

Na osnovu člana 16. stav 4. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj 7/10), na prijedlog Ministarstva zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 115. sjednici, održanoj 20.10.2017. godine, d o n o s i

ZAKLJUČAK

I

Prihvata se Mišljenje Ministarstva zdravstva, broj: 11-02-13372-2/17 od 17.10.2017. godine, na Nacrt Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom.

II

Zaključak sa Mišljenjem iz tačke I. dostavlja se Skupštini Zeničko-dobojskog kantona na dalje postupanje.

III

Zaključak stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-_____ /17.

Datum, 20.10.2017. godine

Z e n i c a

PREMIJER

Miralem Galijašević

DOSTAVLJENO:

1x Skupština Zeničko-dobojskog kantona,

1x Stručna Služba Vlade,

1x Ministarstvo zdravstva,

1x a/a.



Broj: 11-02-13372-2/17
Zenica, 17.10.2017. godine

ZENIČKO-DOBOJSKI KANTON
VLADA

PREDMET: Mišljenje o Nacrtu Zakona o liječenju neplodnosti bimedicički potpomognutom oplodnjom, dostavlja se

Aktom Skupštine Zeničko-dobojskog kantona broj: 01/02-02-8523-1/17 od 08.06.2017. godine, zatraženo je da se u skladu s aktom Predsjedavajuće Doma naroda Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine broj: 02-02-669/17 od 05.06.2017. godine, dostavi mišljenje na Nacrt Zakona o liječenju neplodnosti biomedicički potpomognutom oplodnjom.

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 nadležnost federalne vlasti i kantona u području zdravstva, s tim da:

- federalna vlast ima pravo utvrđivati politiku i donositi zakone koji se tiču ove nadležnosti (član III 3. stav 3),
- kantoni imaju pravo utvrđivati politiku i provoditi zakone (član III 3. stav 4.),
- u skladu sa potrebama ovlaštenja u području 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 (član III 3. stav 3.).

Dana 09.10.2017. godine Ministarstvo zdravstva je u saradnji sa Federalnim ministarstvom zdravstva, organizovalo i provelo Javnu raspravu o Nacrtu Zakona o liječenju neplodnosti biomedicički potpomognutom oplodnjom. Na javnoj raspravi pismeno su dostavljene primjedbe dr.med.sci. Čehića Ermina, Centar za humanu reprodukciju, Kantonalne bolnice Zenica, Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i Udruge za neplodnost FBiH, dok drugih primjedbi nije bilo.##

Uzimajući u obzir i prihvatajući kao svoje pismeno dostavljene primjedbe na javnoj raspravi o Nacrtu Zakona o liječenju neplodnosti biomedicički potpomognutom oplodnjom, Ministarstvo zdravstva daje slijedeće

MIŠLJENJE

Kantonalna bolnica Zenica, Centar za humanu reprodukciju, dostavila je sljedeće primjedbe:

Timovi koji rade biomedicički potpomognutu oplodnju moraju biti predvođeni subspecijalistom iz domena humane reprodukcije, jer je takva praksa u EU, a takve su i preporuke FIGO-a, a liječnici koji se bave biomedicički potpomognutom oplodnjom duže od 5 godina mogu biti dio tima, *ovu primjedbu treba ugraditi u član 9. stav 1. tačka b) Nacrta Zakona.*

Povjerenstvo koje imenuje Federalno ministarstvo zdravstva treba da čine subspecijalisti iz humane reprodukcije ili doktori znanosti iz oblasti humane reprodukcije, *ovu primjedbu treba ugraditi u član 19. stav 2. Nacrta Zakona.*

Nacrt Zakona ne propisuje mogućnosti heterologne oplodnje uz nabavku sjemena iz ovlaštenih ustanova unutar EU, što bitno mijenja mogućnost djelovanja u ovoj oblasti, a time i uspješnost metoda biomedicinski potpomognute oplodnje. Isto tako uskraćuje pravo na potomstvo za preko 25% pacijenata koji se liječe od neplodnosti, te na taj način predstavlja izuzetak u zakonodavstvu EU, *ovu primjedbu treba regulisati u odgovarajućim odredbama Nacrta Zakona.*

Nacrtom Zakona propisane su veoma visoke sankcije za zdravstvenu ustanovu koja vrši biomedicinski potpomognutu oplodnju, a ne prati ishod trudnoće ili eventualni porod, a nije propisana obaveza dostavljanja navedenih podataka zdravstvenoj ustanovi od strane pacijenta, pa samim tim ni sankcije za pacijente koji ne prijave ishod trudnoće ili eventualni porod.

