

ЗАКОН О ТРАНСПЛАНТАЦИЈИ ЉУДСКИХ ОРГАНА

I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се трансплантација људских органа или дијелова органа људског поријекла (у даљем тексту: трансплантација), начела трансплантације, организација обављања стручно-медицинских послова у области трансплантације, поступак трансплантације, узимање људских органа од живог даваоца, узимање људских органа од умрлог даваоца, као и друга питања од значаја за трансплантацију.

Члан 2.

(1) Трансплантација се врши само на начин и под условима прописаним овим законом.

(2) Одредбе овог закона не примјењују се на људске органе узете у сврху истраживања, људска ткива и ћелије, крв и крвне компоненте и органе, ткива и ћелије животињског поријекла.

Члан 3.

Поједини изрази употребљени у овом закону имају следеће значење:

а) трансплантација је медицински поступак узимања људског органа, или дијелова органа људског поријекла, од живог или умрлог лица и уграђивања у тијело другог лица, укључујући све процедуре за донирање, узимање, обраду, тестирање, конзервирање, карантин, дистрибуцију, уграђивање и праћење озбиљних нежељених појава и озбиљних нежељених реакција,

б) људски орган или дио органа људског поријекла (у даљем тексту: људски органи) је витални дио људског тијела састављен од различитих ткива, који има сопствену структуру, васкуларизацију и способност развоја физиолошких функција са значајним нивоом аутономије,

в) давалац је живо или умрло лице које даје, или из чијег тијела се узимају људски органи, ради уграђивања у тијело примаоца,

г) прималац је живо лице коме се уграђују људски органи даваоца,

д) донирање је давање људских органа без накнаде од живог или умрлог лица ради уграђивања у тијело другог лица у сврху лијечења,

ђ) узимање људских органа је медицински поступак којим се путем одстрањивања из тијела живог или умрлог лица долази до истих, ради уграђивања у тијело другог лица,

е) обрада је свака радња која се обавља приликом припреме, манипулације, конзервирања и паковања људских органа намијењених у сврху лијечења,

ж) тестирање је поступак типизације људских органа примаоца и провођење тестова за одређивање подударности људских органа даваоца и примаоца, који се врше прије трансплантације,

з) конзервирање је коришћење хемијских средстава, промијењених услова средине или других средстава у обради, како би се спријечило или успорило биолошко или физичко пропадање људских органа,

и) изолација или карантин је медицински поступак одвајања људских органа физички или на неки други начин у очекивању одлуке о њиховом прихватању или одбијању,

ј) дистрибуција је превоз и испорука људских органа са мјеста гдје су исти узети на мјесто гдје се уграђују,

к) уграђивање је медицински поступак преношења узетих људских органа једног лица у тијело другог лица,

л) озбиљна нежељена појава је свака неочекивана појава у вези са трансплантацијом, која може да доведе до преношења заразних болести, смрти или угрожавања живота и настанка инвалидитета, односно продужења болести или хоспитализације примаоца,

љ) озбиљна нежељена реакција је неочекивани одговор у вези са трансплантацијом, која може да доведе до појаве заразне болести, смрти или угрожавања живота даваоца или примаоца, као и појаве инвалидитета, односно продужења болести или хоспитализације истих,

м) стандардни оперативни поступци врше се у складу са писаним упутствима која описују кораке у одређеном процесу, укључујући материјале и методе који се користе, као и очекивани крајњи исход,

н) слједивост је могућност идентификовања даваоца и примаоца људских органа и лоцирање истих у свакој фази од донирања до уграђивања, или одбацивања људских органа који су уграђени, као и могућност лоцирања свих релевантних података везаних за производе и материјале који долазе у додир са истима,

њ) чланови породице су брачни, односно ванбрачни партнери, сродници у правој линији без обзира на степен сродства, у побочној линији закључно са другим степеном сродства, усвојилац, усвојеник и старатељ и

о) промоција трансплантације је континуирано давање информација грађанима о могућностима и условима за донирање људских органа како би се грађани за живота одлучили да постану даваоци, односно како би чланове своје породице и правне заступнике упознали са својом жељом да буду даваоци људских органа, као и давање потребних информација здравственим радницима.

Члан 4.

Граматичка терминологија коришћења мушког или женског рода у тексту закона подразумева укључивање оба рода.

