

# UPOREDNA ANALIZA PRIJEDLOGA ZAKONA O BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTOJ OPLODNJI: Kako prijedlozi Vlade FBiH i SDP-a doprinose unaprjeđenju liječenja neplodnosti uz pomoć biomedicinski potpomognute oplodnje

Indiana Husić - Šabanović

Inicijativa za monitoring  
EU integracija u BiH

[www.eu-monitoring.ba](http://www.eu-monitoring.ba)

Sarajevo, januar, 2018.  
ISSN 2303-6079

## Sadržaj

1. Sažetak	3
2. Rječnik pojmova	4
3. Uvod	5
4. O nacrtima zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom	7
5. Komparacija prijedloga zakona Vlade FBiH i SDP-a o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom	8
6. Biomedicinski potpomognuta oplodnja u regionu	16
6.1. Zakon o BMPO u Sloveniji	16
6.2. Zakon o BMPO u Hrvatskoj	17
6.3. Zakon o BMPO u Srbiji	17
6.4. Zakon o BMPO u Crnoj Gori	18
7. Zakonska regulativa u zemljama Evropske unije	19
8. Zaključak	20
9. Literatura	23
10. O autorici	24
11. O INICIJATIVI	25

Edicija Human Rights Papers Sarajevskog otvorenog centra

Broj izdanja: 33

Naslov: UPOREDNA ANALIZA PRIJEDLOGA ZAKONA O BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTOJ OPLODNJI - Kako prijedlozi Vlade FBiH i SDP-a doprinose unaprjeđenju liječenja neplodnosti uz pomoć biomedicinski potpomognute oplodnje

Autor: Indiana Husić - Šabanović

Urednica: Inela Hadžimešić

Lektura: Sandra Zlotrg

Prelom i dizajn: Dina Vilić

Izdavač: Sarajevski otvoreni centar, u ime Inicijative za monitoring evropskih integracija u BiH, [www.soc.ba](http://www.soc.ba), [www.eu-monitoring.ba](http://www.eu-monitoring.ba)

Za izdavača: Emina Bošnjak

© Sarajevski otvoreni centar

Nekomercijalno umnožavanje, fotokopiranje ili bilo koji drugi oblik reprodukcije cijele publikacije ili njezinih dijelova je poželjno, uz prethodno pismeno informisanje izdavača na mail: [office@soc.ba](mailto:office@soc.ba).

Publikacija je rezultat rada Sarajevskog otvorenog centra, kao koordinirajuće organizacije Inicijative za monitoring EU integracija BiH, na praćenju procesa integracija Bosne i Hercegovine u EU, koji je podržao NED – National Endowment for Democracy. Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost izdavača i ni na koji način ne odražava stavove donatora.

## 1. Sažetak

Cilj ove uporedne analize prijedloga zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji jeste da ukaže na sve ono što bi trebalo izmijeniti u tim prijedlozima koje je predstavila Vlada Federacije Bosne i Hercegovine i Socijaldemokratska partija Bosne i Hercegovine (SDP), kako bi se poboljšao položaj osoba koje prirodnim začećem ne mogu ostvariti trudnoću. Ujedno je ukazano na pozitivna rješenja u oba prijedloga.

U uvodu je definiran pojam neplodnosti, te je objašnjen značaj donošenja jednog ovakvog zakona, ne samo za neplodne osobe, nego i za društvo u cjelini. Istaknuta su dosadašnja rješenja na nivou kantona, te objašnjeno postojanje više nacrtu zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji.

Uporedo su analizirani svi prijedlozi od 2013. godine do danas, te je obrazloženo kako je ova problematika riješena na teritoriji Republike Srpske. Objasnjeno je kako je pitanje biomedicinski potpomognute oplodnje regulirano u zemljama okruženja, a kako u zemljama Evropske unije.

## 2. Rječnik pojmova

- IVF – in vitro fertilizacija, vantjelesna oplodnja, potpomognuta oplodnja (postupak oplodnje jajne ćelije spermatozoidom van tijela žene)
- IUI – intrauterina inseminacija (postupak aplikacije muških spolnih ćelija u maternicu ili jajovode žene)
- BMO – biomedicinski potpomognuta oplodnja
- Homologna oplodnja – postupak medicinski potpomognute oplodnje u kome se koriste jajna ćelija i spermatozoid bračnih, odnosno vanbračnih partnera
- Heterologna oplodnja – postupak medicinski potpomognute oplodnje u kome se koriste jajna ćelija ili spermatozoid jednog od bračnih ili vanbračnih partnera, a druga se koristi od treće osobe (donora ili donorka). Donacija spolnih ćelija i tkiva može biti jednostrana – kada govorimo o donaciji jajnih ćelija ili spermatozoida i dvostrana – kada govorimo o donaciji i jajne ćelije i spermatozoida za jedan par. Dvostrana donacija se često naziva i donacijom embrija. Donacija tkiva je puno rjeđa.
- Sjemena ćelija – može biti muška ili ženska
- Jajna ćelija – ženska spolna ćelija
- Spermatozoid – muška spolna ćelija
- Embrij – ljudski zametak
- Trodnevni zametak – zametak (embrij) star tri dana
- Blastocista – petodnevni ili šestodnevni embrij
- Embriotransfer – postupak vraćanja, umetanja embrija u maternicu žene
- PGD/PGS – preimplantacijska genetska dijagnostika (genetske pretrage provedene na embriju kako bi se spriječio prenos genetskih bolesti sa roditelja na dijete, ili smanjila mogućnost opetovanih spontanih pobačaja)
- Spontani pobačaj – nenamjerni prekid trudnoće
- Prirodni ciklus – postupak praćenja rasta folikula iz kojih se razvijaju jajne ćelije bez korištenja hormonske terapije
- Hormonska terapija – korištenje sintetički dobivenih hormona čija je prvobitna namjena bila olakšavanje simptoma menopauze. Kasnije je otkriveno da se korištenjem tih hormona kod žena u fertilnom dobu postiže rezultat hiperprodukcije jajnih ćelija i time se značajno povećava šansa za začeće.
- Zamrzavanje embrija – pohranjivanje viška embrija u tečnom azotu na temperaturi od -196°C
- ESHRE – Evropska asocijacija za humanu reprodukciju i embriologiju
- Fertility Europe – Evropska krovna organizacija udruženja neplodnih osoba

### 3. Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) navodi da je neplodnost “bolest reproduktivnog sistema definirana kao izostanak kliničke trudnoće unutar 12 mjeseci redovnih, nezaštićenih odnosa.”<sup>1</sup> Prema istraživanjima koje je provela Evropska asocijacija za humanu reprodukciju i embriologiju (ESHRE), smatra se da je svaki šesti par neplodan, te da u Evropi danas živi 25 miliona neplodnih ljudi. Procjenjuje se da u Bosni i Hercegovini živi oko 50.000 neplodnih osoba.