Nacrtom Zakona zdravstvenoj ustanovi nije dato ovlaštenje da traži podatke o ishodu trudnoće ili postupka od pacijenta, a niti da vrši provjere navedenog, iz čega proizilazi da je neopravdano propisivanje sankcije za zdravstvenu ustanovu, iz razloga što nije jasno propisana zakonska obaveza pacijenta da navedene podatke blagovremeno dostavi zdravstvenoj ustanovi, kao i sankcija u slučaju ne dostavljanja navedenih podataka, pa stoga *ovu primjedbu treba regulisati odgovarajućim odredbama Nacrta Zakona.*

Imajući u vidu navedeno, ne postoji realna mogućnost zdravstvene ustanove da prati rezultate i ishod eventualno postignute trudnoće kako to obvezuje Nacrt Zakona, iz razloga što je dugotrajna pohrana spolnih stanica ili embrija u pravilu do 5 godine od dana pohranjivanja, sa mogućnosti produženja za još 5 godina u izuzetno opravdanim medicinskim slučajevima (član 51. stav 3.), zbog čega bi se biomedicinski potpomognuta oplodnja trebala obavljati samo u javnim ustanovama (to iz razloga što se kriprezervacija istih u privatnim ustanovama bazira na dovršetku jednog postupka biomedicinski potpomognute oplodnje iz više jajnih stanica u tijeku jedne godine), *ovu primjedbu treba ugraditi u odgovarajuće odredbe Nacrta Zakona.*

Predlažemo da se Zakonom propiše obaveza da svaka privatna ustanova koja obavlja postupke biomedicinski potpomognute oplodnje, mora imati ugovor sa nekom javnom ustanovom koja se bavi istom djelatnošću, vezano za dovršetak započetih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje i prenos kriprezerviranih gameta i embrija u slučaju prestanka rada privatne zdravstvene ustanove, nalogom inspekcijskih organa ili iz drugih razloga. Navedeno je neophodno u cilju zaštite pacijenata, njihovih gameta i embrija, te je *ovu primjedbu potrebno ugraditi u odgovarajuće odredbe Nacrta Zakona.*

Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona dostavio je primjedbu na član 29. Nacrta Zakona kojim je propisano pravo na biomedicinski potpomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, te predlaže izmjenu člana 29. stav 1. tačka a) tako da umjesto tri pokušaja intrauterine inseminacije, treba propisati dva pokušaja, a u tački b) istog člana umjesto pet pokušaja vantjelesne oplodnje, treba propisati tri pokušaja. *Predlažemo da se ova primjedba ugradi u navedenu odredbu Nacrta Zakona.*

Udruga za neplodnost FBiH, dostavila je primjedbu da je sa pozicije pacijenta neprihvatljiva činjenica da se heterogena oplodnja striktno zabranjuje, čime jedan dio pacijenata ostaje uskraćen za kvalitetno liječenje, uz obrazloženje da ničija vjerska načela ne mogu biti nametnuta većini da ne koriste benefite navedenog Zakona, te je *ovu primjedbu potrebno ugraditi u odgovarajuće odredbe Nacrta Zakona.*

Udruga ističe pitanje „samostalne roditeljke“, odnosno žene koja je nakon smrti muža nastavila postupak vantjelesne oplodnje, te na svijet donijela blizance, koje Zakon ne prepoznaje kao djecu svog oca, te je u njihovim rodnim listovima upisano otac „nepoznat“. Navedena primjedba je neprihvatljiva jer nije predmet ovog Zakona, navedeno je potrebno regulisati propisima iz oblasti koja se odnosi na upis činjenice rođenja u matične knjige.

