nihad Alikadić, Katica Čerkez, Tanja Vučić, Jozo Bagarić, Hazim Kapić, Melika Mahmutbegović.

Gospođa **Aida Brčić** iznijela je stav Odbora za zdravstvo Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, te pohvalila zakon koji neplodnost tretira kao bolest, koji će, kao takav pomoći parovima da se liječe. Istakla je i da su se u raspravi o zakonu pojavila pitanja o pravu na primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje i osobama koje nisu u bračnoj, odnosno vanbračnoj zajednici. S tim u vezi, gđa Brčić naglašava da je za nju to neprihvatljivo, te da zakon to onemogućava jer se podrazumijeva liječenje. Dalje je istaknuto da zakon treba bolje da definiira finansiranje primjene postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i da se to pitanje konkretnije uredi novim Zakonom o zdravstvenom osiguranju. S tim u vezi, obrađivač zakona je predvidio u novom tekstu donošenje posebnog propisa kojim bi se precizirao obim prava vezanih za liječenje neplodnosti na teret sredstava zdravstvenog osiguranja.

Gospođa **Alma Zildžić** je ukazala na potrebu donošenja ovog zakona, s obzirom na to da se radi o oblasti koja je svugdje jasno uređena zakonskim propisima, pa i u zemljama u regionu. Ukazala je na postojeće probleme s kojima se susreću parovi u liječenju neplodnosti, ali i izrazila nadu da će zakon biti usvojen.

Gospodin **Zlatan Fatušić** je pozdravio inicijativu da se pristupi zakonskom uređenju ove oblasti, te naglasio na osnovu kojih dokumenata se zakon donosi. Ukazao je da je potrebno brisati endokrinologa iz tima doktora koji daju prijedlog za provođenje homologne oplodnje, što je prihvaćeno. Također, skrenuo je pažnju da se briše „hitni slučaj“, da je nepotrebno i nejasno, što je prihvaćeno, i korigirano u novom tekstu zakona.

Gospodin **Braco Kulenović** istakao je da zastupnici imaju priliku podržati ovaj zakon, koji je važan s više aspekata (kako porodičnog, društvenog, tako i demografskog). Prihvatanje zakona omogućit će ostvarenje prava na potomstvo. Naglašeno je da je zakon dobro pripremljen, pri čemu se vidi da su konsultirani mnogi međunarodni dokumenti iz ove oblasti, što je sasvim dobra osnova za kvalitetan zakon.

Gospodin **Enver Mujala** ukazao je da primjena postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje iziskuje znatna finansijska sredstva, te istakao da zakon mora jasno definirati sredstva za provedbu. Kao što je istaknuto naprijed, obrađivač zakona je predvidio u novom tekstu donošenje posebnog propisa kojim bi se precizirao obim prava vezanih za liječenje neplodnosti na teret sredstava zdravstvenog osiguranja.

Gospođa **Selma Jakupović** stava je da se odredbe o prevozu pohranjenih spolnih ćelija iz jedne ustanove u drugu mora jasnije urediti (kako u odnosu na prenos između ustanova iz jednog entiteta u drugi, tako i prenos u druge države). Ukazano je da kaznene odredbe moraju sadržavati i određena protuzakonita postupanja vezana za primjenu ovog zakona kao posebna krivična djela.

Prevoz spolnih ćelija sada je bolje uređen, a što se tiče prijedloga o utvrđivanju posebnih krivičnih djela u ovom zakonu, obrađivač zakona je prihvatio isti, te zakon dopunio utvrđenim krivičnim djelima.

Gospodin **Davor Pehar** istakao je pitanje propisa kojim se regulira pitanje kada počinje ljudski život, jer bi to razriješilo određene dileme. Ukazano je na izraz koji se koristi u zakonu „rani embrioni se puštaju da umru ili odumru“, te izneseno mišljenje o hibridu i himeri, što je obrađivač zakona ponovo razmotrio i preformulirao u novom zakonu, odnosno brisao. Gdin Pehar predlaže i promjenu naziva zakona u „Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji“ iz razloga što se predviđenim intervencijama ne liječi plodnost, već posljedica. S tim u vezi, obrađivač zakona je preispitao navedeni stav, te cijeni da se naziv zakona ne treba mijenjati, jer isti treba

da odražava sadržaj zakonske materije. Međutim, jeste preciznije uredio izraz „liječenje neplodnosti“, i šta on znači u smislu ovoga zakona. Predloženo je i da se u zakonu ne koristi skraćenica MPO, već BMPO, stoga je obrađivač zakona brisao navedenu skraćenicu, te sada koristi puni izraz „biomedicinski potpomognuta oplodnja“. Prigovor je istaknut i u vezi sa odredbom o odabiru spola (raniji član 6 stav 7.), te je s tim u vezi, izvršena korekcija. Nadalje, obrađivač je prihvatio sugestiju da je potrebno bolje urediti ko određuje sposobnost osobe da se podvrgne postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, te su nove norme preciznije definirane. Gdin Pehar ističe i par komentara vezanih za doniranje spolnih ćelija, ali ističemo da je koncept zakona sada bitno promijenjen s obzirom na to da odredbe o heterolognoj oplodnji nisu dobile dovoljno podrške kroz raspravu o Nacrt zakona. S tim u vezi, ovdje je bitno naglasiti sljedeće:

Nacrtom zakona predviđena je samo u izuzetnim, medicinski indiciranim, slučajevima, heterologna oplodnja sjemenim ćelijama nabavljenim iz zemalja Evropske unije, koje imaju banke sjemenih ćelija usklađene sa propisima Evropske unije, te dozvoljen izvoz tih ćelija. Ovaj uvoz obavljao bi se samo uz odobrenje federalnog ministra, a uz prethodno mišljenje Komisije utvrđene ovim zakonom. Heterologna oplodnja ovim sjemenim ćelijama obavljala bi se samo u javnim zdravstvenim ustanovama koje imaju dozvolu za ove postupke. Od doniranja, ali i nabavljanja jajnih ćelija odustalo se iz razloga što ista može predstavljati opasnost, naročito za vulnerabilne skupine žena, u smislu njihove zloupotrebe, ali i mogućnosti ugrožavanja zdravlja. Nadalje, u aktuelnim finansijskim okolnostima, izrada jedinstvenog registra doniranih ćelija, te vođenja svih postupaka heterologne oplodnje iziskivalo bi znatna finansijska sredstva iz federalnog budžeta, što je u ovom trenutku nerealno planirati.

