



РЕПУБЛИКА
СРБИЈА



ПОВЕРЕНИК ЗА
ЗАШТИТУ
РАВНОПРАВНОСТИ

212/26
ЕС

бр. 011-00-14/2026-02 датум: 16.март 2026.

МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА Златибор Лончар, министар

Немањина 22-26
11000 Београд

Предмет: Мишљење на Нацрт закона о изменама и допунама Закона о људским ћелијама и ткивима

Ваш број: 500-01-1125/2025-21

Поштовани господине Лончар,

Министарство здравља је, дана 11. марта 2026. године, доставило Поверенику за заштиту равноправности Нацрт закона о изменама и допунама Закона о људским ћелијама и ткивима (у даљем тексту: Нацрт закона), са Образложењем и прилозима, ради давања мишљења. У допису је затражена хитност у поступању, како би предметни материјал био уврштен у дневни ред наредне седнице Владе.

С тим у вези, а имајући у виду значај измена и допуна овог законског текста, сматрамо да због кратког рока у којем је тражено мишљење на Нацрт закона, није могуће у потпуности сагледати сва предложена законска решења и евентуалне последице примене предложених решења, као и све проблеме које би у пракси могла изазвати примена овог закона.

Поступајући по овом допису, Повереник за заштиту равноправности, најпре, подсећа да се у више наврата, у последњих неколико година обраћао Министарству здравља указујући на неопходност доношења измена и допуна Закона о пресађивању људских органа и Закона о људским ћелијама и ткивима, а након одлуке Уставног суда из 2021. године, којом су неуставним проглашене одредбе које су прописивале услове за даривање људских органа и ткива са умрлих лица и предвиђале претпостављену и опозиву сагласност умрлог за донирање.

У циљу хитног успостављања потпуног релевантног правног оквира, Повереник је, након иницијативе упућене у 2023. години, допуњену иницијативу за измене и допуне наведених закона¹ Министарству здравља упутио и у мају 2024. године, као и средином јануара 2026.

¹ бр. 021-01-932/2024-02 <https://ravnopravnost.gov.rs/407-24-inicijativa-ministarstvu-zdravlja-za-izmenu-zakona-u-vezi-transplantacije/>



године², с обзиром да фактички од 2021. године не постоји правни оквир који уређује услове и поступак пресађивања људских органа и ткива са умрлих особа.

Имајући у виду наведено Повереник је анализирао Нацрт закона, као и достављено Образложење, Анализу ефеката (која садржи сагледавање постојећег стања, утврђивање циља, идентификовање опција, анализу ефеката на друштво, анализу управљачких ефеката), као и Извештај о учешћу јавности у припреми Нацрта закона о изменама и допунама Закона о људским ћелијама и ткивима (у наставку мишљења: Извештај).

Повереник ће се у наставку, пре него што пружи коментаре на конкретне чланове Нацрта закона, између осталог, осврнути и на садржај Извештаја. Повереник, такође, жели да похвали прихватање продужетка рока за јавну расправу којим поводом се и овај орган обратио Министарству управо указујући на важност проналажења најбољих решења, посебно у складу са одлуком Уставног суда IУз-69/2020 од 20. маја 2021. године³ да одредбе члана 28. Закона о људским ћелијама и ткивима нису у сагласности са Уставом.