Udruga ističe da pravo na roditeljstvo ne smije biti privilegija bogatih i kreditno sposobnih

parova, niti privilegija onih koji žive u kantonima koji djelimično refundiraju troškove lijekova, te da svi pacijenti moraju imati ista prava i mogućnost da se kvalitetno liječe bez obzira gdje žive. *Navedena primjedba je neprihvatljiva jer je to pitanje riješeno članom 29. Nacrta Zakona.*

Imajući u vidu navedeno Ministarstvo zdravstva predlaže Vladi da usvoji ovo Mišljenje.

S poštovanjem,

Prilog:

1x Primjedbe KBZ Centar za humanu reprodukciju

1x Primjedbe Zavoda zdravstvenog osiguranja ZDK

1x Primjedbe Udruge za neplodnost FBiH

Dostavljeno:

1x Naslov,

1x a/a

MINISTAR

Dr. Dragoljub Brenjo

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Zeničko-dobojski kanton
Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona

e-mail: kzzo.ze@bih.net.ba

Broj: 02-37-5399-1/17
Zenica, 04.08.2017. godine

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

PREDMET: Mišljenje o Nacrtu (federalnog) Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom – dostavlja se
- veza: akt Skupštine Zeničko-dobojskog kantona broj: 01/02-02-8523-1/17 od 08.06.2017. godine

Dana 09.06.2017.godine zaprimili smo dopis Skupštine Zeničko-dobojskog kantona broj: 01/02-02-8523-1/17 od 08.06.2017. godine kojim se od Zavoda traži da da mišljenje na Nacrt (federalnog) Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom. Vezano za navedeno obavještavamo Vas o sljedećem:

Zavod zdravstvenog osiguranja ima samo jednu primjedbu na predmetni Nacrt Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom i ista se odnosi na član 29. predmetnog zakona kojim je regulisano pravo na biomedicinski potpomognutu opladnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.


Naime, smatramo da u članu 29. stav 1. tačka a) umjesto tri pokušaja intrauterine inseminacije treba da budu predviđena **dva** pokušaja, dok u tački b) istog člana umjesto pet pokušaja vanjehlesne oplodnje treba da budu predviđena **tri** pokušaja.

Molimo Vas da dostavljeno mišljenje prosljedite Vladi Zeničko-dobojskog kantona.

S poštovanjem,

DOSTAVLJENO:

1x Naslov
1x Služba za pravne i opće poslove
1x a/a

DIREKTORICA

Mirzeta Šubišić, dipl.oec.

Zenica, dr. A.A Boriča 28B, tel: +387 32 401 070, fax: +387 32 401 075,
Depozitni račun - KM. IK Banka D. D. Zenica 1340100000002157, Regist. kod: Kantonalni sud Zenica pod brojem UI/1-1081, ID
UIO: 218306150006 ID PU : 4218306150006, Porezni broj: 05003164,

Poslovnice ZZO:

Ereza, Zavrobih-a 2 Tel: 032 789 180
Doboj-Jug, Matuzići bb Tel: 032 699 111
Kakanj, Alije Izetbegovića 50 Tel: 032 557 820
Maglaj, Ilijaša Smajlagića bb Tel: 032 609 151
Olovo, Branilaca Olova bb Tel: 032 828 050
Tešanj, Braće Fobrić bb Tel: 032 656 200

Zavidovići, Branilaca grada bb
Zenica, dr. A.Aska Boriča 28b
Žepče, Ulica prva
Usora, Srednja Omanjska bb
Vareš, Zvijezda 6
Visoko, Branilaca Bosne 11

Tel: 032 877 767
Tel: 032 401 071
Tel: 032 880 606
Tel: 032 895 257
Tel: 032 849 070
Tel: 032 731 151