Gospođa **Mira Grgić** pozdravila je donošenje ovako važnog zakona, te iznijela stav da Nacrt zakona može biti dobra i kvalitetna osnova za donošenje zakona koji regulira ovu oblast.

Gospođa **Alma Čardžić** je, također, pozdravila donošenje zakona iz ove oblasti, te ukazala da je u odredbu koja regulira sastav Komisije za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje potrebno uključiti i Centar za socijalni rad. Osim toga, naglašeno je da su predviđene sankcije, u smislu visine novčanih kazni, preniske, te da moraju biti mnogo veće.

Obrađivač zakona je preispitao sastav navedene Komisije, ali cijeni da predstavnik Centra za socijalni rad u ovom slučaju nije neophodan, s obzirom na to da sada govorimo, u pravilu, samo o homolognoj oplodnji, a o heterolognoj samo izuzetno, kao što je naprijed opisano. Što se tiče kaznenih odredbi, one su potpuno redefinisane, te sada zakon utvrđuje i krivična djela i prekršajne odredbe za postupanja suprotna odredbama ovog zakona. Visina novčanih kazni usklađena je sa odredbama Zakona o prekršajima Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, broj 31/06).

Gospodin **Elvir Karajbić** je ukazao da se donošenjem zakona pomaže pacijentima, odnosno onima koji imaju problem sa sterilitetom. Međutim, naglašava da je pitanje finansiranja najvažnije riješiti u ovom zakonu. S tim u vezi, pitanje finansiranja sada je riješeno na način da se obim prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju, a koja se finansira sredstvima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, bliže uređuje propisom federalnog ministra zdravstva, na prijedlog Komisije i Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH.

Gospođa **Ljilja Zovko** je istakla da zakon ne rješava problem neplodnosti, već stavlja u pitanje dostojanstvo ljudske osobe u nastanku i dostojanstvo bračne

ljubavi. Zastupnica ne podržava zakon jer sadrži odredbe koje mogu dovesti do dugoročnih štetnih i nepredvidivih posljedica za porodicu i društvo. Istaknut je niz pitanja koja se odnose na zamrzavanje „ljudskog bića“, prava djeteta da zna ko mu je otac, pravo djeteta da bude plod ljubavi svojih roditelja, otvaranje mogućnosti za „novi biznis ljudskim bićima“, davanje potpunih informacija korisnicima biomedicinski potpomognute oplodnje i sl. Ukazano je na značaj porodice, te moralne i etičke dimenzije začeća i rađanja. Obradivač zakona je ponovo preispitao određene odredbe Nacrta zakona, te u ukupnosti svih pristiglih komentara, sada predlaže kvalitetnija i jasnija rješenja, sa napomenom da zakon počiva na homolognoj oplodnji, te da heterolognu oplodnju uređuje samo kao izuzetak, uz obavezu poštivanja odredbi ovog zakona. Ovo iz razloga prilagođavanja sadašnjem stepenu razvoja sektora zdravstva u Federaciji BiH, te posebno imajući u vidu finansijska sredstva kojima raspolaže sektor zdravstva u Federaciji BiH.

Gospođa **Spomenka Mičić** je govorila o željenoj i neželjenoj djeci, i gdje počinje život, referirajući se na izlaganje zastupnika Pehara. Istakla je da zaista želi da zakon bude proveden, te da se kroz javnu raspravu čuje riječ stručnjaka i potencijalnih roditelja.

Gospodin **Nihad Alikadić** je izrazio nadu da će sve ono o čemu se diskutiralo na sjednici Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine biti uzeto u obzir kod finaliziranja ovog zakona.

Gospođa **Katica Čerkez** je istakla kako veliki broj ljudi čeka da ovaj zakon uđe u proceduru, međutim naglašava da je zakon malo preambiciozan ako se gleda vrijeme i država u kojoj živimo. Istaknuta su i određena pitanja vezana za finansiranje zakona, te niz pitanja koja ovaj zakon otvara. Zastupnica Čerkez prihvata rješenje po kojem bi homologna oplodnja bila dozvoljena, dakle korištenje vlastitih spolnih ćelija između bračnih partnera, kao i rješenje da se u tim slučajevima osiguraju potrebna finansijska sredstva, da bi se pomoglo ljudima.

Gospođa **Tanja Vučić** ističe da je lično protiv Nacrta zakona, jer smatra da nije sredstvo liječenja neplodnosti, te da zakon ugrožava identitet začetog ljudskog bića. Ukazano je na dokument Katoličke crkve iz 2008.godine „*Dostojanstvo osobe*“, prema kojem se ne smije učestvovati u umjetnim oplodnjama. Postavljeno je i pitanje koliko je ostavljene djece, a koliko neplodnih parova u Federaciji BiH. Zastupnica smatra da treba štiti i obavezivati oba roditelja zajedno da odgajaju svoju djecu.

Gospodin **Jozo Bagarić** istakao je da je za zakon o liječenju neplodnosti, pod uvjetom da je u pitanju homologna oplodnja, međutim stava je da heterologna oplodnja nije moralna, etična ni u duhu vjere, odnosno kršćanstva. Ukazao je i na izraze „hibrid“ i „hимерa“, u smislu pojašnjenja šta se pod tim mislilo.