II НАЧЕЛА ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ

Члан 5.

Начело доступности трансплантације остварује се на начин којим се обезбјеђује једнака могућност за трансплантацију свим примаоцима којима је то једини начин лијечења, уз поштовање медицинске оправданости и у складу са медицинским стандардима.

Члан 6.

Начело медицинске оправданости трансплантације остварује се ако је то најповољнији начин лијечења, у складу са правилима медицинске струке, ако трансплантација не доводи до неприхватљивог ризика за живот даваоца и примаоца и уколико су претходно обављена сва медицинска испитивања помоћу којих је могуће предвидјети безбједност за даваоца и за примаоца, као и успех интервенције.

Члан 7.

Начело безбједности остварује се тако што се поступак трансплантације обавља у складу са професионалним стандардима медицинске науке, стандардизованим оперативним процедурама и уз поштовање етичких принципа.

Члан 8.

Начело забране дискриминације остварује се забраном сваког вида дискриминације, приликом обављања радњи на основу овог закона и прописа донијетих на основу истог.

Члан 9.

Начело заштите идентитета, интереса и достојанства даваоца и примаоца остварује се у поступку трансплантације, на начин који обезбјеђује и гарантује њихово поштовање.

III ОРГАНИЗАЦИЈА ОБАВЉАЊА СТРУЧНО-МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛОВА У ОБЛАСТИ ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ

Члан 10.

(1) Трансплантација се може вршити у здравственој установи која испуњава услове у погледу простора, кадра и опреме за обављање дјелатности трансплантације.

(2) Узимање људских органа може се вршити у здравственој установи која не изводи уграђивање, а која испуњава услове у погледу простора, кадра и опреме за обављање дјелатности узимања људских органа.

(3) Министар здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: министар), на основу утврђених услова из ст. 1. и 2. овог члана, доноси рјешење за обављање дјелатности трансплантације или дјелатности узимања органа, на приједлог Координационог центра за трансплантацију (у даљем тексту: Координациони центар).

(4) Рјешење из става 3. овог члана подложно је ревизији након истека рока од четири године од доношења рјешења.

(5) Рјешење министра из става 4. овог члана је коначно и против истог се може покренути управни спор.

(6) Трошкове поступка утврђивања испуњености услова за обављање дјелатности трансплантације, као и дјелатности узимања органа, сnose здравствене установе.

(7) Висину трошкова поступка из става 6. овог члана рјешењем утврђује министар, који чине приход буџета Републике Српске.

(8) Министар правилником прописује услове из ст. 1. и 2. овог члана.

Члан 11.

(1) Обављање трансплантације, као и узимања људских органа из члана 10. ст. 1. и 2. овог закона престаје, уколико здравствена установа престане да испуњава прописане услове за обављање одобрене дјелатности.

(2) Министар доноси рјешење о престанку обављања дјелатности из става 1. овог члана.

(3) Рјешење министра из става 2. овог члана је коначно и против истог се може покренути управни спор.

Члан 12.

(1) Здравствена установа која врши трансплантацију, као и здравствена установа која врши узимање људских органа, дужна је да прати озбиљне нежељене реакције, као и озбиљне нежељене појаве код даваоца, односно примаоца и да о сумњи на исте одмах, без одлагања, обавијести Координациони центар.

(2) Здравствена установа из става 1. овог члана мора да води евиденцију о озбиљним нежељеним реакцијама и озбиљним нежељеним појавама за сваког даваоца, односно примаоца људских органа.

(3) На основу евиденција из става 1. овог члана, здравствена установа дужна је да на крају календарске године достави Координационом центру анализу података о озбиљним нежељеним реакцијама и озбиљним нежељеним појавама за одређене врсте људских органа који су трансплантирани, са приједлогом мјера за спречавање истих.

(4) Здравствена установа из става 1. овог члана дужна је да обезбиједи слједивост људских органа који се трансплантирају.

Члан 13.

(1) Обављање стручно-медицинских и организационих усклађивања, усмјеравања рада и активности у области трансплантације врши Координациони центар.

(2) Координациони центар налази се у саставу болнице четвртог нивоа са сједиштем у Бањој Луци.

Члан 14.

(1) Координациони центар обавља послове сакупљања, обраде и размјене података значајних за трансплантацију са свим здравственим установама које се баве трансплантацијом у окружењу и одговарајућим међународним организацијама.

