

(naziv i sjedište ustanove Komisije za BMPO)

Na osnovu člana 29. Zakona o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom („Službene novine Federacije BiH“, br.: 59/18 i 44/22), člana 3. Pravilnika o obimu prava na biomedicinski potpomognutu oplodnju iz sredstava budžeta Federacije Bosne i Hercegovine, načina formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, („Službene novine Federacije BiH“ broj: 73/24) kriterija i načina ugovaranja kao i drugih pitanja od značaja za provođenje biomedicinski potpomognute oplodnje, te člana 9. st. (1) i (2) Uputstva o radu Komisije za izdavanje pojedinačnih saglasnosti za obavljanje biomedicinski potpomognute oplodnje, na sjednici održanoj dana _____ godine, (naziv i sjedište ustanove Komisije za BMPO) daje:

SAGLASNOST

za postupak biomedicinski potpomognute oplodnje (BMPO) bračnog/vanbračnog para:

žena: _____
muškarac: _____
(ime osiguranika) (prezime osiguranika) (JMB osiguranika)

na teret sredstava Budžeta/Proračuna Federacije Bosne i Hercegovine – namjenski transfer.

U postupku po zahtjevu bračnog/vanbračnog para utvrđeno je da (ime i prezime žena), sa mjestom prebivališta (ulica i broj), (opština), (kanton) i (ime i prezime muškarac), sa mjestom prebivališta (ulica i broj), (opština), (kanton), imaju pravo na pružanje zdravstvene usluge i lijekova*:

_____ (naziv zdravstvene usluge i broj pokušaja)

te se upućuju u zdravstvenu ustanovu:

_____ radi pružanja ove usluge.
(naziv zdravstvene ustanove i sjedište)

*Lijekovi za stimulaciju ovulacije koji se koriste u postupku BMPO su utvrđeni Odlukom Komisije za primjenu postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje Federalnog ministarstva zdravstva o vrsti generičkih lijekova za stimulaciju ovulacije koji se koriste u biomedicinski pomognutoj oplodnji.

Saglasnost važi godinu dana od dana izdavanja. Navedeni rok je rok u kojem je potrebno započeti postupak biomedicinski potpomognute oplodnje.

Saglasnost važi za pokušaj intrauterine inseminacije, sukladno medicinskim indikacijama i smjernicama za liječenje.

Saglasnost važi za pokušaj vantjelesne oplodnje (IVF/ICSI) koji podrazumijava stimulaciju jajnika, punkciju i aspiraciju, izvantjelesnu oplodnju, kultivaciju, embriotransfer svježeg zametka, kriopobranu zametaka, te sukcesivne embriotransfere odmrznutih zametaka koji su prethodno zamrznuti, a rezultirali su procedurom izvantjelesne oplodnje

Broj: _____
_____, datum godine

Predsjednik: _____

Član: _____

Član: _____

Dostaviti:

1. Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH
2. Zdravstvenoj ustanovi u koju se par upućuje
3. Podnosiocima zahtjeva

Zamjenski član: _____

Zamjenski član: _____

Zamjenski član: _____