Gospodin **Hazim Kapić** je izrazio svoje slaganje sa svim kolegama koji su diskutirali prije njega, posebno sa liječnicima, te dao podršku predlagaču ovog zakona, jer je isti potreban. Također, vjeruje da ćemo nakon ove rasprave i javne rasprave imati dobar zakon koji će usrećiti mnoge.

Gospođa **Melika Mahmutegović** pohvalila je donošenje zakona, koji će umnogome riješiti probleme bračnih parova koji se bore za potomstvo. Ukazano je na odredbe o darivatelju jajnih i sjemenih ćelija, u smislu potrebe da se provjerava njegova genska karta. S tim u vezi, važno je istaći da novi tekst zakona ne sadrži odredbe o darovanju spolnih ćelija, ali da su odredbe vezane za pohranjivanja istih, kao i odredbe vezane za korisnike prava na liječenje neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom revidirane, i poboljšane u odnosu na raniji tekst. U

svakom slučaju, zastupnica Mahmutbegović zahvalila se na donošenju ovog zakona.

Učešće u raspravi o Nacrtu zakona na **sjednici Doma naroda Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine** uzeli su: **Mira Ljubijankić, Mira Jurić, Jasenko Tufekčić, Zoran Jovanović i Mirjana Malić.**

Gospođa **Mira Ljubijankić** je pohvalila mogućnost da parovi na koje se odnosi zakon imaju sada priliku riješiti određena pitanja, jer se zakonom reguliraju stvari koje nismo imali regulirane. Referirala se na odredbu o odbacivanju pohranjenih spolnih ćelija u roku od 30 dana od saznanja za smrt ili lišenje poslovne sposobnosti osobe čije su spolne ćelije uzete, te postavlja pitanje objašnjenja poslovne sposobnosti. Također, postavljeno je i pitanje zašto zakonom nije data mogućnost ženama koje ne žele partnera, ni bračnog ni vanbračnog, kojima je utvrđena neplodnost, a žele djecu, da mogu biti podvrgnute postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje.

Kada je riječ o objašnjenju poslovne sposobnosti, treba istaći da je poslovna sposobnost svojstvo fizičke i pravne osobe da vlastitim očitovanjima volje stvaraju pravne učinke, odnosno stiču prava i obaveze. Poslovnu sposobnost fizička osoba stiče punoljetstvom, a pravna danom nastanka, ako pravnim propisima (zakonom) nije drukčije određeno. Unutar poslovne sposobnosti fizičkih osoba postoje tri stepena: puna poslovna sposobnost, ograničena poslovna sposobnost i poslovna nesposobnost. S tim u vezi, i Nacrt zakona se u određenim odredbama vezao za lišenje poslovne sposobnosti, s obzirom na to da ta osoba više nije u stanju svojim vlastitim očitovanjima da iskaže svoju volju, odnosno da stiče prava ili ima obaveze, a što je kod pohranjenih spolnih ćelija veoma bitno, kako se iste dalje ne bi zloupotrebjavale.

Nadalje, Nacrt zakona nije predvidio da pravo na primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje ima i žena koja nije u bračnoj ili vanbračnoj zajednici, a kojoj je utvrđena neplodnost. Ovo iz razloga što je pravo djeteta da ima oba roditelja, koji se princip gubi kod situacija o kojima je gđa Ljubijankić govorila.

Gospođa **Mira Jurić** je pohvalila Nacrt zakona, te istakla da se radi o zakonu koji će usrećiti mnoge bračne parove, koji prirodnim putem nisu mogli ostvariti roditeljstvo. Napomenula je kako je važno osigurati da što više tretmana ide na teret zdravstvenog osiguranja (ili države ili bilo koga) kako to ne bi bila privilegija bogatih, a ne svih onih koji žele postati roditelji.

Gospodin **Jasenko Tufekčić**, također, je podržao ideju donošenja ovog zakona. Kada je riječ o drugom dijelu izlaganja gdje Jurić napomenuo je da dijete ima pravo na oca i majku, i da je to prema svim konvencijama neupitno, odnosno da je pravo djeteta neprikosnoveno. Stoga smatra da zakon i ne treba da sadržava odredbe o pravu žene, sa utvrđenom neplodnošću, a bez partnera, da ostvari roditeljstvo postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje.

Gospodin **Mijo Mijatović** je izrazio nadu da će zakon zaista poslužiti onima koji stvarno razmišljaju pozitivno o primjeni postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.

Gospodin **Zoran Jovanović** je ukazao na niske kazne predviđene kaznenim odredbama. Predlaže da se zdravstvenim ustanovama koje prekrše odredbe ovog zakona trajno zabrani djelatnost jer se ovdje radi o zdravlju ljudi, i mogućnosti manipulacije su velike. S tim u vezi, treba naglasiti da novi tekst Nacrt zakona sadrži jasnije odredbe o oduzimanju odobrenja za rad (član 45.), kao i da je propisao krivična djela za određena postupanja suprotno ovom zakonu, a kod prekršaja definira i mogućnost izricanja mjere zabrane obavljanja djelatnosti. Dakle, ponovo

su razmotrene kaznene odredbe, koja sada sadrže i krivična djela i prekršajne norme.

### **Javna rasprava**

Saglasno Zaključcima oba doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, a nakon rasprave o Nacrtu zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom, provedena je javna rasprava o predmetnom zakonu, i to u trajanju od 90 (devedeset) dana. Posebno treba istaći da je završna rasprava o Nacrtu zakona održana 07.11.2013. godine. S tim u vezi, u nastavku su predstavljeni pristigli komentari i sugestije.