(2) Поред послова из става 1. овог члана, Координациони центар обавља и слjedeће послове:

а) доноси и организује програм трансплантације у Републици Српској (у даљем тексту: Република),

б) обезбјеђује непрекидан рад своје службе, 24 часа дневно, седам дана у недјељи,

в) води базу података о примаоцима људских органа,

г) води базу података о лицима која се противе даривању људских органа после смрти,

д) води Јединствени регистар даваоца људских органа, који су дали писани пристанак за узимање истих у случају своје смрти, ради уграђивања у тијело другог лица у сврху лијечења, у складу са овим законом,

ђ) обезбјеђује просљеђивање података о даваоцу тиму који врши трансплантацију људских органа,

е) сачињава и води јединствену Листу чекања (у даљем тексту: Листа чекања) за уграђивање по реду хитности према клиничким индикацијама, а на транспарентан начин и благовремено је доставља здравственој установи која се баве трансплантацијом,

ж) предлаже здравствене установе у којима се врши узимање људских органа и болничког координатора,

з) врши контролу и усклађивање програма трансплантације са међународним стандардима,

и) врши промоцију трансплантације,

ј) обавјештава јавност и медицинску струку о донирању људских органа и резултатима програма трансплантације,

к) координира и организује дистрибуцију људских органа до здравствених установа које врше трансплантацију и

л) подноси годишњи извјештај министру о обављању послова из свог дјелокруга рада и резултатима програма трансплантације, озбиљним нежељеним реакцијама и озбиљним нежељеним појавама људских органа који су трансплантирани, са приједогом мјера за спречевање истих, путем болнице четвртог нивоа са сједиштем у Бањој Луци.

(3) Министар правилником прописује:

а) начин и поступак рада болничког координатора за трансплантацију,

б) начин и поступак дистрибуције људских органа намијењених трансплантацији и

в) начин и поступак вођења Јединственог регистра даваоца.

Члан 15.

Координациони центар путем болнице четвртог нивоа са сједиштем у Бањој Луци, предлаже Министарству здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: Министарство) приступање Републике међународној организацији за трансплантацију и закључивање

споразума са иностраним правним лицем и организацијом, ради размјене узетих људских органа у сврху лијечења.

IV ПОСТУПАК ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ

Члан 16.

Поступак донирања људских органа је добровољан.

Члан 17.

(1) Ради обезбјеђивања доступности људских органа и правичности поступка трансплантације, сачињава се Листа чекања, за примаоце у Републици.

(2) Листу чекања из става 1. овог члана, по врсти потребних људских органа, сачињава и води Координациони центар.

(3) Министар правилником прописује начин и поступак сачињавања и вођења Листе чекања.

Члан 18.

(1) За узете људске органе није дозвољено плаћање било какве накнаде или прибављање било какве друге користи.

(2) Забрана из става 1. овог члана не односи се на накнаду и плаћање медицинских и техничких услуга у вези са трансплантацијом и накнаду за путне трошкове у вези са донирањем људских органа.

(3) Давалац има право на бесплатно лијечење у вези са донирањем људских органа, као и на лијечење евентуалних посљедица којих је оно узрок.

Члан 19.

За здравствену заштиту која је у вези са поступком трансплантације, као и за праћење здравственог стања прије и после извршене трансплантације, средства се обезбјеђују у складу са прописом који уређује област обавезног и добровољног здравственог осигурања.

Члан 20.

Забрањено је оглашавање потребе за људским органима или понуде истих.

Члан 21.

Забрањена је трговина људским органима.

Члан 22.

(1) Подаци о даваоцу и примаоцу људских органа су заштићени и представљају службену и професионалну тајну.

(2) Подаци о даваоцу не могу се саопштавати примаоцу, а подаци о примаоцу не могу се саопштавати члановима породице умрлог даваоца.

(3) Ради заштите личних података и спречавања неовлаштеност коришћења, одређени лични податак мора се замијенити идентификационим кодом који давалац, односно прималац добија при пријави и уносу података у јединствену базу података која се води у Координационом центру.

(4) Заштита личних података даваоца и примаоца врши се у складу са прописом којим се уређује заштита личних података.

Члан 23.