Značaj donošenja zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom ogleda se u činjenici da sve ono što je do danas bilo u tzv. sivoj zoni pravnog sistema, tj. niti je bilo dozvoljeno niti zabranjeno, može biti uređeno tim zakonom. Na taj način se građanke i građani Bosne i Hercegovine mogu bolje zaštititi, odnosno može se unaprijediti njihov položaj i pristup liječenju. Postojanje sive zone omogućava zloupotrebe, kao i iskorištavanje nezavidnog položaja neplodnih osoba u svrhu ostvarivanja materijalne koristi.

U BiH se neplodnost tretira kao bolest za koju postoji i šifra određena šifrnikom. Nažalost, to ne znači da pacijenti imaju adekvatan pristup liječenju, niti da zahvaljujući svom obaveznom zdravstvenom osiguranju koje ostvaruju preko kantonalnih zavoda ili Zavoda zdravstvenog osiguranja FBiH postupak potpomognute oplodnje mogu obaviti besplatno.

Participacija Zavoda zdravstvenog osiguranja zavisi od kantona do kantona, što dovodi do prilično neujednačene slike. Pacijenti u Kantonu Sarajevo mogu refundirati dva postupka: prvi u iznosu od 4000 KM, i drugi u iznosu od 2000 KM, Tuzlanski kanton dva postupka u iznosu od 2000 KM, Unsko-sanski kanton jedan od 3000 KM, s tim da se raspisuje tender na kome se na osnovu raspoloživog budžeta bira određeni broj parova kojima se finansira postupak u toku te kalendarske godine. Zeničko-dobojski kanton sredstva refundira jedanput, u iznosu od 2000 KM, a Srednjobosanski jedanput u iznosu od 3000 KM.

Postupci potpomognute oplodnje su skupi, finansijski iscrpljuju parove, te dovode u pitanje njihovu egzistenciju. Podrška zajednice je nužna kako bi se olakšao proces liječenja, što je moguće postići donošenjem jedinstvenog zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji na nivou Federacije Bosne i Hercegovine, zasnovanog na dobrobiti pacijenata, a ne na političkim ili religijskim ubjeđenjima.

Ova oblast se nekoliko puta do sad pokušala urediti. Prvobitna ideja bila je da se pitanje neplodnosti riješi na državnom nivou, ali su predstavnici

<sup>1</sup> <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>

entitetske vlade RS-a taj prijedlog odbili, obrazloživši to zadiranjem u entitetska ovlaštenja, kao i činjenicom da oni još od 2007. godine imaju Pravilnik o biomedicinski potpomognutoj oplodnji (BMPO), kojim je pružena adekvatna zdravstvena zaštita stanovnicima njihovog entiteta.

Trenutno na području Federacije Bosne i Hercegovine postoje dva prijedloga zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji. Jedan je uputio SDP, a drugi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na čijem se čelu trenutno nalazi Stranka demokratske akcije (SDA). Oba prijedloga su u Parlamentu FBiH usvojena u formi nacрта, što zbunjuje građanstvo. I jedan i drugi prijedlog su dosta slični, oba imaju dobra rješenja, ali i određene manjkavosti.

U RS-u ne postoji zakon koji uređuje pitanja biomedicinski potpomognute oplodnje, ali je problematika uređena Pravilnikom kojim se građanima tog entiteta omogućavaju tri besplatna postupka još od 2007. godine. Svi postupci izvode se u privatnoj klinici "Medico-S", za koju stručnjaci tvrde da jedina u tom entitetu odgovara standardima. Tako se uskoro očekuje rođenje 1000. bebe začete uz pomoć biomedicinski potpomognute oplodnje u ovoj klinici. Sredstva za liječenje se isplaćuju direktno klinici sa računa Zavoda zdravstvenog osiguranja RS-a, bez obaveze pacijenata da bilo šta plaćaju vlastitim novcem.

## 4. O nacrtima zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom

Prvi Nacrt zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom koji je predložila Vlada Federacije Bosne i Hercegovine pojavio se još 2013. godine, ali mu se ozbiljnije posvetilo tek krajem godine, kada je održana javna rasprava. Na raspravi je najupečatljiviji utisak ostavilo prisustvo sve tri vjerske zajednice koje su dale svoje mišljenje, čime se došlo do „slijepe ulice“ zbog nepomirljivosti stavova religijskih zajednica i pozitivne medicinske prakse.

Bitno je napomenuti da je tadašnji saziv Vlade činio SDP, tako da ćemo ovaj prijedlog zakona u nastavku uporedne analize nazivati SDP-ovim prijedlogom.

Potom je uslijedio novi prijedlog SDP-a 2014. godine, sa malim poboljšanjem u smislu proširenja problematike koju je zakon obuhvatio. To se u prvom redu odnosilo na uvoz gameta (spolnih ćelija) i pitanje priznanja očinstva u slučajevima rođenja djeteta začetog uz pomoć vantjelesne oplodnje nakon smrti oca.

Posljednji Vladin prijedlog iz 2017. godine šokirao je neplodne osobe, jer se očekivalo da će kao odgovor na SDP-ov prijedlog značajno unaprijediti položaj neplodnih osoba, a ne da će se prestati tretirati goruća pitanja kao što su uvoz gameta i heterologna oplodnja, tj. donacija spolnih ćelija.

Mišljenja vjerskih zajednica o liječenju postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje su sljedeća:

- Predstavnici Katoličke crkve protive se oplodnji više od tri jajne ćelije, zamrzavanju embrija, kao i heterolognoj oplodnji, a svoje stavove obrazlažu dokumentom Katoličke crkve iz 2008. godine pod nazivom “Dostojanstvo osobe”.<sup>2</sup>
- Islamska zajednica ne podupire donaciju spolnih ćelija kao vid liječenja, bez obzira da li se radi o jednostranoj ili dvostranoj donaciji, iako načelno podržava vantjelesnu oplodnju kao način liječenja neplodnih osoba u svrhu dobivanja potomstva.<sup>3</sup>
- Pravoslavna crkva podržava sve metode liječenja neplodnosti, što se ogleda u liberalnosti Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji donesenog na području Republike Srbije.