Prije svega, bitno je istaći da je **Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne skrbi Hercegovačko-neretvanskog kantona** organiziralo javnu raspravu 09.09.2014.godine, na koju je pozvalo predstavnike obrađivača zakona. Navedenoj raspravi prisustvovali su predstavnici Federalnog ministarstva zdravstva, uposlenici Sveučilišne kliničke bolnice Mostar, predstavnici udruženja pacijenata sa područja tog kantona, kao i predstavnici katoličke crkve i medija. Otvorena je široka diskusija o tekstu zakona, gdje su izneseni dijametralno suprotni stavovi u pogledu heterologne oplodnje, kao i činjenice da se pohranjeni embrioni puštaju da odumru. Predstavnici katoličke crkve su iznijeli svoje stavove, prema kojima se protive donošenju ovakvoga zakona, te da bi, po njima, bila dozvoljena samo homologna oplodnja, između bračnih partnera, a u cilju zagovaranja vrijednosti porodice, i očuvanja vjerskih stavova. **Zaključak je bio da je potrebno dodatno da se razmotre pitanja izjednačavanja bračne i vanbračne zajednice, kao i pitanje prava na heterolognu oplodnju, odnosno doniranje spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona.**

**Dom zdravlja Neum** dostavio je svoje primjedbe, koje se, u osnovi, odnose na zagovaranje da ljudski život treba biti zaštićen od samog početka do smrti, što, po njima, nije zakonom predviđeno. Dom zdravlja Neum poziva se na moralne norme koje se Nacrtom zakona krše, te se izričito protive donošenju zakona definiranom onako kako je to bilo predviđeno Nacrtom (prvim tekstom, koji je bio predmet javne rasprave).

**Mostarsko-duvanjska i Trebinjsko-mrkanska biskupija, Biskupski ordinarijat Mostar** dostavio je svoj prilog javnoj raspravi. Biskupski ordinarijat Mostar pozdravlja inicijativu da se u oblast umjetnog začeća uvede više reda, pravila i nadzora, kao i odluku da se o zakonu diskutira kroz javnu raspravu, međutim, stava su da Nacrt zakona ima pretrpjeti ozbiljne dorade u više smjerova. Ordinarijat, također, postavlja pitanje jednakosti bračne i vanbračne zajednice, te smatra da se heterologna oplodnja protivi načelu svrhovitosti, razmjernosti i društvene osjetljivosti, te da se time narušavaju osnovna načela ličnih odnosa u porodici. Ističu da nije dovoljno jasno uređeno pitanje neusađenih ljudskih embriona, koji „*zamrznuti čekaju smrt*“, kao i da je zakonom zanemaren preventivni i edukativni vid problema. Nadalje, smatraju da je propust zakona što ne utvrđuje pravo neplodnih parova na obavijesti o mogućim oblicima prirodnog planiranja porodice, o mogućnostima liječenja, te o drugim načinima ostvarenja roditeljstva (naprimjer usvajanjem). Osim toga, zakon treba da uredi i pravo parova na obavijesti u vezi sa pojedinostima i opasnostima postupaka za ženu, muškarca i dijete. Biskupski ordinarijat Mostar dalje tvrdi da, ukoliko se ostane pri mogućnosti, odnosno pravu na heterolognu oplodnju, zakon mora prepoznati obavezno psihološko ili psihijatrijsko testiranje za muškarca i ženu, koji se podvrgavaju ovoj vrsti oplodnje. Kada su u



pitanju kaznene odredbe, Ordinarijat navodi da su iste neodgovarajuće, te da ih treba preispitati i pooštriti.

**Liječnička/Ljekarska komora Hercegovačko-neretvanskog kantona** daje podršku Nacrtu zakona i njegovoj što bržoj primjeni. Iznose primjedbu na raniji član 47., a u vezi sa korištenjem izraza: „*rani embrioni se puštaju da umru/odumru*“, i predlažu da se isti zamijeni izrazom: „*rani embrioni se isključuju iz daljeg programa*“.

**Zavod zdravstvenog osiguranja Hercegovačko-neretvanskog kantona** istakao je sugestiju u vezi sa sredstvima potrebnim za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje; zatim da je kod ocjene sposobnosti bračnih, odnosno vanbračnih partnera da budu roditelji, potrebno očitovanje nadležnog centra za socijalni rad, te da se briše „*hitni slučaj*“ kod priziva savjesti, jer nije jasno koji bi to hitni slučaj bio u okolnostima primjene postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje. Ističu, također, da visine kazni nisu adekvatne.

Kada su u pitanju komentari pristigli sa područja **Hercegovačko-neretvanskog kantona** valja istaći da su isti razmotreni u cjelokupnom kontekstu svih iznesenih komentara na Nacrt zakona tokom javne rasprave. Stoga ukazujemo da je obrađivač zakona ponovo razmotrio sva prethodna rješenja, te odlučio promijeniti koncept samoga zakona. Tako sa isti sada zasniva, u osnovi, na dozvoljenoj homolognoj oplodnji. Naime, rezultati javne rasprave pokazuju da je heterologna oplodnja izazvala najviše rasprava o zakonu. Heterologna oplodnja Nacrtom zakona predviđena je samo u izuzetnim, medicinski indiciranim, slučajevima, i to sjemenim ćelijama nabavljenim iz zemalja Evropske unije, koje imaju banke sjemenih ćelija usklađene sa propisima Evropske unije, te dozvoljen izvoz tih ćelija. Uvoz bi se obavljao samo uz odobrenje federalnog ministra, a uz prethodno mišljenje Komisije utvrđene ovim zakonom. Heterologna oplodnja ovim sjemenim ćelijama vezuje se samo za javne zdravstvene ustanove koje imaju dozvolu za ove postupke.