У образложењу поменуте одлуке Уставног суда, између осталог, је наведено: „Разматрајући наводе иницијативе Уставни суд је пошао од циља који се оспореним чланом 28. Закона желео постићи. Из одредаба Закона очигледна је његова сврха – лечење, односно заштита живота и здравља људи. Уважавајући чињеницу да је пресађивање људских ткива медицински, етички и друштвено оправдан начин лечења, Уставни суд констатује да је прописивање могућности узимања људских ткива у сврху лечења, како од живих тако и од умрлих давалаца, усмерено на остваривање легитимног циља – заштиту живота и здравља људи, као Уставом заштићених добара. Уставни суд даље констатује да је, према одредбама оспореног Закона, принцип добровољности основни принцип на коме почива пресађивање људских ткива, а сагласно одредбама члана 23. став 1. и члана 25. став 1. Устава, којима је утврђено да је људско достојанство неприкосновено и да су сви дужни да га поштују и штите и да је физички и психички интегритет неповредив, као и сагласно одредбама чл. 1, 2. и 5. Конвенције о заштити људских права и достојанства људског бића у погледу примене биологије и медицине: Конвенција о људским правима и биомедицини (Закон о потврђивању Конвенције објављен у „Службеном гласнику РС – Међународни уговори“, број 12/10), којима је утврђено да стране ове конвенције штите достојанство и идентитет свих људских бића и гарантују свима, без дискриминације, поштовање њиховог интегритета и других права и основних слобода у погледу примене биологије и медицине, (члан 1.), да интереси и добробит људског бића имају предност над самим интересом друштва или науке (члан 2.) и да се захват који се односи на здравље може извршити само након што је лице на које се захват односи о њему информисано и дало слободан пристанак на њега, да се том лицу претходно дају одговарајуће информације о сврси и природи захвата као и његовим последицама и ризицима, да лице може слободно и у било које време повући свој пристанак (члан 5.). Суд, међутим, констатује и да наведена Конвенција није примењива на узимање ткива са умрлих лица, као и да је узимање органа и ткива са умрлих лица предмет Додатног протокола о трансплантацији органа и ткива људског порекла (Савет Европе, Серија међународних уговора број 186), који је Република Србија потписала 9. фебруара 2005. године, али га још није ратификовала. Тим протоколом штити се достојанство и идентитет сваког појединца у вези са трансплантацијом органа и ткива људског порекла, а он се односи на одстрањивање органа и ткива са некога ко је рођен, било да је жив или не. Сагласно том протоколу, уколико је лице током свог живота ставило на знање своје жеље да ускрати или да своју сагласност, те жеље треба поштовати након смрти“.

Даље, Уставни суд у својој одлуци наводи: “Када је реч о одлукама појединаца о томе шта ће се радити с њиховим телом након смрти, Уставни суд примећује да постоје два основна

² Иницијатива бр.011-00-4/2026-02 од 16.1.2026.год;

³ <https://www.ustavni.sud.rs/sudska-praksa/baza-sudske-prakse/pregled-dokumenta?PredmetId=18163#>

модела пристанка за узимање делова тела с тела умрле особе: модел *opt in* или Модел изричитог пристанка у коме делови тела умрлог не могу бити узети ако он није дао изричит пристанак на начин прописан законом (који су прихватиле нпр. Данска и Немачка) и модел *opt out* или модел претпостављеног пристанка у коме је с умрлог допуштено узети делове тела ако се за живота томе није противио (већина земаља ЕУ прихвата овај систем, нпр. Италија, Француска, Аустрија, Шпанија, Белгија, Пољска, Шведска, Словенија, Хрватска). Дакле, два наведена модела пристанка разликују се по облику изражавања воље – код изричитог пристанка особа властиту вољу изражава на позитиван начин, док код претпостављеног пристанка вољу изражава на негативан начин, изјавом о недаривању делова тела након смрти. Имајући у виду садржину става 1. члана 28. оспореног Закона, Уставни суд налази да је законодавац, прописујући да се ткива са умрлог пунолетног пословно способног лица могу узети ради примене ако се оно томе за живота није усмено или писмено противило, прихватио модел претпостављеног пристанка. Будући да у случају за живота израженог противљења узимању ткива оно није дозвољено, Уставни суд сматра да је са уставноправног становишта наведено законско решење засновано на поштовању људског достојанства и интегритета и да се оспореном одредбом члана 28. став 1. Закона не задире у право сваког појединца да слободно и самостално одлучује о даривању, односно недаривању својих ткива, те да тиме што се не захтева изричит пристанак нису повређене уставне одредбе о неприкосновености људског достојанства и неповредивости физичког и психичког интегритета“.

Повереник на овом месту наводи део образложења законских решења из Извештаја. Наиме, предлагач Нацрта закона наводи да „сматра да би постојање могућности у Републици Србији да се грађани за живота изјасне да желе да донирају своја ткива након смрти и да таква изјава буде забележена у одговарајућем регистру, могло довести до контраефеката у пракси кадаверичних трансплантација. Свежа трауматична ратна искуства и злочини вазани за трговину људским органима на територији наше државе, као и још увек слабо развијено поверење у трансплантациони систем, имају за последицу бројне сумње у сигурност и истинитост процедуре трансплантација људских ткива у нашој земљи. Наведене сумње додатно поспешују иступи у јавности прожети теоријама завере, који шире и учвршћују страх код грађана у односу на даривање људских ткива за случај смрти. У Републици Србији, у периоду од 2002. до 2018. године постојао је систем донорских картица, који није дао успешне резултате у пракси. У поменутом периоду, развило се убеђење код великог броја грађана, а под утицајем напред изнетих друштвених околности, да уколико се лице изјасни за живота да жели да дарује своја ткива и та изјава буде забележена кроз поседовање донорске картице, таква лица се препоручују да им преварно или насилно буду одузета ткива чак и уз учешће државе“.