<sup>2</sup> Prijedlog zakona o liječenju neplodnosti BMPO, Sarajevo, juni 2014. godine

<sup>3</sup> <http://www.islamskazajednica.ba/vijesti/aktuelno/18397-fetve-o-vjestacki-potpomognutoj-oplodnji-i-klanjanju-dzenaze-pripadnicima-paravojne-formacije-ap-zapadna-bosna>

## 5. Komparacija prijedloga zakona Vlade FBiH i SDP-a o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom

Uporedili smo posljednji Vladin prijedlog zakona iz 2017. godine i SDP-ov iz 2014. godine. Okvirno su dosta slični, definiraju pojam neplodnosti i prepoznaju potrebu za uređenjem ove oblasti. Oba su prilično patrijarhalna u odnosu na zakone koji reguliraju ovu materiju u zemljama regiona i EU.

Ni jedan ni drugi prijedlog zakona ne dozvoljavaju surogat majčinstvo, odnosno nuđenje i korištenje usluga surogat majčinstva. Jednim prijedlogom (Vladinim iz 2017. godine) bolje je riješeno pitanje dugoročnog čuvanja embrija, tj. pacijenti nisu ograničeni u izboru klinike za liječenje. SDP-ov prijedlog pak bolje rješava pitanje utvrđivanja očinstva djece rođene uz pomoć vantjelesne oplodnje nakon smrti oca, kao i pitanje liječenja uz pomoć heterologne oplodnje, tj. donacije jajnih ćelija ili spermatozoida.

Oba prijedloga prepoznala su značaj uključivanja predstavnika pacijenata u rad Komisije koja će odlučivati o bitnim pitanjima, te razmatrati zahtjeve svakog para pojedinačno.

Oba prijedloga imaju manjkavosti kada je u pitanju mogućnost upotrebe preimplantacijske genetske dijagnostike, što će detaljnije biti prikazano i obrazloženo tabelom u nastavku.



PRIJEDLOG VLADE FBiH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
	<p><b>Član 9.</b></p> <p>(2) Zdravstvene ustanove koje provode postupke heterologne oplodnje su samo javne zdravstvene ustanove.</p>	<p>Prijedlog SDP-a se oslanja na prvi nacrt iz 2013. koji je predviđao formiranje banke spolnih ćelija pri javnim zdravstvenim ustanovama kao vid kontrole njihovog korištenja. Ukoliko zdravstvene ustanove u našoj zemlji nisu u mogućnosti da pruže usluge heterologne oplodnje zbog nepostojanja banke ćelija, pacijente bi trebalo upućivati na liječenja van granica BiH, kao što to radi npr. Republika Hrvatska. Oni svoje pacijente upućuju u Češku i druge zemlje koje su u mogućnosti ponuditi ovakav tip usluge. S druge strane, pacijenti u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti FBiH imaju pravo na izbor ljekara i ustanovu u kojoj se žele liječiti.</p>	<p>Zdravstvene ustanove koje provode postupke biomedicinski potpomognute oplodnje, uključujući i heterolognu oplodnju, one su koje ispunjavaju propisane uvjete.</p>

PRIJEDLOG VLADE FBIH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
<p><b>Član 24.</b></p> <p>U postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje dozvoljeno je korištenje vlastitih spolnih ćelija bračnih i vanbračnih drugova, odnosno homologna oplodnja.</p>		<p>Ovom odredbom se diskriminiraju parovi kojima je potrebna heterologna oplodnja. Oni su diskriminirani na osnovu godina ili pak na osnovu činjenice da im je priroda uskratila mogućnost da imaju vlastite spolne ćelije. Žene i muškarci gube na plodnosti liječenjem kancerogenih oboljenja.</p> <p>Za vrijeme liječenja, koje je usmjereno ka njihovom ozdravljenju, usljed posljedica korištenja kemo ili radioterapije uništavaju se spolne ćelije. Prema mišljenju stručnjaka, procjenjuje se da je potrebno najmanje pet godina nakon završetka liječenja kako bi se funkcija spolnih ćelija vratila, iako mnogi smatraju da se funkcija plodnosti nikada u potpunosti ne vrati. Prije 2012. godine u BiH nije postojala mogućnost zamrzavanja spolnih ćelija i tkiva, te su parovi ili značajno izgubili na plodnosti ili su svoje ćelije pohranjivali van granica BiH.</p>	<p>(1) Kad u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje nije moguće koristiti sjemensne 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 sjemensne ćelije pribavljene iz ovlaštenih banaka sjemenih ćelija iz zemalja Evropske unije.</p> <p>(2) Ako par posjeduje spolne ćelije, tkiva ili embrije pohranjene van granica BiH, njihov uvoz je moguć na način predviđen zakonom.</p>

PRIJEDLOG VLADE FBIH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
	<p><b>Član 25.</b></p> <p>(7) Dugotrajno pohranjivanje iz stava (6) ovog člana se vrši samo u javnoj zdravstvenoj ustanovi.</p>	<p>Prijedlogom koji se odnosi na dugotrajno zamrzavanje embrija (period od 5 godina) zadire se u pravo pacijenata na odabir klinike u kojoj će se liječiti. Zbog nepovjerenja pacijenata prema javnom sektoru, kao i zbog izazova da taj sektor odgovori sve složenijim zahtjevima koje ova grana medicine zahtijeva, pacijenti su prinuđeni liječiti se u privatnim klinikama. Vladinim prijedlogom iz 2017. prepoznat je problem i pacijentima je ostavljena mogućnost da odaberu kliniku u kojoj će se liječiti i u kojoj će čuvati svoje embrije.</p>	<p>Pohranjivanje spolnih ćelija, spolnih tkiva i embrija vrši se u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama.</p>
<p><b>Član 26.</b></p> <p>Prije započinjanja novog postupka biomedicinski potpomognute oplodnje, kod bračnog ili vanbračnog para moraju se iskoristiti svi zamrznuti embrioni i spolne ćelije, odnosno spolna tkiva koja potiču od tog para.</p>	<p><b>Član 26.</b></p> <p>Prije započinjanja novog postupka biomedicinski potpomognute oplodnje kod bračnog ili vanbračnog para moraju se iskoristiti svi zamrznuti embrioni i spolne ćelije, odnosno spolna tkiva koji potiču od tog para.</p>	<p>Ovaj član je loš u oba prijedloga, jer postoje pacijentice koje dobivaju mali broj jajnih ćelija, ili one čiji embriji moraju proći preimplantacijsku genetsku dijagnostiku zbog ponavljanih spontanih pobačaja ili genetskih oboljenja u porodici. Ograničavanjem na korištenje ćelija samo iz tog ciklusa smanjuje se šansa za uspješan postupak i ostvarivanje trudnoće. Cilj biomedicinski potpomognute oplodnje je upravo povećati šansu za začeće što je to više moguće.</p>	<p>Prije započinjanja novog postupka biomedicinski potpomognute oplodnje kod bračnog ili vanbračnog para moraju se iskoristiti svi zamrznuti embrioni i spolne ćelije, odnosno spolna tkiva koji potiču od tog para, osim u slučajevima kada odgovorni doktor procijeni da je za proceduru potreban veći broj jajnih ćelija, odnosno embriona, od onog koji bračni ili vanbračni par već ima.</p>