Nadalje, Nacrtom zakona jasnije je definirano i korištenje prava na postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, veza tog prava sa postojanjem bračne, odnosno vanbračne zajednice, uvedeno je obavezno savjetovanje parova, jasnija veza između utvrđivanja neplodnosti i ranije provedenih mjera, sa potrebom da se pristupi primjeni postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, uvedeno je obavezno psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje parova prije primjene postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, brisane su odredbe o hitnim slučajevima, te je korigiran i sporni izraz koji se odnosi na embrione. Ono što treba naglasiti jeste da obrađivač zakona ne može ovim zakonom praviti razlike između bračne i vanbračne zajednice, kada je ista definirana Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine, gdje su iste međusobno izjednačene. Stoga se i novi tekst zakona odnosi jednako na bračne i vanbračne partnere. U dijelu prigovora koji se odnose na kaznene odredbe, mora se istaći da je i ovo poglavlje potpuno revidirano. Sada se sastoji iz dva dijela, i to normi kojima se propisuju krivična djela za slučaj postupanja suprotnih ovom zakonu, kao i normi koje se odnose na prekršaje. Također, treba napomenuti da je visina zapriječenih novčanih kazni usklađena sa važećim Zakonom o prekršajima u Federaciji Bosne i Hercegovine. Međutim, u toku je usvajanje novog Zakona o prekršajima, koji bi trebao donijeti drugačija, strožija rješenja u vezi sa visinama kazni. Shodno tome, svi zakoni u oblasti zdravstva, pa i ovaj zakon, podliježu usklađivanju sa tim odredbama. Za sada, Nacrt zakon o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom mora se vezati za odredba važećeg Zakona o prekršajima, koji određuje minimume, kao i maksimume za sve vrste kazni koje predviđa.

**Ministarstvo zdravstva Zeničko-dobojskog kantona** dostavilo je mišljenje na Nacrt zakona, a u skladu sa prijedlozima Centra za humanu reprodukciju Kantonalne bolnice Zenica. Dijelom se komentari odnose na odredbe o heterolognoj oplodnji, a koje su novim tekstom Nacrt zakona brisane, a drugim dijelom komentari su dati u vezi sa rokom čuvanja pohranjenog materijala onkoloških pacijenata, sa prijedlogom da taj rok za njih bude duži od pet godina, kako je to inače dozvoljeno. Također, predloženo je da se propiše obaveza zdravstvene ustanove da izradi obrazac kojim se regulira procedura uništavanja pohranjenog materijala u slučaju smrti osobe čiji je materijal pohranjen. Navedeni prijedlozi su prihvaćeni, te ugrađeni u Nacrt zakona. Treba istaći da je u vezi sa pohranjivanjem spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona, sada propisano da federalni ministar zdravstva donosi poseban pravilnik kojim će bliže urediti sva pitanja od značaja za pohranu, između ostalog, tu će se propisati jedinstveni obrazac procedure uništavanja pohranjenog materijala, koji će obavezivati sve ovlaštene zdravstvene ustanove.

Ministarstvo zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, također, skreće pažnju da zdravstvena ustanova koja obavlja postupke biomedicinski potpomognute oplodnje ne može dostavljati podatke o uspješnosti postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje Komisiji Federalnog ministarstva zdravstva jer nema saradnje pacijenata po tom pitanju. Napominjemo da je obrađivač zakona uzeo u obzir istaknuti stav Ministarstva, te da će to pitanje biti bliže uređeno putem podzakonskih akata, koji će se donijeti, a kako bi se utvrdila obaveza pacijenata na dostavljanje povratnih potrebnih podataka ustanovi u kojoj je postupak obavljen.

Sa područja Zeničko-dobojskog kantona, pristigli su **komentari na Nacrt zakona i od strane Selme El Hadž Ahmad**, koja je očitovanje podijelila na više cjelina. Prvenstveno ističe da oblast umjetne oplodnje iziskuje zakonsko uređenje, a radi sprječavanja zloupotreba, jasnog razgraničenja šta je dopušteno, a šta nije, te radi utvrđivanja prava i obaveza svih uključenih službenih osoba i zainteresiranih budućih roditelja. Gđa Ahmad ističe da nije na zadovoljavajući način riješeno pitanje neupotrijebljenih embriona, te da heteroinseminacija nema objektivno ni razumno opravdanje, odnosno da je problematičan krug adresata na koje se Nacrt zakona odnosi. Ona, kao i određeni subjekti naprijed, ističe da brak ne može biti izjednačen sa vanbračnom zajednicom, jer je riječ o bitno drukčijem ličnom stanju. Ističe da država nema razloga poticati rađanje djece izvan bračne zajednice, ali ukazuje i da porodično-pravni propisi nisu uredili način dokazivanja vanbračne zajednice. Nacrt zakona nije istaknuo potrebu boljega informiranja, preventivnog djelovanja, senzibiliziranja cijelog društva o temi roditeljstva i moralno neupitnim načinima prevladavanja neplodnosti. Nadalje, gđa Ahmad ističe da Nacrt zakona ne definira šta je to biomedicinski potpomognuta oplodnja; šta je neplodnost; nema ograničenja ženine životne dobi u kojoj se može provoditi postupak biomedicinski potpomognute oplodnje; koliko se puta postupak može ponoviti; autorica komentara ukazuje na posljedice doniranja spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona, i postupaka putem kojih se oplodnja vrši, a koji, po njoj, narušavaju dostojanstvo ljudskog bića. Obrađivač zakona je preispitao sve norme koje se odnose na naprijed navedena pitanja, te u novom tekstu zakona nastojao otkloniti iznesene dileme, i ta pitanja bolje urediti.

Gđa Ahmad dala je osvrt i na određene odredbe Ustava Bosne i Hercegovine, kao i Ustava Federacije Bosne i Hercegovine, te dijelove međunarodnih dokumenata koji ukazuju na pravo na život, interes djeteta, jednakopravnost pred zakonom, pravo na obrazovanje i informirani pristanak, pravo zasnivanja porodice, zabranu diskriminacije i sl. Međutim, moramo naglasiti da izneseni pregled jeste pomogao obrađivaču zakona da sagleda određena pitanja u

boljem svjetlu, ali ne stoji tvrdnja da je Nacrt zakon suprotan pozitivnim ustavnim odredbama.