Poštovani,

Prije svega želim da se zahvalim dr. Hasanoviću koji me uključio u raspravu i omogućio da se čuje glas pacijenata zbog kojih bi se zakon o BMPO u konačnici i trebao postojati. Moram se osvrnuti na nacrt iz attachmenta koji ste podijelili, te na žalost konstatovati da je trenutno u opticaju puno rigorozniji nacrt koji je gospoda iz vlade nedavno usvojila, a koji vam ujedno šaljem da pogledate. Sa pozicije pacijenata je neprihvatljiva činjenca da se heterologna oplodnja striktno zabranjuje, čime jedan dio pacijenata ostaje uskraćen za kvalitetno liječenje. Smatramo da ničija vjerska načela ne smiju biti nametnuta većini, kao i da bi svaki pacijent/ica trebao/la da odabere nastavak liječenja u skladu sa preporukom ljekara i vlastitim ubjeđenjem. U konačnici, niko vas ne može natjerati na nešto što ne želite, kao i da koristite benefite zakona o BMPO ako se to protivi vašim uvjerenjima. Prije 2012. godine je postojao određeni broj pacijenata koji su zbog onkoloških problema bili prinuđeni sačuvati svoje spolne stanice: u prvom redu spermatozoide van granica BiH. SDP-ov nacrt je tu problematiku donekle tretirao, ali ovaj novi nacrt iz 2017. isključuju svaku mogućnost da parovi spolne stanice ili embrije prebace iz drugih zemalja u BiH. 2015. godine sam bila svjedok apsurdnosti ovakve pozicije pacijenata kada je par pokušao da prebaci uzorak iz Hrvatske, te se suočio sa nemogućim Federalnog ministarstva zdravstva da se uhvati u koštac sa problemom, i koji ovačav transport tretira kao "uvoz organa". Vjerovali ili ne četiri epruvete zamrznutih spermatozoida se tretira kao bubreg, te vi morate dobiti dozvolu za uvoz kao i kontaktirati carinu da procijeni "vrijednost" uvezene robe. Situacija je bila veoma stresna jer se uzorak mora transportovati 5-8 sati na temperaturi od -197 C. Na sreću para njihovo strpljenje i tromjesečna agonija oko transporta je uspješno završena, te oni danas imaju zdravu djevojčicu začetu u klinici u BiH. Već nekoliko puta sam pominjala i samostalnu roditeljku, tj. ženu koja je nakon smrti muža nastavila postupak vančijelesne oplodnje te na svijet donijela blizance, danas stare tri godine. Zakon ne prepoznaje ovu djecu kao djecu svog oca, te je u njihovim rodnim listovima otac "nepoznat". Pred majkom je dug put dokazivanja očinstva pred sudom, te je pitanje da li će sud ikada priznati očinstvo čovjeku koji je na samrti supruga molio da nastavi, što ona može dokazati notarskom izjavom svjedoka, medicinskom dokumentacijom i DNA testom.

U vremenu u kome ostatak Europe raspravlja o surogat majčinstvu i kada se priča o proširenju definicije neplodnosti od strane WHO koja će ženama bez partnera omogućiti tretman, mi nismo u stanju da se pomjermemo sa mrtve tačke već više od tri godine i raspravljamo o banalnostima... Sva rasprava se svodi na priču koliko diskriminatorni smijemo biti, a ne kako na najbolji način pomoći pacijentima. S obzirom da sam u martu bila na konferenciji o neplodnosti koju je organizovao Fertility Europe, krovna organizacija udruženja neplodnih osoba u Europi, gdje smo u Evropskom parlamentu imali prezentaciju, mišljenja sam da će se veoma brzo donijeti zakon na nivou EU koji će članicama nametnuti jednake uslove liječenja te sankcionisati svaki oblik diskriminacije kao što je naša nesretna heterologna oplodnja.

Još jedanput moram iskazati zabrinutost zbog postojanja velikog broja nacrta jednog te istog zakona, što dodatno zbunjuje same pacijente. U nekoliko navrata nam je sugerisano da je bolje imati bilo kakav zakon nego nikakav, i na žalost moram reći da se s tim ne slažemo. Natjerani smo da godinama čekamo zakon i zaista nismo spremni čekati na "ispravke" nedostataka u vidu amandmana još deset godina. Za vrijeme dok se svi drugi interesi stavljaju ispred naših, dok se raspravlja o tome da li se embriji smiju zamrzavati, koji broj jajnih stanica se smije oploditi i da li parovi smiju imati pravo da odaberu kliniku za liječenje ili ne, jedna žena se izlaže strašnim torturama zbog činjenice da je izlažete hormonalnim stimulacijama svaki put iznova i iznova. To znači da se ljudi psihološki i finansijski iscrpljuju, da im dragocjeno vrijeme prolazi i da svake godine nekoliko hiljada ljudi gubi mogućnost da se ostvare kao roditelji.

Pravo na roditeljstvo ne smije biti privilegija bogatih i kreditno sposobnih parova, niti privilegija onih koji žive u kantonima koji djelimično refundiraju troškove liječenja. Svi ljudi u BiH moraju imati ista prava i istu mogućnost da se kvalitetno liječe bez obzira da li žive u Sarajevu, Bihaću ili Livnu.

Za sve komentare i dodatna pitanja vam rado stojim na raspolaganju.

S poštovanjem,
Inciana Husić-Šabanović

Prodsjelnica Udruge za neplodnost FBiH

- Postovani,

iako smo kasno dobili prednacrt zakona o BMPO, špokusat cu iznijeti nekoliko temeljnih primjedbi:

- tomovi koji rade BMPO moraju biti predvodjeni **subspecijalistom iz domena humane reprodukcije** jer je takva praksa u EU, a takve su i preporuke FIGO-a, a liječnici koji se bave BMPO dulje od 5 godina mogu biti dio tima.

- Povjerenstvo koje imenuje FMZ treba da čine subspecijalisti iz humane reprodukcije ili doktori znanosti iz oblasti humane reprodukcije

- nepostojanje mogućnosti heterologne oplodnje uz nabavu sjemena iz ovlastenih ustanova unutar EU bitno mijenja mogućnost djelovanja u ovoj oblasti, a time i uspješnost metoda BMPO. Isto tako uskracuje pravo na potomstvo za preko 25% pacijenata koji se liječe od neplodnosti te predstavlja izuzetak u zakonodavstvu EU.

- veoma je vazno napomenuti da fizički, niti zakonski nismo u mogućnosti pratiti rezultate i ishod eventualno postignute trudnoce, kako nas prednacrt obvezuje. To iz razloga sto zakonski nigdje nisu predvidjene sankcije za pacijente koji ne prijave ishod trudnoce ili eventualni porod, a ustanove koje vrse BMPO ne mogu nasilno traziti podatke o ishodu trudnoce ili postupka niti provjeravati po drugim kantonima/zupanijama i entitetima. Istovremeno predložene su i sankcije za ustanove koje ne izvrse ovu obvezu sto je paradoks.

- dugotrajna pohrana spolnih stanica ili embrija (dulje od jedne godine a do 5 godina sa mogućnoscu produljenja - članak 51. i stvak 3) bi se trebala obavljati samo u javnim ustanovama (to iz razloga sto se kriprezervacija istih u privatnim ustanovama bazira na dovrsetku jednog postupka BMPO iz vise jajnih stanica u tijeku jedne godine). Sve ostalo ostavlja mogućnost manipulacije

- predlažemo da svaka privatna ustanova koja obavlja postupke BMPO mora imati ugovor sa nekom javnom ustanovom koja se bavi istom djelatnošću, o dovršetku započetih postupaka BMPO i prenosu kriprezerviranih gameta i embrija u slučaju zatvaranja privatne ustanove (takve smo slučajeve imali kod inspekcijskog zatvaranja pojedinih privatnih ustanova, ali i kod privatnih ustanova koje su iz ekonomskih razloga prestale da rade). To u cilju zaštite pacijenata, njihovih gameta i embrija.

To su prve opsake na prednacrt, a temeljne primjedbe iznijet ćemo tijekom javne rasprave.

S poštovanjem,

Dr. med. sci. Ermin Čehić.

Centar za humanu reprodukciju Zenica

Prim. dr. sc. Ermin Čehić
specijalist ginekologije i opstetricije
subspecijalist hormone reprodukcije