PRIJEDLOG VLADE FBIH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
<p><b>Član 37.</b></p> <p>(1) Zabranjeno je darivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva, a koje nije obavljeno između bračnih, odnosno vanbračnih drugova u smislu ovog zakona.</p> <p>(2) Zabranjeno je darivanje ljudskih embriona za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.</p>	<p><b>Član 40.</b></p> <p>(1) Zabranjeno je darivanje spolnih ćelija i spolnih tkiva, a koje nije obavljeno između bračnih, odnosno vanbračnih drugova u smislu ovog zakona.</p> <p>(2) Zabranjeno je darivanje ljudskih embriona za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje.</p>	<p>Zabranom donacije spolnih ćelija i tkiva ne potiče se rješavanje nedostataka koji se odnose na pitanja heterologne oplodnje. Naprotiv, produbljuje se jaz i omogućava nastavak diskriminatornog odnosa prema pacijentima koji trebaju ovakav vid pomoći.</p>	
	<p><b>Član 39.</b></p> <p>(2) Ako je dijete začeto u postupku heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje, zabranjeno je utvrđivati očinstvo donora.</p>	<p>Heterologna oplodnja ne podrazumijeva samo donaciju muških spolnih ćelija, već i ženskih, tj. jajnih ćelija. Iz toga proizilazi da bi trebalo biti zabranjeno utvrđivanje i majčinstva donorke. Praksa u EU poznaje korištenje doniranih embrija, tj. istovremeno korištenje i muških i ženskih spolnih ćelija koje nisu ćelije partnera.</p>	<p>Ako je dijete začeto u postupku heterologne biomedicinski potpomognute oplodnje, zabranjeno je utvrđivati očinstvo ili majčinstvo donora/ke.</p>
<p><b>Član 43.</b></p> <p>Preimplantacijska genetička dijagnoza dozvoljena je isključivo u slučaju opasnosti od prenosa nasljedne bolesti, a na prijedlog odgovornog doktora.</p>	<p><b>Član 48.</b></p> <p>Preimplantacijska genetička dijagnoza dozvoljena je isključivo u slučaju opasnosti od prenosa nasljedne bolesti, a na prijedlog odgovornog doktora.</p>	<p>Preimplantacijska genetička dijagnostika ne koristi se samo za detekciju genetskih bolesti ili pola budućeg djeteta, već se koristi i za otkrivanje genetskih mutacija u embriju, što pomaže pri liječenju ponavljajućih spontanih pobačaja kod žene. Smatra se da je većina pobačaja nastalih prije 16. sedmice rezultat nekog genetskog poremećaja kod samog embrija. Odabirom onih zdravih smanjuje se šansa za spontani pobačaj.</p>	<p>Preimplantacijska genetička dijagnoza dozvoljena je u slučaju opasnosti od prenosa nasljedne bolesti, ponavljajućih spontanih pobačaja, a na prijedlog odgovornog doktora.</p>

PRIJEDLOG VLADE FBIH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
<p><b>Član 48.</b></p> <p>(3) U slučaju smrti osobe od koje potiču spolne ćelije, spolna tkiva i embrione koji su pohranjeni zdravstvena ustanova obavezna je uništiti, a embrione isključiti iz svakog daljeg postupka, u roku od 30 dana od dana saznanja o smrti osobe od koje potiču spolne ćelije, spolna tkiva, odnosno embrioni.</p>	<p><b>Član 54.</b></p> <p>(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 začeća djeteta, ako je za života dao pismeni pristanak za to u formi notarski ovjerene izjave ili testamentom.</p> <p>(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.</p>	<p>Od iznimnog je značaja da se ovaj problem riješi zakonom, jer je evidentno da već sad postoji problem upisa očinstva dvoje maloljetne djece rođene postupkom potpomognute oplodnje nakon smrti oca, te ostvarivanja njihovih osnovnih prava. Naime, u trenutku saznanja da otac boluje od karcinoma sačuvan je uzorak spermatozoida s namjerom da se upotrijebi nakon što se završi liječenje. Nažalost, otac je umro, ali je prije smrti pred svjedocima od supruge tražio da nastavi postupak, što je ona i učinila. Naš porodični zakon ne prepoznaje ovu problematiku, stoga je nakon isteka roka od 300 dana nakon smrti muža bilo nemoguće upisati djecu kao bračnu, iako postoji valjana medicinska dokumentacija koja ide u prilog ovoj tvrdnji.</p>	<p>(1) Zahtjev o vremenu čuvanja sjemenih ćelija i embriona bračni odnosno vanbračni partneri podnose u momentu davanja saglasnosti za primjenu postupka biomedicinski potpomognute oplodnje.</p> <p>(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.</p> <p>(3) Po isteku rokova iz st. (1) i (2) ovog člana, sjemene ćelije se uništavaju, a rani embrioni se isključuju iz svakog daljeg postupka.</p> <p>(4) Izuzetno od stava (3) ovog člana, ako je muškarac od kojeg potiču sjemene ćelije, odnosno rani embrioni, umro prije isteka roka iz st. (1) i (2), one se mogu upotrijebiti za postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, i to isključivo njegovog bračnog, odnosno vanbračnog partnera, a radi začeća djeteta, ako je za života dao pismeni pristanak za to u formi notarski ovjerene izjave ili testamentom.</p> <p>(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.</p>

