

Na osnovu člana 31. stav (2) Zakona o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja ("Službene novine Federacije BiH", br. 75/09 i 95/17), federalni ministar zdravstva donosi

**PRAVILNIK
O SADRŽAJU OBRASCA, NAČINU I POSTUPKU
DOSTAVLJANJA, NAČINU VOĐENJA EVIDENCIJE, TE
POSTUPKU OPOZIVA IZJAVE O NEDARIVANJU
ORGANA I TKIVA**

I. OPŠTE ODREDBE

Član 1.

(Predmet)

- (1) Ovim pravilnikom uređuje se sadržaj obrasca, način i postupak dostavljanja, način vođenja evidencije, te postupak opoziva izjave o nedarivanju organa i tkiva.
- (2) Odredbe ovog pravilnika primjenjuju se i na ćelije, a u smislu člana 1. stav 3. Zakona o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja ("Službene novine Federacije BiH", br. 75/09 i 95/17) (u daljnjem tekstu: Zakon).

Član 2.

(Uzimanje organa i tkiva sa umrle osobe)

- (1) Dozvoljeno je uzimati organe i tkiva sa umrle osobe radi presađivanja u svrhu liječenja pod uslovom da se darivalac za života nije tome protivio u pisanom obliku.
- (2) Pisanu izjavu o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja iz stava (1) ovog člana punoljetna osoba sposobna za rasuđivanje daje izabranom liječniku primarne zdravstvene zaštite ili nadležnom kantonalnom ministarstvu zdravstva, odnosno Federalnom ministarstvu zdravstva (u daljnjem tekstu: Ministarstvo).
- (3) Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba daje izjavu o nedarivanju organa i tkiva u svrhu liječenja izabranom liječniku primarne zdravstvene zaštite ili nadležnom kantonalnom ministarstvu zdravstva, odnosno Ministarstvu, pred dva svjedoka uz pomoć zakonskog zastupnika, odnosno staraoca.

II. DAVANJE IZJAVE O NEDARIVANJU I OPOZIV IZJAVE

Član 3.

(Pisana izjava o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja)

Pisana izjava o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja daje se na Obrascu - Izjava o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti (u daljnjem tekstu: Izjava), koji se nalazi u Prilogu 1. ovog pravilnika, i čini njegov sastavni dio.

Član 4.

(Obrazac Izjave)

Obrazac Izjave sadrži sljedeće podatke:

- a) jedinstveni matični broj,
- b) ime i prezime,
- c) datum rođenja,
- d) pol,
- e) mjesto rođenja,
- f) adresu stanovanja,
- g) šifru izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, ili naziv nadležnog kantonalnog ministarstva zdravstva ili naziv Ministarstva,
- h) izjavu kojom se izražava protivljenje darivanju organa i tkiva, samo organa ili samo tkiva,
- i) potpis i faksimil doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, ili ime i prezime ovlaštene osobe nadležnog kantonalnog ministarstva zdravstva (potpis i pečat), ili ime i prezime ovlaštene osobe Ministarstva (potpis i pečat),
- j) mjesto i datum ispunjavanja Izjave (dan, mjesec, godina),

- k) svojeručni potpis davaoca Izjave.

Član 5.

(Registar osoba koje nisu saglasne sa darivanjem organa i tkiva poslije smrti)

- (1) Pisana izjava o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja sastavlja se u tri primjerka, od kojih prvi primjerak izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlaštena osoba ministarstva nadležnog za zdravstvo odmah po potpisivanju, a najkasnije u roku od tri dana od potpisivanja dostavlja poštom Centru za transplantacijsku medicinu u posebnoj kovrti, drugi primjerak pohranjuje se u zdravstvenom kartonu potpisnika Izjave, odnosno arhivi ministarstva nadležnog za zdravstvo, a treći primjerak daje se potpisniku izjave i ista predstavlja profesionalnu tajnu.
- (2) Zaprimljena pisana Izjava pohranjuje se u Centru za transplantacijsku medicinu Ministarstva, a podaci iz Izjave unose se u Registar osoba koje nisu saglasne sa darivanjem organa i tkiva poslije smrti (u daljnjem tekstu: Registar).
- (3) Unos podataka u Registar vrše osobe ovlaštene za to od strane federalnog ministra zdravstva.

Član 6.

(Pristup podacima iz Registra)

- (1) Ovlaštena osoba koja ima pravo pristupa podacima iz Registra obavezna je čuvati kao profesionalnu tajnu sve podatke iz Registra.
- (2) Podaci iz Registra mogu se koristiti samo za službenu pretragu, te radi izrade zbirnih statističkih pokazatelja.

Član 7.

(Službena pretraga Registra)

Ovlaštena osoba službenom pretragom Registra može dobiti sljedeće podatke:

- a) broj važećih i nevažećih Izjava,
- b) broj novoupisanih Izjava u određenom periodu,
- c) broj opozvanih Izjava,
- d) broj izvršenih službenih pretraživanja,
- e) ime i prezime ovlaštene osobe koja je izvršila pretraživanje,
- f) druge podatke zatražene od ovlaštene osobe.

Član 8.

(Zaštita ličnih podataka)

Na pojedinačne podatke prikupljene na osnovu ovoga pravilnika primjenjuju se posebni propisi o zaštiti ličnih podataka.

Član 9.

(Opoziv izjave)

- (1) Pisana izjava o nedarivanju organa i tkiva može se opozvati u svakom trenutku.
- (2) Izjava se opoziva ispunjavanjem Obrasca - "Opoziv izjave o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti" (u daljnjem tekstu: Opoziv izjave), koji se nalazi u Prilogu 2. ovog pravilnika, i čini njegov sastavni dio.
- (3) Izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno nadležno kantonalno ministarstvo, dostavlja Opoziv izjave Ministarstvu, na način propisan članom 5. ovoga Pravilnika.
- (4) Po ispunjenom Opozivu izjave potpisnik se briše iz Registra, a podaci o promijenjenom statusu i dalje se čuvaju u evidenciji registra.

III. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 10.

(Stupanje na snagu pravilnika)

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-37-1628/18
14. marta 2018. godine
Sarajevo

Ministar
Doc. dr. **Vjekoslav Mandić**, s. r.

PRILOG 1.

FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
CENTAR ZA TRANSPLANTACIJSKU MEDICINU

IZJAVA O NEDARIVANJU ORGANA I TKIVA POSLIJE SMRTI

(ispunjava se u tri primjerka VELIKIM PISANIM SLOVIMA)

Jedinstveni broj: _____

Ime i prezime	
Datum rođenja	
Pol	Ž M
Mjesto rođenja	
Adresa stanovanja	
Matični broj osigurane osobe u obaveznom zdravstvenom osiguranju	
Šifra izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite ili naziv ministarstva nadležnog za zdravstvo (kantonalnog ili federalnog)	

Protivim se darivanju

(zaokružiti):

1. Organa i tkiva

2. Organa

3. Tkiva

Mjesto i datum:

Svojeručni potpis davaoca Izjave:

Potpis i faksimil izabranog doktora
medicine primarne zdravstvene zaštite

ili

ime i prezime ovlaštene osobe nadležnog kantonalnog ministarstva zdravstva (potpis i pečat)

ili

ime i prezime ovlaštene osobe Federalnog ministarstva zdravstva (potpis i pečat)

Pisana izjava o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja sastavlja se u tri primjerka, od kojih prvi primjerak izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlaštena osoba ministarstva nadležnog za zdravstvo odmah po potpisivanju, a najkasnije u roku od tri dana od potpisivanja dostavlja preporučenom poštom Centru za transplantacijsku medicinu, ul. Titova broj 9, Sarajevo, 71000, u posebnoj koverti, drugi primjerak počinje se u zdravstvenom kartonu potpisnika izjave, odnosno arhivi ministarstva nadležnog za zdravstvo, a treći primjerak daje se potpisniku izjave i ista predstavlja profesionalnu tajnu.

PRILOG 2.

FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
CENTAR ZA TRANSPLANTACIJSKU MEDICINU

OPOZIV IZJAVE O NEDARIVANJU ORGANA I TKIVA POSLIJE SMRTI

(ispunjava se u tri primjerka VELIKIM PISANIM SLOVIMA)

Jedinstveni broj: _____

Ime i prezime	
Datum rođenja	
Pol	Ž M
Mjesto rođenja	
Adresa stanovanja	
Matični broj osigurane osobe u obaveznom zdravstvenom osiguranju	
Šifra izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite ili naziv ministarstva nadležnog za zdravstvo (kantonalnog ili federalnog)	

Opozivam Izjavu o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti broj: _____

Mjesto i datum: _____ Svojeručni potpis davatelja Izjave: _____

Potpis i faksimil izabranog doktora
medicine primarne zdravstvene zaštite

ili

ime i prezime ovlaštene osobe nadležnog kantonalnog ministarstva zdravstva (potpis i pečat)

ili

ime i prezime ovlaštene osobe Federalnog ministarstva zdravstva (potpis i pečat)

Opoziv izjave o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja sastavlja se u tri primjerka, od kojih prvi primjerak izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlaštena osoba ministarstva nadležnog za zdravstvo odmah po potpisivanju, a najkasnije u roku od tri dana od potpisivanja dostavlja preporučenom poštom Centru za transplantacijsku medicinu, ul. Tilova broj 9, Sarajevo, 71000, u posebnoj kovrti, drugi primjerak pohranjuje se u zdravstvenom kartonu potpisnika Izjave, odnosno arhivi ministarstva nadležnog za zdravstvo, a treći primjerak daje se potpisniku izjave i ista predstavlja profesionalnu tajnu.