Подаци о даваоцу и примаоцу, односно цјелокупна медицинска и друга документација о трансплантацији и посредовању у трансплантацији чува се 30 година у здравственој установи која је узела, односно уградила људске органе и уништава се у року од годину дана од истека наведеног рока.

Члан 24.

(1) Здравствени радник укључен у поступак трансплантације мора извршити све тестове и процедуре потребне за успјешност исте.

(2) Министар правликом прописује критерије за тестирање даваоца у погледу болести које се могу преносити трансплантацијом.

Члан 25.

(1) Трансплантација се може извршити само уз писани пристапак примаоца, односно оба родитеља или старатеља, ако је прималац малолетно или лице лишено пословне способности.

(2) Пристанак из става 1. овог члана мора бити израз слободне воље настале након потпуног објашњења о природи и намјени оваквог начина лијечења, о вјероватноћи његовог успјеха, посљедицама и ризику, као и другим могућностима лијечења.

Члан 26.

Примаоцу и живом даваоцу мора бити обезбијеђено одговарајуће медицинско праћење здравственог стања након трансплантације, у складу са стандардима медицинске струке и овим законом.

V УЗИМАЊЕ ЉУДСКИХ ОРГАНА ОД ЖИВОГ ДАВАОЦА

Члан 27.

Узимање људских органа од живог даваоца обавља се уколико нема одговарајућих људских органа од умрлог даваоца, а постоји налаз доктора медицине који указује да ће доћи до побољшања здравственог стања примаоца, примјеном таквог начина лијечења.

Члан 28.

(1) У поступку узимања људских органа од живог даваоца мора се прибавити његов пристапак у писаном облику који је израз слободне воље.

(2) Пристанак живог даваоца из става 1. овог члана односи се на планирану медицинску интервенцију, односно на узимање одређених људских органа.

(3) Живи давалац може условити да се трансплантација изврши тачно одређеном примаоцу.

(4) Писани пристапак из става 1. овог члана чува се у здравственој установи као медицински документ у складу са законом.

(5) Здравствена установа из става 4. овог члана дужна је доставити копију писаног пристапка Координационом центру.

Члан 29.

Услови за живог даваоца људских органа су да је старији од 18 година и да има пословну способност.

Члан 30.

(1) Живи давалац може бити сродник примаоца у правој линији, без обзира на степен сродства, као и побочни сродник закључно са другим степеном сродства.

(2) Изузетно од става 1. овог члана живи давалац може да буде брачни, односно ванбрачни партнер, усвојилац, усвојеник и старатељ.

Члан 31.

(1) За узимање људских органа, од живог даваоца, потребна је сагласност Етичког одбора, основаног у здравственој установи у којој се врши узимање људских органа у складу са законом.

(2) Етички одбор даје сагласност на основу увида у медицинску документацију живог даваоца, односно примаоца и послејде добијања писаног пристанка живог даваоца, као и писаног пристанка примаоца, које су дате у складу са овим законом.

Члан 32.

(1) Прије узимања људских органа од живог даваоца, доктор медицине који врши узимање истих мора обавити одговарајућа медицинска испитивања, ради процјене ризика по здравље живог даваоца и предузети мјере ради смањења истог,

(2) Последице узимања људских органа по здравље живог даваоца не смију бити у несразмјери са очекиваним побољшањем здравственог стања примаоца.

Члан 33.

(1) Доктор медицине који врши узимање људских органа дужан је поучити живог даваоца о циљу и потреби узимања, као и о могућим последицама и ризику трансплантације.

(2) Поука из става 1. овог члана не смије бити сугестивна, односно не смије ни на који начин утицати на одлуку даваоца којом даје пристанак за узимање органа.

(3) Живи давалац људских органа има право на стручно мишљење од здравственог радника са потребним искуством у области трансплантације, који не учествује у узимању нити уграђивању људских органа.

Члан 34.

(1) Писану сагласност из члана 28. овог закона давалац може да повуче у сваком моменту до почетка узимања људских органа.

(2) Сагласност се повлачи у писаној форми и доставља се Координационом центру.

VI УЗИМАЊЕ ЉУДСКИХ ОРГАНА ОД УМРЛОГ ДАВАОЦА

Члан 35.

Узимање људских органа од умрлог даваоца може се вршити након што је, на основу медицинских критеријума, на начин и по поступку предвиђеним овим законом, утврђена мождана смрт истог.