Повереник је мишљења да овакав коментар не би смео да представља део образложења увођења одређеног законског решења. Најпре, изнете констатације не видимо да су резултат било каквог репрезентативног истраживања, а дате претпоставке и помињање теорија завере и осталих паушалних мишљења не могу представљати адекватно образложење. Држава, законодавац, доносиоци одлука, пре свега, дужни су да било какве злоупотребе спрече успостављањем адекватних механизма за заштиту од злоупотребе, а не одустајањем од евентуално најбољих законских решења само зато што постоје овакве спекулације. Циљ свих сугестија је да се поступи по одлуци Уставног суда, и у складу са међународним стандардима и успостави прецизан, транспарентан и систем који ће поштовати жељу донора о одбијању донирања или пристанку на донирање његових ћелија и ткива, уз адекватну улогу чланова породице, у прецизно прописаном поступку.

Све ово је, што је најважније, у супротности са одлуком Уставног суда и констатацијом у истој да „да поштовање воље преминулог лица и његовог права да за живота слободно одлучује о даривању, односно недаривању својих ткива, од законодавца захтева да, сагласно уставном начелу о владавини права, јасно и прецизно уреди начин остваривања тога права. Наиме,

Уставни суд констатује да надлежност Републике Србије утврђена у одредбама члана 97. тач. 2. и 10. Устава, да уређује остваривање и заштиту слобода и права грађана и систем у области здравства, не представља само овлашћење Републике Србије да преко свог законодавног органа, тј. Народне скупштине, законом уреди узимање људских ткива у сврху лечења и начин остваривања права сваког лица да одлучи о донирању својих ткива, већ истовремено и обавезу законодавца да тај закон мора испуњавати одређене стандарде који се тичу квалитета и извесности норми, који морају бити у функцији обезбеђивања владавине права и једнакости свих пред законом“.

Другим речима, Уставни суд полази од аксиома да је право сваког лица да одлучи о донирању својих органа, што подразумева обавезу законодавца да пропише норме које ће пружити пуну извесност тог процеса, и у исто време обезбедити владавину права и једнакост свих пред законом. Уставни суд, такође, наглашава, а полазећи од става Европског суда за људска права израженог поводом одређивања „аутономног појма закона“, а који гласи: „да би се један општи акт сматрао законом, не само формално, него и у садржинском смислу тај закон, односно његове норме морају бити у довољној мери **прецизне, јасне и предвидиве, тако да субјекти на које се закон односи могу ускладити своје понашање са законом**“, како не би због **непрецизних, али и недостатних норми били ускраћени у остваривању својих зајемчених права или правних интереса**⁴.

С обзиром на истоветност цитираних пресуда Европског суда за људска права у релевантним документима приложеним уз Нацрт закона о пресађивању људских органа, Повереник ће и у овом мишљењу навести помињани случај Европског суда за људска права (у даљем тексту: ЕСЉП) Елберте против Летоније⁵. У вези са овим случајем ЕСЉП је нагласио да је основни проблем био у томе што нису постојале јасне процедуре, што доказују и различити ставови самих летонских државних органа у процесу који се одвијао пред релевантним летонским органима. Ипак, ЕСЉП не конципира као проблематичну ситуацију када се игнорише евентуална воља породице, јер је у овом случају подносиатељка представке за узимање органа од њеног покојног супруга сазнала чак две године након тог чина, већ воља породице треба бити део прецизних процедура претходно поменутих два модела. ЕСЉП истиче да је управо проблем када се, због непрецизних процедура игнорише воља преминулог. Летонски закон у то време је прописивао да свака жива пословно способна особа има право да да пристанак или приговор, у писаној форми, за коришћење свог тела након смрти. Изражена воља, уколико није супротна закону, је обавезујућа (домаће право, тачка 42. одлуке). Воља мора бити забележена у медицинском картону особе и означена посебним печатом у његовом пасошу (тачка 43.) У складу са летонским законом, када се говори о правима најближих сродника, органи и ткива преминуле особе не могу се узети против њене жеље изражене током живота. У одсуству изричите жеље, органи се могу донирати ако се ниједан од најближих сродника не противи (тачка 44. одлуке).