Selma El Hadž Ahmad iznosi prijedlog da je u Osnovnim odredbama potrebno utvrditi svrhu i cilj zakona, kao i načela pomoću kojih se do njih dolazi. Nakon pregleda svih predloženih načela, a slijedom činjenice da je obrađivač zakona promijenio pristup samom tekstu Nacrta zakona, smatramo da se suština predloženih načela sada jasno odražava kroz pojedinačne norme Nacrta zakona, te da se načela, kroz posebnu odredbu ne moraju definirati.

Gđa Ahmad naglašava da je društveno, pravno i etički neprihvatljivo izjednačiti bračnu i vanbračnu zajednicu, te da nema definiranog dokaza koji vanbračnu zajednicu dokazuje. Ovoga pitanja već smo se dotakli naprijed, te još jednom ponavljamo da se obrađivač zakona vodio pozitivnim pravnim rješenjem utvrđenim Porodičnim zakonom Federacije Bosne i Hercegovine, koji izjednačavaju bračnu i vanbračnu zajednicu. U smislu Nacrta zakona, popravljene su norme koje sada definiraju da vanbračni partneri moraju dokazati postojanje te zajednice, a radi postupanja po odredbama ovog zakona, i to notarski ovjerenom izjavom, čime preuzimaju odgovornost za istinitost podataka koje daju. Također, utvrđeno je da se daje izjava pred notarom o priznavanju očinstva nad djetetom začetim u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje između vanbračnih partnera.

Dalje se navodi da Nacrt zakona ne treba da koristi skraćenicu „MPO“, već izraz „biomedicinski potpomognuta oplodnja“, što je i prihvaćeno, te korigirano u Nacrtu zakona. Također, kod termina „sljedivost/praćenje“ sugerira se korištenje samo jedne riječi, što je prihvaćeno, te Nacrt zakona sada operira samo riječju „sljedivost“.

U nastavku, Selma El Hadž Ahmad iznosi i prijedlog da se uvede nova lista pojmova i njihovih skraćenica, koje se koriste u Nacrtu zakona, a ista je uglavnom vezana za heterolognu oplodnju. Kako se heterologna oplodnja u ovom zakonu tretira samo kao izuzetak, ranije odredbe o ovoj vrsti oplodnje su brisane, to mnogi od predloženih pojmova, više nemaju mjesta u ovom zakonu. Obrađivač zakona je revidirao ponovo listu izraza koji se koriste u zakonu, i sveo istu na izraze koji odgovaraju novom zakonskom tekstu.

Prihvaćen je i komentar dat u vezi sa načinom utvrđivanja nemogućnosti izliječenja neplodnosti drugim postupcima, te su odredbe s tim u vezi korigirane, i uvedena je odredba o obaveznom upozoravanju na slabe rezultate liječenja, rizika liječenja i sl. kod žena čiji su testovi funkcije jajnika nepovoljni.

Prihvaćena je i primjedba da se ne koristi izraz „starosna dob“, već izraz „životna dob“.

Kada je riječ o zamjenskom majčinstvu, Nacrt zakona predviđa zabranu istog, ali utvrđuje i da postupanje suprotno odredbama ovog zakona predstavlja krivično djelo. Dakle, u tom smislu, Nacrt zakona je poboljšan i jasniji. Osim toga, i postupanje sa spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima, koji nisu upotrijebljeni, u Nacrtu zakona sada je jasnije riješeno, te je s tim u vezi, propisano i krivično djelo u kaznenim odredbama.

Po pitanju općeg komentara vezanog za kaznene odredbe, odnosno da Nacrt zakona predviđa samo prekršajne norme, ali ne i krivične, bitno je istaći da je navedeni nedostatak otklonjen. Nacrt zakona u novom tekstu predviđa i krivična djela za najteža postupanja suprotna odredbama ovog zakona, ali i prekršajne odredbe, te za iste utvrđuje visinu zapriječenih kazni u skladu sa važećim Zakonom o prekršajima u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Na kraju, gđa Ahmad ukazuje i na troškove potrebne za provedbu zakona. Treba istaći da sada Nacrt zakona jasnije određuje da se prava i obim tih prava u vezi sa postupanjem po ovom zakonu, bliže uređuju u saradnji sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine. Naime, radi se o podzakonskom aktu koji se mora prilagoditi stvarnim finansijskim mogućnostima svih nadležnih zavoda i ovlaštenih zdravstvenih ustanova uključenih u provođenje zakona.

**Ministarstvo rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanskog kantona** prosljedilo je očitovanja na Nacrt zakona data od gdina Ante Tomića; zatim tekstove objavljene od strane dr. med. Antuna Liseca; očitovanje Hrvatske kulturne zajednice Troplet BiH, te prilog javnoj raspravi mr. sc. Petra Marije Radelja. U osnovi, radi se o ukazivanju na činjenicu da crkva zabranjuje umjetnu oplodnju, te se ukazuje na stanje u pojedinim zemljama koje su dozvolile heterolognu oplodnju. Što se tiče Hrvatske kulturne zajednice Troplet BiH, oni ukazuju na vrijednosti braka i porodice, te pozivaju na donošenje propisa koji će biti pravedan i bračnim parovima ponuditi pomoć i moralno prihvatljiva rješenja u liječenju neplodnosti, te pravnu sigurnost i dostojanstvo svih uključenih osoba. Komentari mr. sc. Radelja su jezičke prirode, i odnose na potrebne korekcije u tom smislu na tekst Nacrta zakona na hrvatskom jeziku.