PRIJEDLOG VLADE FBIH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
<p><b>Član 57.</b></p> <p>Zabranjen je uvoz i izvoz spolnih ćelija, spolnih tkiva i embriona.</p>		<p>Zabranom uvoza i izvoza ćelija i tkiva ne samo da se ograničavaju pacijenti kojima je potrebna heterologna oplodnja, nego su direktno ugroženi i pacijenti oboljeli od karcinoma koji su svoje spolne ćelije pohranili van granica BiH prije 2012. godine.</p> <p>Na ovaj način im se ne dozvoljava da uzorke prenesu u matičnu zemlju i pristupe liječenju u klinici po vlastitom izboru.</p> <p>Vladinim prijedlogom zakona iz 2017. godine nije tretirano ni pitanje prenosa embrija iz klinike u kliniku unutar granica BiH.</p>	<p>(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.</p> <p>(2) O opravdanosti prenosa spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona u drugu ovlaštenu zdravstvenu ustanovu odlučuje Komisija.</p> <p>(3) Na osnovu pismenog zahtjeva osoba iz stava (1) člana, kao i na osnovu odluke Komisije, nadležni ministar zdravlja donosi rješenje kojim se dozvoljava prenos spolnih ćelija, spolnih tkiva ili embriona u drugu ovlaštenu zdravstvenu ustanovu, ili rješenje o odbijanju zahtjeva.</p> <p>(4) Protiv rješenja koje donosi kantonalni ministar može se podnijeti žalba ministarstvu u roku od 15 dana od prijema rješenja, a saglasno propisima o upravnom postupku.</p> <p>(5) Rješenje koje donosi federalni ministar je konačno u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor saglasno propisima o upravnim sporovima.</p>

PRIJEDLOG VLADE FBIH	PRIJEDLOG SDP-A	KOMENTAR	PRIJEDLOG ANEKSA
<p style="text-align: center;"><b>Član 69.</b></p> <p>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:</p> <p>a) bliži uvjeti u pogledu prostora, medicinsko-tehničke opreme i sistema kvalitete koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove za provedbu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i postupak verifikacije njihovog rada (član 9. stav 2);</p> <p>b) sadržaj i oblik obrasca izvještaja iz stava (1) člana 16. ovog zakona (član 16. stav 3);</p> <p>c) sadržaj i način vođenja registra ovlaštenih zdravstvenih ustanova (član 18. stav 2);</p> <p>d) obrazac pristanka na postupak biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i obrazac izjave o povlačenju pristanka (član 35. stav 7);</p> <p>e) obrazac zapisnika o uništenju spolnih ćelija, spolnih tkiva, odnosno embriona nakon povlačenja pristanka darivatelja (član 49. stav 4);</p> <p>f) način izvještavanja o ozbiljnim štetnim događajima i ozbiljnim štetnim reakcijama, te način vođenja evidencije i rokovima izvještavanja o ozbiljnim štetnim događajima i ozbiljnim štetnim reakcijama, kao i Jedinstvenom registru (član 56. stav 4);</p> <p>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, a u saradnji sa kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja (član 58.).</p>		<p>Prema anketi provedenoj među pacijentima u BiH, korisnicima Facebook stranice Fertilitas, većina ispitanih misli da je period od 18 mjeseci suviše dug za donošenje provedbenih propisa.</p> <p>S obzirom na to da je glavna karakteristika neplodnosti konstantna borba s vremenom, 18 mjeseci za neke naše građanke i građane znači da će izgubiti svaku mogućnost da ostvare biološko roditeljstvo.</p> <p>Ispitanici i ispitanice smatraju da je za tehnička pitanja, kao što su uređenje obrazaca izvještaja, način vođenja registra, način formiranja cijena i sl., poželjno smanjiti predviđeni period sa 18 mjeseci na 6 ili 12 mjeseci. Tome u prilog ide i činjenica da će nakon donošenja provedbenih propisa trebati određeni period da se počne sa implementacijom samog zakona.</p>	



## 6. Biomedicinski potpomognuta oplodnja u regionu

U ovom dijelu osvrnut ćemo se prije svega na nama najbliže zemlje kao što su Hrvatska, Srbija, Crna Gora i Slovenija, a potom i na zakonske okvire nekih od zemalja u Evropskoj uniji.

Zajedničko svim zemljama regiona je prepoznavanje neplodnosti kao stvarnog problema kojem se pristupa u skladu sa pozitivnom medicinskom praksom, pa se pacijentima omogućavaju svi savremeni načini liječenja, uključujući heterolognu oplodnju, genetsko ispitivanje embrija i slično. Isto tako, u svim državama regiona zabranjeno je surogat majčinstvo, odnosno angažovanje druge osobe da za par rodi dijete uz korištenje njihovog genetskog materijala, tj. jajnih ćelija i spermatozoida, bez naknade.

### 6.1. Zakon o BMPO u Sloveniji

U odnosu na zakone koji reguliraju pitanje biomedicinski potpomognute oplodnje u regionu, slovenski zakon smatra se najpovoljnijim za pacijente. U 2017. godini pokrenuta je inicijativa kojom se pristupilo ocjeni ustavnosti zakona iz 2000. godine, pošto većina smatra da je diskriminatoran prema ženama koje nisu u bračnim i vanbračnim zajednicama. Predlagači inicijative pozivali su se na član 14. Ustava Republike Slovenije koji kaže: "U Sloveniji su svima zagarantovana jednaka ljudska prava i temeljne slobode, bez obzira na nacionalnost, rasu, spol, jezik, vjeru, političko ili drugo uvjerenje, imovinsko stanje, rođenje, obrazovanje, društveni status, invalidnosti ili bilo koje druge lične okolnosti. Svi su jednaki pred zakonom."<sup>5</sup>

Ustavni sud je odbio da donese odluku o neustavnosti, iako je sam prijedlog dobio dvotrećinsku podršku u Narodnoj skupštini. Pretpostavlja se da će se u skorijoj budućnosti pristupiti ponovnoj ocjeni ustavnosti zakona.<sup>6</sup>

Pitanje donacije, tj. heterologne oplodnje jako je lijepo riješeno. Iako nije dozvoljena donacija embrija, tj. istovremena donacija i muških i ženskih spolnih ćelija, ne ograničava se broj ćelija koje se smiju oploditi, niti broj zametaka koji se smiju sačuvati.

U praksi to znači da svi oni parovi koje su u procesu liječenja ljekari savjetovali da liječenje nastave uz pomoć doniranih ćelija, bilo da su u pitanju jajne ćelije ili spermatozoidi, to mogu učiniti na teret Zavoda zdravstvenog osiguranja u Republici Sloveniji, ili u klinici po vlastitom izboru u nekoj od zemalja Evropske unije.