У овом случају важно је истаћи и образложење једног од судија⁶, који је, између осталог, нагласио да „право подносиоца захтева да се противи трансплантацији органа свог преминулог мужа није аутономно право које би се могло користити *ad libitum*. Ово право је изведено из права преминулог мушкарца да слободно одлучује о трансплантацији својих органа. Преживели рођак делује као чувар права преминулог. Стога, подносилац захтева може да се сложи или да се противи трансплантацији органа свог преминулог мужа само уколико изрази жеље преминулог. Супротно мишљење би тело преминуле особе претворило у

⁴ Уставни суд такође указује да Европски суд за људска права није утврдио само аутономни појам закона у смислу Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода, већ је у појединим својим одлукама указао и на одређена својства која морају карактерисати законе и друге опште акте земље потписнице Европске конвенције. Наиме, Европски суд за људска права је мишљења да се израз “закон” не односи на пуко постојање закона, већ и на квалитет закона, захтевајући да он буде сагласан владавини права, а његове норме у довољној мери прецизне, јасне и предвидиве

⁵ <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22%5B%22001-150234%22%5D>

⁶ CONCURRING OPINION OF JUDGE WOJTYCZEK

предмет произвољних одлука рођака. Чињеница да подносилац захтева заиста користи право које штити жеље свог преминулог мужа не значи да – према Конвенцији – ово право има идентичан статус са правом њеног мужа. Колико год блиска била веза између два предметна права, заштита која им се пружа према Конвенцији може бити различита.

Пракса ЕСЉП, можемо закључити, наглашава, без обзира за који се модел држава одлучи у овом процесу, неопходност постојања јасних процедура, односно јасних правних механизма за утврђивање воље особе или породице, односно сродника, јер без тога постоји ризик да се органи узимају без реалног пристанка. ЕСЉП, као ни сама Конвенција, нису навели да систем може дати породици право да поништи вољу умрлог. То значи, супротно наводима предлагача Нацрта закона у Извештају да Конвенција не захтева, нити дозвољава породични вето из било ког разлога, па ни из разлога социјалне стабилности и етике. Аутономија воље умрлог мора имати апсолутни приоритет у сваком моделу који је усвојен, а породица не сме имати право да је поништи.

У прилог аутономији воље указаћемо на још један предмет ЕСЉП, Пиндо Мула против Шпаније⁷. Подносиатељка представке је примила трансфузију крви, и поред јасно изражене писане воље да, као Јеховин сведок, на то не пристаје. Суд је утврдио кршење члана 8. и 9. Конвенције. ЕСЉП је нагласио да „у ситуацији која укључује стварну и непосредну опасност по егзистенцију појединца, право на живот ће такође бити на снази, заједно са правом појединца да аутономно одлучује о медицинском третману. Из перспективе државе, њене дужности да обезбеди поштовање оба ова права ће такође бити укључене, односно њене дужности које произилазе из члана 8. и члана 2. Конвенције. У вези са овом последњом одредбом, Суд понавља да се право на живот рангира као једна од најосновнијих одредби Конвенције и такође садржи једну од основних вредности демократских друштава која чине Савет Европе. Оно захтева од државе не само да се уздржи од „намерног“ одузимања живота, већ и да предузме одговарајуће кораке како би заштитила животе оних који су у њеној јурисдикцији“ (тачка 147). Даље, ЕСЉП наводи да „Суд у потпуности цени да су радње предузете у вези са подносиоцем представке тог дана од стране особља обе болнице биле мотивисане преовлађујућом бригом да се обезбеди ефикасан третман пацијента који је био под њиховом негом, у складу са најосновнијом нормом медицинске професије. Он не доводи у питање њихове процене у вези са тежином стања подносиоца представке у то време, хитношћу потребе за њеним лечењем, доступним медицинским опцијама у датим околностима, или чињеницом да је живот подносиоца представке спасен тог дана“ (тачка 181). „Међутим, овлашћење дежурног судије да се настави са било којим лечењем које се сматрало неопходним произашло је из процеса доношења одлуке на који је утицало изостављање битних информација о документовању жеља подносиоца представке, које су забележене у различитим облицима и у различито време у писаној форми. Пошто ни подносилац представке нити било ко повезан са њом није био упознат са одлуком коју је донео дежурни судија, није било могуће, чак ни теоретски, исправити тај пропуст“ (тачка 182). Без улажења у даље детаље случаја, Повереник наглашава став ЕСЉП да појединац има право да аутономно одлучује о медицинском третману, при чему таква одлука мора бити слободна, информисана и недвосмислена, чиме се аутономија воље поставља као кључни елемент заштите из члана 8. Конвенције. **Овај стандард је од посебног значаја у области кадаверичне трансплантације органа, јер имплицира да јасно изражена воља појединца у погледу располагања сопственим телом, укључујући и постмортално донирање органа, мора имати приоритет и не може бити накнадно доведена у питање или поништена од стране трећих лица, укључујући чланове породице, без озбиљног нарушавања права на приватни живот.**