U vezi sa pristiglim komentarima sa područja Hercegbosanskog kantona, napominjemo da su isti detaljno razmotreni, te da su određene intervencije napravljene u novom tekstu zakona. Kao što je naprijed istaknuto, pristup uređenju materije liječenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje sada je promijenjen, čime su otklonjene značajne dileme istaknute u navedenim komentarima.

**Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona** prosljedilo je komentare Doma zdravlja Velika Kladaša, koji su prihvaćeni, te u postupku izrade novog teksta Nacrta zakona određene odredbe su usaglašene sa istaknutim mišljenjem.

**Zemlja djece Tuzla** dostavila je komentare, i to u ime grupe nevladinih organizacija angažiranih na zaštiti prava žena i djece i zaštiti od diskriminacije, koji su prihvaćeni i ugrađeni u tekst Nacrt zakona.

**Institut za genetičko inženjerstvo i biotehnologiju Univerziteta u Sarajevu** dostavio je mišljenje, skrenuvši pažnju da Nacrt zakona ne sadrži uvjete za odobravanje rada zdravstvenim ustanovama koje se bave postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje. Napominjemo da procedura ovlašćivanja jeste bila naznačena, s tim da je ista sada detaljnije uređena, odnosno preispitane su ranije odredbe o davanju odobrenja. Institut je skrenuo pažnju i na upotrebu određenih stručnih izraza, te je obrađivač zakona korigirao iste u Nacrtu zakona.

**Udruženje genetičara u Bosni i Hercegovini** dostavilo je, također, svoje prijedloge za poboljšanje teksta zakona. Udruženje dijeli mišljenje Instituta za genetičko inženjerstvo i biotehnologiju Univerziteta u Sarajevu. Predložene izmjene prihvaćene su i unesene u Nacrt zakona.

**Pozitivno mišljenje** na Nacrt zakona dali su: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo; Ministarstvo za rad i socijalnu politiku, zdravstvo, raseljena lica i izbjeglice Bosansko-podrinjskog kantona; JZU Kantonalna bolnica Goražde, te JU Dom zdravlja Prača; zatim Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona.

**Ministarstvo zdravstva i socijalne politike Srednjobosanskog kantona** nije dostavilo svoje očitovanje, ali je prosljedilo pozitivna mišljenja na Nacrt zakona

Ljekarske/Liječničke komore Srednjobosanskog kantona, kao i Komore zdravstvenih tehničara Srednjobosanskog kantona.

### **Završna javna rasprava**

Završna javna rasprava organizirana je 07.11.2013. godine od strane Federalnog ministarstva zdravstva i Odbora za zdravstvo Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine uz podršku USAID-a. Raspravi su prisustvovali zastupnici i delegati Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, stručnjaci iz oblasti vezanih za reproduktivno zdravlje, te predstavnici udruženja pacijenata, vjerskih zajednica i medija.

Nacrt zakona je prezentiran od strane predstavnika Federalnog ministarstva zdravstva, nakon čega je otvorena diskusija, u kojoj su uzeli učešće: **prof. dr. Damir Marjanović** (Udruženje genetičara u Bosni i Hercegovini); **Gordana Bulić** (predstavnica Udruženja Naš život, te predsjednica Upravnog odbora Saveza udruženja potrošača Bosne i Hercegovine); **dr. Zorica Maros** (prof. bioetike pri katedri moralne teologije na Katoličkom bogoslovnom fakultetu u Sarajevu); **Spomenka Mičić** (zastupnica u Predstavničkom domu Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine); **prof. dr. Enes Ljekavković** (Fakultet islamskih nauka); **Slavka Ibrulj** (doktor bioloških nauka, prof. na Medicinskom fakultetu Sarajevo, član Udruženja genetičara u Bosni i Hercegovini); **prof. dr. Naris Pojskić** (viši naučni saradnik Instituta za genetičko inženjerstvo i biotehnologiju Univerziteta u Sarajevu); **Sadmira Kotorić** (predstavnica Gender centra Federacije Bosne i Hercegovine); **Vesna Vukmenić** (u ime tri nevladine organizacije: „Zemlja djece“, „Prava za sve“ i „Ikva“); **prim. dr. Ermin Ćehić** (načelnik Centra za humanu reprodukciju u Zenici); **Ivo Tomašević** (katolički svećenik, tajnik Biskupske konferencije BiH); Katica Čerkez (zastupnica u Predstavničkom domu Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine); **Ljilja Zovko** (zastupnica u Predstavničkom domu Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine); **Mirvad Kurić** (zastupnik u Predstavničkom domu Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine); **prof. dr. Zlatan Fatušić** (zastupnik u Predstavničkom domu Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine; član Odbora za zdravstvo Predstavničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine; ginekolog – član Radne grupe za izradu Nacrta zakona) i **Luka Kesedžić** (svećenik Vrhbosanske nadbiskupije).

Rasprava se uglavnom vodila u vezi sa opravdanošću zakonskih rješenja koja se odnose na heterolognu oplodnju, cijeneći kapacitete zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH, kao i činjenicu da je Bosna i Hercegovina mali prostor, koji bi bio izložen velikim mogućnostima manipulacije sa darovanim spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima. To je otvorilo cijeli niz drugih pitanja, kao što su finansiranje postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, broj pokušaja koji bi se finansirali iz sredstava zdravstvenog osiguranja; koja je dobna granica žene u smislu odobravanja postupka biomedicinski potpomognute oplodnje; otvorena su i etička, kao i religijska pitanja u smislu etičnosti i humanosti rješenja koja predviđa Nacrt zakona; vjerske su zajednice iznijele stav da je prihvatljiva homologna oplodnja i to isključivo kod bračnih parova, ali ne i kod vanbračnih parova, te da nema opravdanja za izjednačavanje bračne i vanbračne zajednice i da su izričito protiv postupaka heterologne oplodnje. Osim navedenog, rješenja vezana za heterolognu oplodnju povlače i pitanja prava djeteta, odnosno uređenja odredbi o roditeljstvu, vođenja registara donacija, nadzor i kontrolu nad pohranjenim spolnim ćelijama, spolnim tkivima i embrionima, ovlašćivanje zdravstvenih ustanova za obavljanje