Члан 36.

(1) Јединица интензивне његе болнице трећег или четвртог нивоа здравствене заштите мора утврдити мождану смрт код лица у дубокој коми које нема спонтано дисање, а постоји јасно доказан узрок који може да објасни ово стање.

(2) Установа из става 1. овог члана мора одмах пријавити сумњу на мождану смрт Координационом центру.

Члан 37.

(1) Мождану смрт из члана 36. став 1. овог закона утврђује Комисија састављена од најмање три доктора медицине, коју именује директор здравствене установе.

(2) О утврђеној можданој смрти саставља се записник који потписују сви чланови Комисије, а који представља медицински документ и чува се у складу са законом.

(3) Доктор медицине који учествује у узимању и уграђивању људских органа од умрле особе или је одговоран за бригу о могућим примаоцима људских органа не смије учествовати у раду Комисије из става 1. овог члана.

(4) Министар правилником прописује начин и медицинске критеријуме за утврђивање мождане смрти.

Члан 38.

(1) У поступку узимања људских органа од умрлог који за живота није дао писани пристанак, али се томе није изричито противио, прибавља се сагласност пунољетног члана породице.

(2) Пунољетни члан породице обавјештава се о намјераваном узимању људских органа и узима се његов писани пристанак.

(3) Уколико нема писаног пристанка пунољетног члана породице, не може се приступити поступку узимања људских органа.

Члан 39.

(1) Узимање људских органа од умрлог ради трансплантације у сврху лијечења може се извршити на основу датог и евидентираног писаног пристанка за живота даваоца и уз сагласност породице.

(2) Писани пристанак из става 1. овог члана даје се пред овлашћеним лицем Координационог центра, које именује директор здравствене установе четвртог нивоа са сједиштем у Бањој Луци, и пред овлашћеним лицем у здравственој установи трећег нивоа, које именује директор те установе.

(3) На основу датог и евидентираног писаног пристанка, Координациони центар и здравствена установа из става 2. овог члана издају потенцијалном даваоцу донорску картицу у којој је евидентиран пристанак.

Члан 40.

Писану изјаву о недаривању људских органа пунољетна особа способна за расуђивање даје изабраном доктору медицине примарне здравствене заштите, која се обавезно евидентира у здравственом картону и одмах доставља Координационом центру.

Члан 41.

Узимање људских органа од умрлог малољетног даваоца и пунољетног даваоца лишеног пословне способности може се извршити само ако оба родитеља или његов законски заступник, односно старатељ, дају писани пристанак.

Члан 42.

Од умрлог лица које није држављанин Босне и Херцеговине и Републике, односно које нема стално пребивалиште у Републици и које није дало писани пристанак у складу са овим законом, могу се узимати људски органи због трансплантације другом лицу у сврху лијечења само уз писану сагласност члана породице.

Члан 43.

Овлаштени здравствени радник може почети поступак узимања људских органа од умрлог лица, ако:

- а) има на располагању доказ о писаном пристанку умрлог лица, односно донорску карту,
- б) у разговору са чланом породице провјери да умрло лице за живота није променило свој пристанак за донирање људских органа,
- в) је добио писани пристанак члана породице и
- г) прибави податак о евиденцији умрлог лица у Јединственом регистру даваоца људских органа.

Члан 44.

Узимање људских органа, ако из околности због којих је настала смрт услиједи судска обдукција, може се обавити само на основу дозволе судије за претходни поступак.

Члан 45.

Приликом узимања људских органа сви учесници овог поступка су дужни да тијело умрлог даваоца третирају са поштовањем и предузму све потребне мјере како би се повратио спољашњи изглед умрлог.

Члан 46.

Ако овлаштена здравствена установа из члана 10. овог закона утврди да за људске органе умрлог даваоца на основу крвнотипне и ткивне подударности на територији Републике не постоји обољело лице коме се могу уградити људски органи, исти се могу понудити међународној организацији за трансплантацију чији је Република и Босна и Херцеговина члан, односно здравственој установи са којом је закључен споразум о сарадњи и размјени људских органа у сврху лијечења, на принципу реципроцитета.

Члан 47.

(1) Надзор над спровођењем овог закона врши Министарство и надлежна здравствено-санитарна инспекција.

(2) У вршењу инспекцијског надзора над примјеном овог закона надлежни инспектор из става 1. овог члана, поред овлашћења прописаних законом, овлашћен је и да:

- а) забрани обављање дјелатности трансплантације ако утврди да се та дјелатност обавља, а нису испуњени услови за њено обављање, и у остављеном року нису отклоњене утврђене неправилности и

б) забрани обављање дјелатности трансплантације ако утврди да се та дјелатност обавља, а нису испуњени услови за њено обављање, и тиме се угрожавају животи и здравље људи или када је у питању заштита јавног интереса.

VII КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 48.

Ко противно овом закону изврши трансплантацију или узимање људских органа или дијелова органа људског поријекла казниће се према Кривичном закону Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, бр. 49/03, 108/04, 37/06 и 70/06).

Члан 49.

(1) Новчаном казном од 20.000 КМ до 100.000 КМ казниће се за прекршај здравствена установа ако:

- а) не утврди мождану смрт лица од кога је узет орган (члан 35.),
- б) не утврди мождану смрт код лица у дубокој коми, које нема спонтано дисање, а постоји јасно доказан узрок који може да објасни ово стање (члан 36.) и
- в) одбије да евидентира изричито противљење лица даривању људских органа, ако о тој изјави не обавијести Координациони центар или ако је не чува, односно не евидентира на прописан начин у документацији (члан 40.).

(2) За прекршаје из става 1. овог члана казниће се одговорно лице здравствене установе новчаном казном у износу од 2.000 КМ до 10.000 КМ.

Члан 50.

Новчаном казном од 5.000 КМ до 10.000 КМ казниће се за прекршај доктор медицине који:

- а) стави примаоца на Листу чекања супротно реду хитности према клиничким индикацијама и одредбама овог закона (члан 17.),
- б) изврши трансплантацију без пристанка примаоца односно његовог родитеља или старатеља када је прималац малолетно лице или лице лишено пословне способности (члан 25.),
- в) изврши трансплантацију, а не постоји налаз доктора медицине који указује да ће доћи до побољшања здравственог стања примаоца од таквог начина лијечења (члан 27.) и
- г) даваоцу не пружи потпуно објашњење о циљу и потреби узимања људских органа, као и о могућим посљедицама и ризику трансплантације (члан 33.).

Члан 51.

(1) Новчаном казном од 10.000 КМ до 50.000 КМ казниће се за прекршај правно лице које се бави јавним информисањем, односно преношењем вијести, које огласи понуду или потребу за људским органима (члан 20.).

(2) За прекршај из става 1. овог члана казниће се одговорно лице у правном лицу које се бави јавним информисањем, односно преношењем вијести, које огласи понуду или потребу за органима, новчаном казном у износу од 2.000 КМ до 10.000 КМ (члан 20.).

VIII ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 52.

Министар ће у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона донијети правилнике о:

- а) условима у погледу простора, кадра и опреме, као и поступак верификације за здравствену установу које обавља дјелатност трансплантације у сврху лијечења (члан 10.),
- б) начину и поступку рада болничког координатора за трансплантацију (члан 14.),
- в) начину и поступку дистрибуције људских органа намијењених уграђивању (члан 14.),
- г) начину и поступку вођења Јединственог регистра даваоца (члан 14.),
- д) начину и поступку сачињавања и вођења Листе чекања (члан 17.),
- ђ) критеријумима за тестирање даваоца у погледу болести које се могу преносити трансплантацијом (члан 24.) и
- е) начину и медицинским критеријумима за утврђивање мождане смрти (члан 37.).

Члан 53.

До доношења подзаконских аката утврђених овим законом примјењиваће се преузети Правилник о условима за рад здравствених организација које обављају послове узимања, пресађивања, обраде – типизације и чувања дијелова људског тијела („Службени лист СФРЈ“, број 64/91) и Правилник о ближим медицинским критеријумима и начину и поступку утврђивања смрти лица чији се дијелови тијела могу узимати ради пресађивања („Службени лист СФРЈ“, број 64/91).

Члан 54.

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи преузети Закон о условима за узимање и пресађивање дијелова људског тијела („Службени лист СФРЈ“, бр. 63/90 и 22/91).

Члан 55.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Српске“.

Број: 01-104/10
Датум: 25. јануар 2010. године

ПРЕДСЈЕДНИК
НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ

Мр Игор Радојичић