Тakoђе, Повереник скреће пажњу да породица не представља јединствен и хомогени субјект, већ скуп физичких лица са индивидуалним правима, интересима и правним положајем, те

⁷ CASE OF PINDO MULLA v. SPAIN (Application no. 15541/20) JUDGMENT

давање овлашћења члановима породице да мењају или поништавају јасно изражену вољу умрлог доводи у питање основне принципе правне сигурности и аутономије личности. Према општим начелима домаћег права, укључујући Устав Републике Србије и Закон о облигационим односима, воља појединца, када је дата слободно и јасно, производи правно дејство и мора се поштовати, док трећа лица не могу арбитрарним одлукама мењати правне последице такве изјаве, посебно не из „разлога социјалне стабилности и етике“ без утврђених критеријума на основу којих се ови разлози утврђују, већ су то категорије које се одређују паушално. Додатно, Породични закон не третира породицу као јединствени одлучујући субјект, већ уређује односе између појединца који могу имати различите и чак супротстављене интересе, због чега није могуће говорити о јединственој „породичној вољи“. У таквом нормативном оквиру, омогућавање члановима породице да преиначе вољу умрлог уводи правну неизвесност, јер исход зависи од конкретних односа, сагласности или конфликта међу члановима породице, који нису правно стандардизовани нити предвидиви. Тиме се одступа од принципа да правна дејства треба да буду заснована на јасно утврдивим и стабилним чињеницама, што може довести до неуједначене примене права и нарушавања једнакости грађана пред законом. Нацртом закона предвиђен је редослед првенства чланова породице (члан 1. Нацрта закона, односно предложени члан 27а. став 11) те право првенства одлучивања има пунолетно дете, затим супружник или ванбрачни партнер, родитељ умрлог лица, пунолетни брат или сестра умрлог лица. Из само овог набрајања можемо замислити небројено ситуација у којима се може десити да неко ко има право првенства мења вољу умрлог лица.

Повереник сматра важним да на овом месту, а о улози члана породице, подсети и на Објашњавајући извештај Додатног протокола уз Конвенцију о људским правима и биомедицини о трансплантацији органа и ткива људског порекла⁸, у којем је, између осталог наведено и да „без обзира на систем, ако жеље преминуле особе нису довољно утврђене, тим задужен за узимање органа мора претходно настојати да добије сведочења рођака преминуле особе. Осим ако национални закон не предвиђа другачије, такво овлашћење не би требало да зависи од преференција самих блиских рођака за или против донирања органа и ткива. Блиске рођаке треба питати само о израженим или претпостављеним жељама преминуле особе.

Изражени ставови потенцијалног донора су најважнији при одлучивању о томе да ли се органи или ткиво могу узети. Странке треба јасно да наведу да ли је могуће узимање органа или ткива ако жеље преминуле особе нису познате и не могу се утврдити од рођака или пријатеља“ (параграф 102). На Конвенцију о људским правима и биомедицини, као и на Додатни протокол реферише и Уставни суд у одлуци ИУз-223/18 од 20.5.2020.године. Уставни суд каже: „Конвенција о људским правима и биомедицини⁹ којом је утврђено да стране ове конвенције штите достојанство и идентитет свих људских бића и гарантују свима, без дискриминације, поштовање њиховог интегритета и других права и основних слобода у погледу примене биологије и медицине, (члан 1.), да интереси и добробит људског бића имају предност над самим интересом друштва или науке (члан 2.) и да се захват који се односи на здравље може извршити само након што је лице на које се захват односи о њему информисано и дало слободан пристанак на њега, да се том лицу претходно дају одговарајуће информације о сврси и природи захвата као и његовим последицама и ризицима, да лице може слободно и у било које време повући свој пристанак (члан 5.)“. Уставни суд, даље констатује и да „наведена Конвенција није примењива на узимање органа са умрлих лица, као и да је узимање органа и ткива са умрлих лица предмет Додатног протокола о трансплантацији органа и ткива људског порекла (Савет Европе, Серија међународних уговора број 186), који је Република Србија потписала 9. фебруара 2005. године, али га још није ратификовала. Тим протоколом штити се достојанство и идентитет сваког појединца у вези са трансплантацијом

⁸ <https://rm.coe.int/16800d37ac> Савет Европе, од 24. јануара 2002, године, пар.

⁹ Закон о потврђивању Конвенције „Службени гласник РС – Међународни уговори“, број 12/10,

органа и ткива људског порекла, а он се односи на одстрањивање органа и ткива са некога ко је рођен, било да је жив или не. Сагласно том протоколу, уколико је лице током свог живота ставило на знање своје жеље да ускрати или да своју сагласност, те жеље треба поштовати након смрти¹⁰.

Са наведеним у вези, а посебно имајући у виду одлуке Уставног суда, Повереник, полазећи од начела заштите интереса и достојанства, односно одредбе члана 4. став 1. Закона о људским ћелијама и ткивима¹⁰, да се даривање и примање људских ћелија и ткива заснива на уважавању приоритетних интереса за очување живота и здравља и заштити основних људских права и достојанства давоца и примаоца, указује, најпре, да „претпостављена сагласност“ у духу предложених измена и допуна Закона о људским ћелијама и ткивима не сме се тумачити као „претпоставка сагласности“. Наиме, тумачењем норми у складу са оствареним стандардима „претпостављена сагласност“ је последица (избор) постављене законске процедуре донирања кадаверичних органа. Генерално анализирано, давалац органа дао је претпостављену сагласност зато што се није противио, углавном давањем писане изјаве, донирању органа након своје смрти. С друге стране, уколико се претпостављена сагласност тумачи као претпоставка сагласности, овакво тумачење доводи до правне несигурности и представља правну хипотезу која је подложна обарању, односно негирању, али свакако подложна својеврсном потврђивању, у случају наведеном у Нацрту закона, од стране чланова породице. Ипак, „претпостављена сагласност“ не представља претпоставку, већ чињеницу базирану на јасно утврђеним процедурама. Имајући наведено у виду, Повереник даје следеће коментаре на одредбе Нацрта закона:

Одредбама члана 1. Нацрта закона (којим се додаје члан 27а.), односно одредбама предложеног члана 27а. став 5 прописано је да је „сврха обраде података из става 4. овог члана (подаци у обрасцу изјаве о противљењу и обрасцу изјаве о опозиву изјаве о противљењу) јесте прецизно и поуздано утврђивање идентитета давоца изјаве о противљењу и давоца изјаве о опозиву изјаве о противљењу“. У ставу 7. предложеног члана 27а (односно члана 1. Нацрта закона) прописано је: „изјава о противљењу и изјава о опозиву изјаве о противљењу уписује се у Регистар лица која не желе да дарују своје органа односно ткива који води Управа за биомедицину (у даљем тексту: Регистар)“. У ставу 8. истог члана прописано је: „Министарство надлежно за послове здравља је руковалац података о личности који су садржани у Регистру“. У члану 9. истог члана прописано је: „Сврха обраде података из става 8. овог члана јесте прецизно, поуздано, јединствено и ажурно евидентирање изјаве воље лица које се противи даривању својих органа односно ткива“.

Повереник указује на постојање две писане изјаве на датим обрасцима: 1) изјава о противљењу, и 2) изјава о опозиву изјаве о противљењу (како је и наведено у члану 27а ст. 4, 5. и 6.). Обе изјаве се уписују у Регистар (став 7. овог члана). Ипак, у одредбама става 9. предложеног члана 27а, нестаје чињеница да је у Регистру евидентирана и изјава број 2), односно изјава о опозиву изјаве о противљењу даривања људских органа, те предлагач Нацрта закона констатује да је сврха обраде података из става 8. овог члана ..евидентирање изјаве воље лица које се противи даривању својих органа односно ткива. Сматрамо да овај пропуст мора бити исправљен, с обзиром да је сврха вођења Регистра да се подаци воде прецизно, поуздано, јединствено и ажурно. Лице за живота има право да промени свој став, и самим тим, има право да промена његовог става буде ажурно евидентирана.

Даље, Повереник подсећа, најпре, на одредбе члана 27а ст. 1. и 2, односно члана 1. Нацрта закона који прописују „да људска ткива са умрлог лица могу се узети ради пресађивања само ако се умрло лице није за живота противило даривању, а било је потпуно пословно способно“ (став 1.) и „изјава о противљењу даривања људских ткива даје се на прописаном