Sve dobivene ćelije za vrijeme stimulacije mogu se oploditi bez ikakvog

5 <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=USTA1>

6 <http://predlagam.vladi.si/webroot/idea/view/8169>



ograničavanja broja, a one koje preostanu nakon embriotransfera zamrzavaju se i čuvaju za naredni postupak, bilo da se radi novi postupak zbog neuspjeha prethodnog, ili da se koriste za narednu trudnoću i drugo dijete.

U slučaju potrebe za liječenjem dvostranom donacijom, troškove postupka vantjelesne oplodnje parovi snose sami.

Na teret Zavoda zdravstvenog osiguranja Slovenije moguće je ostvariti šest postupaka vantjelesne oplodnje, a u slučaju rođenja djeteta, moguće je ostvariti dodatna četiri za naredno dijete.

### 6.2. Zakon o BMPO u Hrvatskoj

Zakon o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom donesen je 2012. godine. Njime je definirano pitanje heterologne oplodnje, kao i zamrzavanja embrija i oplodnje svih dobivenih spolnih ćelija žene. Primjena zakona realizira se slično kao u Republici Sloveniji. S obzirom na to da donacija nije zaživjela u samoj Hrvatskoj, pacijenti se upućuju u klinike po izboru u zemljama Evropske unije koje su u mogućnosti ponuditi ovakav tip liječenja.

Na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje moguće je ostvariti četiri pokušaja intrauterine inseminacije (IUI) i šest pokušaja vantjelesne oplodnje, od čega dva moraju biti iz prirodnog ciklusa, tj. bez hormonalne stimulacije.

### 6.3. Zakon o BMPO u Srbiji

Prvi zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji donesen je 2009. godine. Po legislativi se ne razlikuje previše od Slovenije i Hrvatske, što znači da je donacija dozvoljena i da je moguće preostale embrije zamrznuti i koristiti kasnije u nekom narednom postupku, te da se ne ograničava broj jajnih ćelija koje se smiju oploditi.

Značajan pomak desio se donošenjem novog zakona 5. maja 2017. godine, kojim Republika Srbija zvanično postaje zemlja sa najliberalnijim zakonom u regiji. Njime je predviđena jednostrana i dvostrana donacija, tj. jedan par u slučaju potrebe može koristiti i donirane jajne ćelije i donirane spermatozoide u isto vrijeme, što je do sada bilo zabranjeno.

Dozvoljen je uvoz i izvoz ćelija, što znači da će pacijenti moći birati da li žele spolne ćelije iz banke ćelija u Republici Srbiji, ili pak žele da koriste uzorke iz neke banke iz Evropske unije.

Prvi put je dozvoljeno ženama bez partnera, koje nisu u bračnoj ili

vanbračnoj zajednici, da uđu u postupak vantjelesne oplodnje uz donaciju muških spolnih ćelija, tj. spermatozoida.

Na teret Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje moguće je ostvariti tri pokušaja vantjelesne oplodnje, s tim da neke lokalne zajednice svojim sugrađanima plaćaju i četvrti pokušaj.

#### 6.4. Zakon o BMPO u Crnoj Gori

Crnogorski zakon također datira iz 2009. godine. I u Crnoj Gori je dozvoljena donacija spolnih ćelija, zamrzavanje embrija i oplodnja svih dobivenih jajnih ćelija. Na teret Zavoda moguće je obaviti tri postupka vantjelesne oplodnje.

## 7. Zakonska regulativa u zemljama Evropske unije

Zakonska regulativa u zemljama Evropske unije u suštini je puno naprednija od zemalja u našem okruženju. Dok mi raspravljamo o pitanjima donacije spolnih ćelija i o tome koliko jajnih ćelija se smije oploditi u jednom ciklusu, oni se bave pitanjima surogat majčinstva, pitanjem treba li donor biti anonimn, kako obezbijediti postupak vantjelesne oplodnje istospolnim zajednicama i ženama bez partnera, te da li je etično genetski manipulirati embrijem kako bi se popravilo urođeno srčano oboljenje.

Zakone najpovoljnije za same pacijente imaju **Engleska** i **Češka Republika**. Kod njih je dozvoljeno sve ono što je medicina u mogućnosti ponuditi kada je u pitanju liječenje neplodnosti, a to su: anonimna donacija spolnih ćelija i gameta (zametaka), zamrzavanje viška zametaka, oplodnja svih jajnih ćelija, preimplantacijska genetska dijagnostika i surogat majčinstvo.

U **Njemačkoj** nije dozvoljena donacija jajnih ćelija i surogat majčinstvo, zamrzavanje embrija se vrši samo u slučaju nužde, ali je dozvoljena donacija muških spolnih ćelija. Donor nije anonimn i to je ono što udruženja pacijenata u Njemačkoj nastoje promijeniti.

Od svih devet zemalja obuhvaćenih revizijom koju su provele krovna organizacija udruženja neplodnih osoba u Europi Fertility Europe i Evropska asocijacija za humanu reprodukciju i embriologiju ESHRE, **Poljska** je najkontroverznija zemlja.

Donori su anonimni, a s obzirom na to da zakonom nije regulirano pitanje surogat majčinstva, te priznavanja istospolnih zajednica i položaja žena bez partnera, stvorio se vakuum u kome je moguće napraviti baš sve. Smatra se da ako nešto nije striktno zabranjeno zakonom, to znači da je dozvoljeno, naravno uz upotrebu vlastitih finansijskih sredstava.

## 8. Zaključak

Kao što iz navedene uporedne analize možemo vidjeti, BiH je i dalje jedina zemlja u regionu koja nema zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji niti na federalnom, niti na državnom nivou. Bilo je više pokušaja reguliranja ove problematike na državnom nivou, ali i na području FBiH. Zasad je pitanje neplodnosti, tj. pomoći pri finansiranju postupaka, sporadično riješeno na kantonalnim nivoima, kao i na nivou Brčko distrikta i Republike Srpske.

Bilježi se tendencija porasta bijele kuge, što se može prevazići samo uz poticaj mladih ljudi na roditeljstvo, finansiranjem liječenja neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom, porodijskim naknadama, sufinansiranjem troškova boravka djece u vrtićima i sl., i to na teritoriji cijele Bosne i Hercegovine.

Donošenjem zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom omogućit će se podjednaka šansa svima bez obzira na materijalne prilike, kreditnu sposobnost ili kanton u kome žive. Pacijenti su trenutno prepušteni na milost i nemilost privatnih klinika čije cijene usluga pariraju cijenama u privatnim klinikama zemalja EU.

Životni standard stanovnika BiH i stanovnika npr. Belgije ili Norveške apsurdno je porediti. S druge strane, javni sektor nije u mogućnosti parirati privatnim klinikama ni po opremljenosti, ni po broju uspješno obavljenih postupaka vantjelesne oplodnje koji su rezultirali trudnoćom.

Poželjno bi bilo unaprijediti uslove liječenja neplodnosti u javnom sektoru, investirati u savremeniju opremu i edukaciju ljekara i embriologa tako da im se omogući subspecijalizacija u inostranstvu, gdje se na mjesečnom nivou obavlja više postupaka potpomognute oplodnje nego u svim klinikama u BiH za godinu dana. Na taj način će se privući pacijenti koji su prisiljeni na korištenje usluga privatnog sektora.

Zbog svih navedenih razloga neophodno je u što kraćem periodu donijeti zakon o BMPO, kojim će se zaštititi pacijenti od zloupotreba, i kojim će se olakšati proces liječenja. Analiza je pokazala da ne samo da smo jedina zemlja bez ovog zakona, već i da bismo bili najdiskriminatornija zemlja u regiji ako bismo pravo na heterolognu oplodnju (donaciju) uskratili parovima kojima je neophodan ovaj vid liječenja.

Ovaj diskriminatorni princip predstaviti ćemo na primjeru dva para koja ćemo zvati A i B. Par A ima dijagnosticiran muški sterilitet koji podrazumijeva smanjen broj spermatozoida, i ženski sterilitet koji podrazumijeva neredovne ovulacije. Par B ima dijagnosticiranu žensku neplodnost, koja podrazumijeva nemogućnost sazrijevanja jajnih ćelija, što znači i nemogućnost

njihove oplodnje. Oba bračna para su 30-ih godina, i partneri u oba bračna para su zaposleni i redovno uplaćuju doprinose za zdravstveno osiguranje. Postavlja se pitanje ko ima pravo odlučiti koji par može ići na liječenje, da li je to par A ili pak par B, i zašto, zašto je par A zaslužio da se liječi, a bračni par B nije...

Pohvalna je inicijativa Vlade Federacije Bosne i Hercegovine da se zakonom definiira broj postupaka koji se mogu obaviti na teret ZZO kako bi parovi u svim kantonima dobili podjednak tretman. Broj predviđenih postupaka uključuje tri intrauterine inseminacije (IUI) i pet postupaka vantjelesne oplodnje, s tim što dva moraju biti iz prirodnog ciklusa.

Postupci iz prirodnog ciklusa se u praksi, nažalost, nisu pokazali kao dobro rješenje, jer ih je teško kontrolirati. Ne rezultiraju proizvodnjom većeg broja jajnih ćelija, što često dovodi do izostanka embriotransfera. Nerijetko se dešava da u tom ciklusu žena ne proizvede jajnu ćeliju, da ona nije dovoljno kvalitetna da bi se oplodila, ili naprosto dođe do ovulacije prije planirane punkcije/aspiracije, pa jajna ćelija “pobjegne” u jajovod.

SDP-ovim prijedlogom nije se razmatrao broj besplatnih postupaka niti način njihovog finansiranja. Time je kantonima ostavljena mogućnost da predvide ili ne predvide sredstva za liječenje. Tako imamo sporadično riješen problem liječenja neplodnosti, a parovi u Sarajevu, Bihaću i Mostaru nemaju podjednak tretman.

Zakonom o liječenju neplodnosti trebalo bi urediti i pitanja koja se odnose na primarni i sekundarni sterilitet, kako se u budućnosti ne bi diskriminirali parovi koji su uz pomoć vantjelesne oplodnje dobili jedno dijete ili su prvo dijete dobili bez poteškoća, a zatim se konstatovalo da je došlo do prepreka koje onemogućavaju ponovno začeće. Svaka nemogućnost začeća, bez obzira da li je odmah ili naknadno ustanovljena, mora biti ispravno tretirana, a parovima treba biti omogućeno liječenje.

Nedonošenje zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom često se opravdava nedostatkom sredstava kojim bi se finansiralo liječenje, što je neutemeljeno ako se uzme u razmatranje činjenica da manji i siromašniji entitet u Bosni Hercegovini, Republika Srpska, još od 2007. svojim građankama i građanima omogućava dva postupka vantjelesne oplodnje na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja. Veliki broj općina u Republici Srpskoj odavno snosi troškove i trećeg postupka pomažući svojim sugrađanima i potičući natalitet.

Kako je moguće da je Republika Srpska u mogućnosti pronaći novac za finansiranje liječenja neplodnosti, a Federacija to nije? Kako je moguće da jedna općina u Sarajevu može izdvojiti sredstva za pomoć svojim sugrađanima pri liječenju neplodnosti, a da Federacija to nije u mogućnosti obezbijediti svim građankama i građanima bez obzira na kanton u kome žive?

**Imati dijete ne smije biti privilegija bogatih i kreditno sposobnih, već je to pravo svih onih koji ga žele.**

## 9. Literatura

1. WHO: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>
2. Prijedlog zakona o liječenju neplodnosti BMPO, Sarajevo, juni 2014.
3. Nacrt zakona o liječenju neplodnosti BMPO, Sarajevo, mart 2017.
4. Zakon o liječenju neplodnosti asistiranim reproduktivnim tehnologijama, Službeni list Crne Gore, broj 74/2009.
5. Zakon.hr: <https://www.zakon.hr/z/248/Zakon-o-medicinski-pomognutoj-oplodnji>
6. Paragraf.rs: [http://www.paragraf.rs/propisi/zakon\\_o\\_licenju\\_neplodnosti\\_postupcima\\_biomedicinski\\_potpomognutog\\_oplodjenja.html](http://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_licenju_neplodnosti_postupcima_biomedicinski_potpomognutog_oplodjenja.html)
7. Uradni list.si: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2000-01-3307?sop=2000-01-3307>
8. A policy audit on fertility Analysis of 9 EU Countries; Fertility Europe, ESHRE & Merck, Darmstadt Germany, March 2017
9. <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=USTA1>
10. <http://predlagam.vladi.si/webroot/idea/view/8169>

## 10. O autorici

Indiana Husić-Šabanović rođena je 1982. godine, aktivistkinja je i predsjednica udruženja Fertilitas, koje okuplja sve osobe koje imaju problem sa prirodnim začećem. I sama je dio statistike i jedna je od 50.000 neplodnih osoba u Bosni i Hercegovini koje trebaju medicinsku pomoć da bi ostvarile biološko roditeljstvo. S ponosom ističe da je nakon deset postupaka potpomognute oplodnje, i sedam godina intenzivnog liječenja, uspjela ostvariti trudnoću i roditi dvije IVF bebe, za koje tvrdi da su joj promijenile život. U okviru udruženja DjeCa vodila je projekat o medicinski potpomognutoj oplodnji, učestvovala u nekoliko javnih rasprava, tribina i okruglih stolova, te vodila radionice za podršku neplodnim parovima. Nakon kraće pauze nastavlja s aktivnim radom u Fertilitasu, te se zalaže za unapređenje statusa osoba koje imaju problem s prirodnim začećem, kao i za donošenje adekvatnog zakona koji će pratiti medicinska dostignuća i biti oslonac parovima koji trebaju ovakav vid liječenja i medicinske zaštite.



## 11. O INICIJATIVI

**Inicijativa za monitoring evropskih integracija Bosne i Hercegovine** je neformalna koalicija trideset organizacija civilnog društva koja doprinosi praćenju reformi i nadgleda primjenu politika, prava i standarda Evropske unije, fokusirajući se na pitanja demokratizacije, vladavine prava, te ljudskih i manjinskih prava.

Saznajte više o Inicijativi na: <http://eu-monitoring.ba/o-inicijativi/>

*Aktivne članice su:*

Asocijacija za demokratske inicijative, Sarajevo  
BH novinari, Sarajevo  
BIRN BiH, Sarajevo  
Centar za istraživačko novinarstvo, Sarajevo  
Centar za mlade Kvart, Prijedor  
Centar za političke studije, Sarajevo  
Centar za promociju civilnog društva, Sarajevo  
Fondacija Cure, Sarajevo  
Fondacija 787, Sarajevo  
Forum ZFD BiH  
Helsinški parlament građana, Banja Luka  
Hope and Homes for Children  
Inicijativa mladih za ljudska prava, Sarajevo  
Udruženje Kali Sara Sarajevo,  
MyRight - Empowers People with Disabilities, Sarajevo  
Oštra nula, Banja Luka  
Transparency International, Banja Luka/Sarajevo  
TRIAL International, Sarajevo  
Sarajevski otvoreni centar  
Udruženje tranzicijska pravda, odgovornost i sjećanje, Sarajevo  
Vaša prava BiH  
Zašto ne, Sarajevo  
Zemlja djece, Tuzla  
Žene ženama, Sarajevo

*Inicijativu koordinira:*

Sarajevski otvoreni centar  
[info@eu-monitoring.ba](mailto:info@eu-monitoring.ba)

*Inicijativu podržavaju:*

ACIPS, Sarajevo; Asocijacija studenata Pravnog fakulteta Univerziteta u Tuzli; Banjalučko udruženje kvir aktivista (BUKA), Banja Luka; Centar za socio-ekološki razvoj, Banja Luka; Centar za ljudska prava Univerziteta u Sarajevu; Crvena, Sarajevo; Evropski istraživački centar, Sarajevo; Green Council, Sarajevo; Infohouse, Sarajevo; OKC Abrašević, Mostar; Perpetuum Mobile, Banja Luka; Udruženje PEKS, Živinice; Vesta, Tuzla; Vanjskopolitička inicijativa BiH, Sarajevo; Zeleni Neretva, Konjic

Ova publikacija izlazi u okviru edicije Human Rights Papers, koju objavljuje Sarajevski otvoreni centar. U ediciji Human Rights Papers izlaze opšti ili tematski izvještaji, te relevantne publikacije o stanju ljudskih prava u Bosni i Hercegovini.

Ovi izvještaji i publikacije su osnova za daljnje zagovaračke aktivnosti prema državi Bosni i Hercegovini, ali i međunarodnim tijelima. Navedena publikacija je objavljena u sklopu rada Inicijative za monitoring EU integracija u BiH kao koalicije organizacija civilnog društva angažovanih na praćenju procesa integracija Bosne i Hercegovine u EU, čiji rad koordinira Sarajevski otvoreni centar.

Neke od aktuelnih publikacija koje su izašle u sklopu rada Inicijative su:

Žene, rad i zapošljavanje u aktima Evropske unije, Natalija Petrić, Sarajevski otvoreni centar i Helsinški parlament građana Banjaluka u ime Inicijative za monitoring evropskih integracija BiH, Banjaluka, Sarajevo, 2017, Dostupno na: <http://eu-monitoring.ba/zene-rad-i-zaposljavanje-u-aktima-evropske-unije/>

Alternativni odgovori organizacija civilnog društva na pitanja Evropske komisije, Sarajevski otvoreni centar i Helsinški parlament građana Banja Luka, u ime Inicijative za monitoring EU integracija Bosne i Hercegovine, Sarajevo, avgust 2017., Dostupno na: <http://eu-monitoring.ba/alternativni-odgovori-organizacija-civilnog-drustva-na-pitanja-evropske-komisije/>


Prijedlog izmjena i dopuna Zakona o radu FBiH - Za unapređenje zaštite ravnopravnosti spolova, zaštite prava povezanih sa majčinstvom, očinstvom i pravima djece, Adrijana Hanušić-Bećirović, Sarajevo, oktobar, 2016. Dostupno na: <http://eu-monitoring.ba/prijedlog-izmjena-i-dopuna-zakona-o-rad-u-fbih/>

Alternativni izvještaj za BiH 2016: Politički kriteriji, Sarajevski otvoreni centar u ime Inicijative za monitoring evropskih integracija u BiH, Sarajevo, juli 2016., Dostupno na: <http://eu-monitoring.ba/alternativni-izvjestaj-za-bih-2016-politicki-kriteriji/>

Komentar na prijedlog Zakona o ombudsmenu za ljudska prava Bosne i Hercegovine i prijedlozi amandmana za unaprjeđenje prijedloga zakona, Sarajevo, mart 2016. godine, Saša Gavrić, Sarajevski otvoreni centar u ime Inicijative za monitoring evropskih integracija u BiH, Dostupno na: <http://eu-monitoring.ba/komentar-na-prijedlog-zakona-o-ombudsmenu-za-ljudska-prava-bosne-i-hercegovine-i-prijedlozi-amandmana-za-unaprjedenje-prijedloga-zakona/>



ljudska prava, vladavina prava, demokratija



Bar Color	Relative Height
Blue	Medium
Yellow	Shortest
Blue	Tallest
Yellow	Medium
Blue	Medium
Yellow	Shortest

Inicijativa za monitoring evropskih integracija Bosne i Hercegovine