pojedinih postupaka, jasniju ulogu prethodnog savjetovanja (pravnog, psihološkog, psihoterapijskog) parova koji se podvrgavaju postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i kvalitetnije uređenje pitanja obaveza i odgovornosti muškarca i žene koji dobiju dijete postupkom biomedicinski potpomognute oplodnje. Učesnici rasprave posebno su skrenuli pažnju na blage kazne zapriječene za pojedine prekršaje predviđene Nacrtom zakona, te ukazali na neophodnost da se određena postupanja suprotna odredbama zakona moraju predvidjeti kao krivična djela, zbog težine posljedica koje mogu nastupiti pojedinim radnjama. Također, izneseni su stavovi prema kojima je nužno odredbe zakona prilagoditi stvarnim prilikama u Federaciji BiH, odnosno izbjeći otvaranje mogućnosti koje mogu voditi ozbiljnim zloupotrebama i sl. Zaključak rasprave jeste da je Zakon o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom potreban, ali da tekst Nacrta zakona mora pretrpjeti značajne intervencije kako u stručnom, tako i u etičkom smislu.

Imajući u vidu iznesene stavove o Nacrtu zakona u javnoj raspravi, kao i tokom završne rasprave, obrađivač zakona je detaljno razmotrio sve primjedbe i sugestije pojedinačno, kao i u njihovoj ukupnosti, te ocijenio da, prema stavu većine, odredbe o heterolognoj oplodnji, na način kako su bile predviđene ne mogu ostati dijelom teksta zakona, jer nisu dobile dovoljno podrške. Novi tekst bazira se na liječenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje koji prednost daju homolognoj oplodnji, i to za bračne i vanbračne partnere. Kada je riječ o heterolognoj oplodnji, ista je dozvoljena samo izuzetno, pod uvjetima propisanim ovim zakonom, i vezuje se za ovlaštene javne zdravstvene ustanove u Federaciji BiH, i njihovu saradnju sa ovlaštenim zdravstvenim ustanovama zemalja Evropske unije. Prijedlog zakona je jasnije uređio postupak ovlašćivanja zdravstvenih ustanova koje će moći vršiti pohranjivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva, kao i onih koje će vršiti postupke biomedicinski potpomognute oplodnje propisane ovim zakonom, uređena je jasnija veza između utvrđivanja neplodnosti i ranije provedenih mjera sa potrebom da se pristupi primjeni postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, uvedeno je obavezno psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje, kao i pravno savjetovanje parova prije primjene postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, bolje je uređen sastav Komisije za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje Federalnog ministarstva zdravstva. Osim toga, utvrđena su krivična djela za postupanja suprotna ovom zakonu, te revidirane prekršajne odredbe, s obzirom na to da su i same zabrane određenih postupanja razrađene Prijedlogom zakona.

Treba istaći da je Prijedlog zakona usaglašen i sa odredbama Zakona o ravnopravnosti spolova u BiH – prečišćeni tekst („Službeni glasnik BiH“, broj 32/10).

Nadalje, većina kantona pozitivno se izjasnila na predloženi Nacrt zakona.

Predlažemo da se ovaj zakon donese po hitnom postupku, saglasno čl. 191. i 192. Poslovnika o radu Zastupničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 69/07 i 2/08), jer se radi o materiji za čije uređivanje postoji neodložna potreba, a donošenje zakona, u ovom trenutku u redovnom postupku moglo bi imati nesagledive štetne posljedice za ostvarivanje zdravstvene zaštite, odnosno medicinski potpomognute oplodnje, za osobe kojima je medicinski potpomognuta oplodnja jedini način sticanja potomstva.

Naime, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine je dana 13.03.2014.godine na 103. sjednici utvrdila Prijedlog zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom, te isti uputila u redovnu parlamentarnu proceduru.

Prijedlog zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom Vlada Federacije BiH dostavila je Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine nakon obavljene široke javne rasprave koja je uključila sve segmente društva, ali i uvažila i nastojala pomiriti različite etičke, moralne, religijske i druge stavove, što je kod izrade Prijedloga zakona rezultiralo bitnim unapređenjem pravnih rješenja, odnosno konceptualno promijenilo Zakon u odnosu na prvobitni Nacrt. Predloženim tekstom Zakona otklonjene su brojne nedoumice i dileme, kako pravne, stručne, tako i etičke i religijske prirode koje su bile predmetom javne rasprave, čime se nastojalo pomiriti dijametralno suprotne stavove iznesene tokom javne rasprave.

Cijeneći da Prijedlog zakona, koji je razmatran u drugom čitanju na 30. sjednici Zastupničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, nije dobio potrebnu većinu za usvajanje, te da se isti vraća Vladi Federacije BiH, Vlada Federacije BiH ponovo upućuje isti u proceduru razmatranja i usvajanja, s napomenom da se radi o istovjetnom tekstu, ali po hitnom postupku, jer bi razmatranje Prijedloga zakona u ovom trenutku u redovnom postupku proizvelo nesagledive štetne posljedice po ostvarivanje zdravstvene zaštite, odnosno prava na liječenje biomedicinski potpomognutom oplodnjom za osobe kojima je medicinski potpomognuta oplodnja jedini način sticanja potomstva.

## **VI. – FINANSIJSKA SREDSTVA**

Za provođenje ovog zakona nisu potrebna finansijska sredstva niti iz Federalnog budžeta, a niti iz budžeta kantona.