¹⁰ „Службени гласник РС“, бр. 57/18 и 111/21 - УС

обрасцу здравственом раднику које је изабрани лекар даваоца изјаве, односно овлашћеном лицу за евидентирање изјаве о противљењу у Управи за биомедицину“ (став 2.). Овим одредбама предлагач Нацрта закона поставио је основ процедуре „претпостављене сагласности“, односно давалац је онај који се није за живота противио даривању органа, и оно лице које је, с тим у вези, дало писану изјаву о противљењу даривања људских органа на прописаном обрасцу надлежној установи или здравственом раднику. Повереник, стога, поставља питање сврсисходности, и законитости одредаба става 11. овог члана који гласи: „Уколико изјава о противљењу није евидентирана у Регистру или је у Регистру евидентирана изјава о опозиву изјаве о противљењу, сагласност за узимање људских ткива са умрлог лица може дати или одбити један од следећих чланова породице умрлог лица, по редоследу првенства како су наведени: пунолетно дете, супружник, или ванбрачни партнер, родитељ умрлог лица, пунолетни брат или сестра умрлог лица (члан породице)“. У вези са цитираним ставом 11. предложеног члана 27а. односно члана 1. Нацрта закона, а имајући у виду све претходно наведено, Повеник поставља питање сврсисходности готово свих осталих норми које су предложене овим Нацртом закона, с обзиром да се аутономна воља пословно способног појединца, одредбама овог става потпуно анулира. Било да се он противио даривању својих органа, или је то своје противљења опозвао, или уопште није дао ниједну изјаву од ове две, дакле, у било којој ситуацији, одлука је на члановима породице. Приметићемо да у овом ставу предлагач Нацрта закона мора имати у виду да, уколико постоји изјава о опозиву изјаве о противљењу, тада мора претходно постојати и изјава о противљењу, дакле постојаће две изјаве, или неће постојати ниједна, но, ништа од тога не утиче на предлагача Нацрта закона да поштује вољу дариваоца органа. Неспорно је да у одређеним ситуацијама члан породице може донети одлуку, али таква ситуација мора бити претходно предвиђена прописом, не угрожавајући аутономију воље дариваоца људских ћелија и ткива, била она позитивна или негативна.

Предлагач Нацрта закона ово решење подупире и одредбама у следећем ставу у којем наводи да „право из става 11. овог предложеног члана стиче члан породице након што буде обавештен о смрти ПОТЕНЦИЈАЛНОГ даваоца људских ткива.... што потврђује да се воља преминулог не узима у обзир ни апсолутно, ни релативно. Одредбама става 12. овог члана поменут је и временски оквир (из предложеног члана 27в. став.4. односно члана 2. Нацрта закона) када различити чланови породице доносе одлуку о донирању, с тим што у предложеном члану 27в. став 4. није наведен временски рок. У предложеном члану 27в. став 5. прописан је „разумни рок“ који се оставља члану породице да донесе одлуку, но, када се анализира све што се може десити у складу са законом до коначне одлуке члана породице, поставља се питање да ли је предлагач Нацрта закона узео у обзир заиста време које је потребно да људске ћелије и ткива остану „жива“ да би се трансплантирала.

Повереник је мишљења да је у предложеном нормативном решењу додатно проблематично то што се право одлучивања о донирању органа и ткива фактички конституише тек након обавештавања члана породице о смрти потенцијалног даваоца, чиме се правно релевантан тренутак везује за поступање здравствене установе (која треба да обавести члана породице о смрти), а не за претходно изражену вољу самог лица. Тиме се одступа од општег принципа да правна дејства у вези са личним правима настају на основу воље титулара права, а не накнадне одлуке трећих лица. Одредбама члана 37. став 2. Устава Републике Србије прописано је да лице пунолетством стиче способност да самостално одлучује о својим правима и обавезама. Додатно, предложено законско решење нас доводи до тога да о органима преминулог, заправо, одлучује одређени круг трећих лица. Такође, примена одредаба Нацрта закона у пракси довела би, заправо, до ситуације у којој остваривање права зависи од низа непредвидивих околности – доступности чланова породице, њихових међусобних односа, процене здравствених радника и става Етичког одбора. Такав нормативни оквир не обезбеђује ни правну сигурност, ни ефикасност система, нити доследно поштовање аутономије воље појединца, што би морало представљати полазну основу сваког законског

решења у овој области. Повереник у овом смислу сматра да није ни потребно додатно коментарисати, примера ради, одредбу става 14. овог члана којом је предвиђено да члан породице може повући сагласност до момента припреме умрлог лица за узимање људских ткива, што може имати несагледиво негативне последице по примаоца ткива и његову породицу до нивоа ситуације која може бити и евентуално пропуштање неке друге прилике за примање ткива, с обзиром да је опште позната чињеница да примаоци органа из Републике Србије неретко се одлучују да ову процедуру обаве у неким другим државама, било да је у питању жив донор или донирање кадаверичних ткива. Повереник је става да овакво решење свакако треба поново преиспитати.

Имајући у виду садржину члана 27.а став 15, односно члана 1. Нацрта закона, којим се утврђује да: „Министарство надлежно за послове здравља је руковалац података о личности који су садржани у обрасцу изјаве о давању сагласности, обрасцу изјаве о одбијању сагласности и обрасцу изјаве о повлачењу сагласности“, Повереник указује да предложени став, заправо, предвиђа да чланови породице могу поднети три одвојене изјаве. Поставља се најпре питање где је четврта изјава: изјава о повлачењу одбијања сагласности? Друго, овакве процедуре стварају могућу збуњеност, дуплираност, правну неодређеност у процедури утврђивања воље чланова породице. У том смислу, Повереник сматра да законодавац треба да преиспита да омогући потенцијалном донору да непосредно изрази конкретне и јасне ставове у свим релевантним аспектима, чиме би се аутономија воље донора ставила у централни фокус и елиминисала потреба да чланови породице дају изјаве уместо њега или уз његову вољу, посебно имајући у виду значај временског оквира након смрти потенцијалног донора. Овакво решење обезбеђује већу правну сигурност, смањује простор за неодређену примену закона и минимизира ризик од потенцијалних спорова у поступку донирања органа, у складу са начелима аутономије личности, предвидивости и законитости.

Повереник је мишљења да чланови породице треба да се изјасне искључиво о томе да су обавештени о вољи свог члана породице, чиме би се на јасан и ефикасан начин окончао поступак и избегле даље неодређености у вези са одлучивањем о сагласности. Посебно имајући у виду одредбе члана 1. Нацрта закона, односно предложеног члана 27а став 23. у којем је, између осталог, наведено да се обрада података врши *ради заштите права на самостално одлучивање о сопственом телу*. Члан породице, међутим, може имати одлучујућу улогу која је претходно прецизирана прописом, и не анулира вољу даваоца.

Претпостављена сагласност преминулог лица, односно његова воља анулирана је и одредбама члана 3. Нацрта закона којим је предложена промена члана 27в. Закона о пресађивању органа, којим је (став 3.) порписано: „Када координатор, односно члан координационог тима из предложеног члана 27а став 14, односно члана 2. овог нацрта закона утврди да изјава о противљењу није евидентирана у Регистру или да је у Регистру евидентирана изјава о опозиву изјаве о противљењу, дужан је да без одлагања, по редоследу првенства утврђеном у предложеном члану 27а став 11, обавести члана породице о смрти потенцијалног давоца и информише га о праву да да или одбије сагласност и о даљем току процедуре“. Овом одредбом предлагач Нацрта закона недвосмислено је потврдио да ова одлука припада члану породице, а не преминулом лицу. Повереник је става да се овај став мора изменити или уклонити из Нацрта закона у складу са свим претходно наведеним.

Одредбама члана 3. Нацрта закона, односно члана 27в. став 5. остављен је члану породице разуман рок за одлуку, односно време да донесе одлуку, а које не сме да угрози могућност узимања људских ткива и њихову безбедност ради пресађивања другом лицу. Уколико замислимо да до доносиоца одлуке – члана породице, примера ради, морамо доћи, а он се налази у иностранству, у другој временској зони, разумно време не може бити довољно.



Повереник је става да нормирање „разумног рока“ без његовог прецизирања не испуњава стандарде правне сигурности и одређивости правне норме, будући да се ради о ситуацији која је медицински строго временски ограничена. Неодређеност рока оставља широк простор за дискреционо поступање здравствених радника и различиту праксу између установа, што је супротно принципу једнакости у остваривању права. Истовремено, закон не успоставља јасну везу између медицинских чињеница (времена одрживости органа) и правног одлучивања, чиме се доводи у питање и сама сврха трансплантационог система, јер правна неизвесност може фактички онемогућити реализацију трансплантације.

На основу свега наведеног, Повереник је мишљења да аутономија воље представља кључни правни и етички принцип у поступку донирања ткива. Право на одлучивање о сопственом телу припада искључиво појединцу и мора се поштовати. Стога, неопходно је конципирати законодавно решење које омогућава спровођење изражене воље донора, уз информисану и конкретну изјаву. Такво решење представљало би правно и етички најсигурнији модел, у складу са ставовима Уставног суда и релевантним међународним стандардима.

Повереник препоручује предлагачу Нацрта закона да, на основу свега наведеног, преиспита предложена законска решења и усвоји сугестије Повереника.

