



Република Србија  
**МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА**  
Управа за биомедицину  
Група за инспекцијски надзор  
у области биомедицине

**КОНТРОЛНА ЛИСТА - 8**  
**ПРИСТАНАК ЖИВОГ ДАВАОЦА ЉУДСКОГ ОРГАНА**  
**Шифра: КЛ-008-01/01**

**Прописи:** Закон о пресађивању људских органа („Службени гласник РС”, бр. 57 од 25. јула 2018.године, 111 од 25. новембра 2021.године – УС); Правилник о садржају и облику обрасца пристанка живог даваоца људског органа и садржају обрасца опозива пристанка живог даваоца људског органа („Службени гласник РС”, број 73 од 11. октобра 2019.године)

Пословно име и седиште здравствене установе, контакт телефон, e-mail:

---

---

Одговорно лице (име и презиме, ЈМБГ, адреса становања):

---

---

---

1. ПОДАЦИ О СТАТУСУ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ		ДА	НЕ
1. Да ли је здравствена установа уписана у регистар надлежног регистарског органа?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Да ли установа поседује решење здравствене инспекције?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ниво здравствене заштите	примарни <input type="checkbox"/> секундарни <input type="checkbox"/> терцијарни <input type="checkbox"/>		

## 2. МЕДИЦИНСКА ДОКУМЕНТАЦИЈА

<p>1. Да ли је давалац људског органа за тачно договорени захват дао пристанак у писменом облику, као израз слободне воље, засноване на одговарајућем обавештењу о природи, сврси и трајању захвата, као и могућим ризицима и успешности процедуре?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 10 <input type="checkbox"/> не – 0</p>
<p>2. Да ли се пристанак даваоца људског органа односи на тачно одређену медицинску интервенцију, односно само на узимање одређеног људског органа?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 5 <input type="checkbox"/> не – 0</p>
<p>3. Да ли је пре давања пристанка даваоца људског органа, доктор медицине, који не учествује у поступку узимања и пресађивања људског органа, односно није доктор медицине примаоца људског органа, упознао даваоца са његовим правима прописаним законом, а посебно са правом на непристрастан савет у погледу ризика по живот и здравље?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 5 <input type="checkbox"/> не – 0</p>
<p>4. Да ли се пристанак даваоца људског органа даје за тачно одређеног примаоца људског органа?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 10 <input type="checkbox"/> не – 0</p>
<p>5. Да ли давалац људског органа може опозвати свој пристанак до почетка поступка узимања људског органа ради пресађивања у тело другог лица?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 10 <input type="checkbox"/> не – 0</p>
<p>6. Да ли се у здравственој установи користи <b>Образац пристанка живог даваоца људског органа</b> који је прописао министар надлежан за послове здравља у Правилнику о садржају и облику обрасца пристанка живог даваоца људског органа и садржају обрасца опозива пристанка живог даваоца људског органа („Службени гласник РС”, број 73 од 11. октобра 2019.године)?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 5 <input type="checkbox"/> не – 0</p>
<p>7. Да ли се у здравственој установи користи <b>Образац опозива пристанка живог даваоца људског органа</b> који је прописао министар надлежан за послове здравља у Правилнику о садржају и облику обрасца пристанка живог даваоца људског органа и садржају обрасца опозива пристанка живог даваоца људског органа („Службени гласник РС”, број 73 од 11. октобра 2019.године)?</p>	<p><input type="checkbox"/> да – 5 <input type="checkbox"/> не – 0</p>

<b>Укупан могући број бодова</b>	<b>Број бодова</b>	<b>%</b>
	<b>50</b>	<b>100</b>

**УТВРЂЕНИ/ОСТВАРЕНИ БРОЈ БОДОВА:** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_%)

<b>Степен ризика</b>	<b>Незнатан</b>	<b>Низак</b>	<b>Средњи</b>	<b>Висок</b>	<b>Критичан</b>
<b>Процент</b>	91-100	81-90	71-80	61-70	60 и мање

ПРИСУТНО ЛИЦЕ

М.П.

ИНСПЕКТОР ЗА БИОМЕДИЦИНУ

ШИФРА: КЛ – 008-01/01

ДАТУМ: