

Temeljem članka 31. stavak (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. OPĆE ODREDBE

Članak 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 stanice, a u smislu članka 1. stavak 3. Zakona o transplantaciji organa i tkiva u svrhu liječenja ("Službene novine Federacije BiH", br. 75/09 i 95/17) (u daljnjem tekstu: Zakon).

Članak 2.

(Uzimanje organa i tkiva sa umrle osobe)

- (1) Dozvoljeno je uzimati organe i tkiva sa umrle osobe radi presađivanja u svrhu liječenja pod uvjetom da se darovatelj za života nije tome protivio u pismenom obliku.
- (2) Pisana izjavu o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti u svrhu liječenja iz stavka (1) ovog članka punoljetna osoba sposobna za rasuđivanje daje izabranom liječniku primarne zdravstvene zaštite ili mjerodavnom 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 mjerodavnom kantonalnom ministarstvu zdravstva, odnosno Ministarstvu, pred dva svjedoka uz pomoć zakonskog zastupnika, odnosno staratelja.

II. DAVANJE IZJAVE O NEDARIVANJU I OPOZIV IZJAVE

Članak 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 sa na Obrascu - Izjava o nedarivanju organa i tkiva poslije smrti (u daljnjem tekstu: Izjava), koji se nalazi u Privitku 1. ovog pravilnika, i čini njegov sastavni dio.

Članak 4.

(Obrazac Izjave)

Obrazac Izjave sadrži sljedeće podatke:

- a) jedinstveni matični broj
- b) ime i prezime,
- c) datum rođenja,
- d) spol,
- e) mjesto rođenja,
- f) adresu stanovanja,
- g) šifru izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, ili naziv mjerodavnog 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 mjerodavnog 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) vlastoručni potpis davatelja Izjave.

Članak 5.

(Registar osoba koje nisu suglasne 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 mjerodavnog za zdravstvo odmah po potpisivanju, a najkasnije u roku od tri dana od potpisivanja dostavlja poštom Centru za transplantacijsku medicinu u posebnoj omotnici, drugi primjerak pohranjuje se u zdravstvenom kartonu potpisnika Izjave, odnosno arhivi ministarstva mjerodavnog 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 podatci iz Izjave unose se u Registar osoba koje nisu suglasne sa darivanjem organa i tkiva poslije smrti (u daljem tekstu: Registar).
- (3) Unos podataka u Registar vrše osobe ovlaštene za to od strane federalnog ministra zdravstva.

Članak 6.

(Pristup podacima iz Registra)

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

Članak 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 razdoblju,
- 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.

Članak 8.

(Zaštita osobnih podataka)

Na pojedinačne podatke prikupljene na temelju ovoga pravilnika primjenjuju se posebni propisi o zaštiti osobnih podataka.

Članak 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 Privitku 2. ovog pravilnika, i čini njegov sastavni dio.
- (3) Izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno mjerodavno kantonalno ministarstvo, dostavlja Opoziv izjave Ministarstvu, na način propisan člankom 5. ovoga Pravilnika.
- (4) Po ispunjenom Opozivu izjave potpisnik se briše iz Registra, a podatci o promijenjenom statusu i dalje se čuvaju u evidenciji registra.

III. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 10.

(Stupanje na snagu pravilnika)

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

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

Ministar
Doc. dr. Vjekoslav Mandić, v. r.

PRIVITAK 1.

FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
CENTAR ZA TRANSPLANTACIJSKU MEDICINU

IZJAVA O NEDARIVANJU ORGANA I TKIVA POSLIJE SMRTI

(ispunjava se u tri primjerka VELIKIM TISKANIM SLOVIMA)

Jedinstveni broj: _____

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

Protivim se darivanju

(zaokružiti):

1. Organa i tkiva

2. Organa

3. Tkiva

Mjesto i datum:

Vlastoručni potpis davatelja Izjave:

Potpis i faksimil izabranog doktora
medicine primarne zdravstvene zaštite

iii

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

iii

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 mjerodavnog 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 omotnici, drugi primjerak pohranjuje se u zdravstvenom kartonu potpisnika izjave, odnosno arhivi ministarstva mjerodavnog za zdravstvo, a treći primjerak daje se potpisniku izjave i ista predstavlja profesionalnu tajnu.

PRIVITAK 2.

FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
CENTAR ZA TRANSPLANTACIJSKU MEDICINU

OPOZIV IZJAVE O NEDARIVANJU ORGANA I TKIVA POSLIJE SMRTI

(ispunjava se u tri primjerka VELIKIM TISKANIM SLOVIMA)

Jedinstveni broj: _____

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

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

Mjesto i datum: _____ Vlastoručni potpis davatelja Izjave: _____

Potpis i faksimil izabranog doktora
medicine primarne zdravstvene zaštite_____
ili

ime i prezime ovlaštene osobe mjerodavnog 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 mjerodavnog 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 oмотnici; drugi primjerak pohranjuje se u zdravstvenom kartonu potpisnika izjave, odnosno arhivi ministarstva mjerodavnog za zdravstvo, a treći primjerak daje se potpisniku izjave i ista predstavlja profesionalnu tajnu.