



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 18 marca 2014 r.

Poz. 332

OBWIESZCZENIE

MARSZAŁKA SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 20 lutego 2014 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o publicznej służbie krwi

1. Na podstawie art. 16 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172 i Nr 232, poz. 1378) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) ustawą z dnia 6 września 2001 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo farmaceutyczne, ustawę o wyrobach medycznych oraz ustawę o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (Dz. U. Nr 126, poz. 1382 i Nr 154, poz. 1801 oraz z 2002 r. Nr 32, poz. 300),
- 2) ustawą z dnia 26 listopada 2003 r. o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 223, poz. 2215),
- 3) ustawą z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166, poz. 1172),
- 4) ustawą z dnia 30 kwietnia 2010 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 620),
- 5) ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654),
- 6) ustawą z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 742),
- 7) ustawą z dnia 13 lipca 2012 r. o zmianie ustawy o działach administracji rządowej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 908)

oraz zmian wynikających z przepisów ogłoszonych przed dniem 5 lutego 2014 r.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity ustawy nie obejmuje:

- 1) art. 28 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo farmaceutyczne, ustawę o wyrobach medycznych oraz ustawę o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (Dz. U. Nr 126, poz. 1382 i Nr 154, poz. 1801 oraz z 2002 r. Nr 32, poz. 300), który stanowi:

„Art. 28. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 października 2002 r., z wyjątkiem:

- 1) art. 11 pkt 2 i 3 niniejszej ustawy, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia,
- 2) art. 4 i 116 Prawa farmaceutycznego, które wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2001 r.”;
- 2) art. 3–8 ustawy z dnia 26 listopada 2003 r. o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 223, poz. 2215), które stanowią:

„Art. 3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii instytutu, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 1, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za krew i jej składniki, wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, obowiązujących do dnia 31 grudnia 2004 r., uwzględniając rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i wydawaniem.

Art. 4. 1. Nieruchomości, stanowiące własność Skarbu Państwa przed dniem utworzenia Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa pozostające w użytkowaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i Wojskowego Instytutu Medycznego, których organem założycielskim jest Minister Obrony Narodowej, wykorzystywane do celów określonych w ustawie, o której mowa w art. 1, przechodzą nieodpłatnie w użytkowanie Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dniem jego utworzenia.

2. Urządzenia oraz inne składniki mienia, pozostające przed dniem utworzenia Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w użytkowaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i Wojskowego Instytutu Medycznego, których organem założycielskim jest Minister Obrony Narodowej, wykorzystywane do celów określonych w ustawie, o której mowa w art. 1, przechodzą nieodpłatnie w użytkowanie Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dniem jego utworzenia.

3. Pracownicy zatrudnieni w komórkach organizacyjnych, wchodzących w skład samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i Wojskowego Instytutu Medycznego, utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej, realizujących zadania, o których mowa w art. 1 ustawy wymienionej w art. 1, stają się na zasadach, o których mowa w art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.^{a)}), pracownikami Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dniem jego utworzenia.

4. Nieruchomości stanowiące własność Skarbu Państwa przed dniem utworzenia przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, pozostające w użytkowaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, których organem założycielskim jest minister właściwy do spraw wewnętrznych, wykorzystywane do celów określonych w ustawie, o której mowa w art. 1, przechodzą nieodpłatnie w użytkowanie utworzonego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dniem jego utworzenia.

5. Urządzenia oraz inne składniki mienia, pozostające przed dniem utworzenia przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w użytkowaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, których organem założycielskim jest minister właściwy do spraw wewnętrznych, wykorzystywane do celów określonych w ustawie, o której mowa w art. 1, przechodzą nieodpłatnie w użytkowanie utworzonego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dniem jego utworzenia.

6. Pracownicy zatrudnieni w komórkach organizacyjnych wchodzących w skład samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, realizujących zadania, o których mowa w art. 14 ustawy wymienionej w art. 1, stają się na zasadach, o których mowa w art. 23¹ ustawy wymienionej w ust. 3, pracownikami utworzonego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dniem jego utworzenia.

Art. 5. 1. Likwiduje się Krajowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

2. Urządzenia oraz inne składniki mienia pozostające w użytkowaniu Krajowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa przechodzą nieodpłatnie w użytkowanie instytutu naukowo-badawczego, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy wymienionej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

3. Pracownicy zatrudnieni w Krajowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa stają się na zasadach, o których mowa w art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, pracownikami instytutu naukowo-badawczego, o którym mowa w ust. 2.

Art. 6. 1. Pierwszą akredytację wymaganą przepisami ustawy jednostki organizacyjne publicznej służby krwi powinny uzyskać w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

2. Zezwolenie, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy wymienionej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, jednostki organizacyjne publicznej służby krwi powinny uzyskać do dnia 30 kwietnia 2004 r.

Art. 7. Dotychczasowe przepisy wykonawcze zachowują moc do czasu wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie upoważnień ustawowych zmienianych niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż przez okres 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 8. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;

^{a)} Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 113, poz. 717, z 1999 r. Nr 99, poz. 1152, z 2000 r. Nr 19, poz. 239, Nr 43, poz. 489, Nr 107, poz. 1127 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 11, poz. 84, Nr 28, poz. 301, Nr 52, poz. 538, Nr 99, poz. 1075, Nr 111, poz. 1194, Nr 123, poz. 1354, Nr 128, poz. 1405 i Nr 154, poz. 1805, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 135, poz. 1146, Nr 196, poz. 1660, Nr 199, poz. 1673 i Nr 200, poz. 1679 oraz z 2003 r. Nr 166, poz. 1608 i Nr 213, poz. 2081.

- 3) odnośnika nr 2 oraz art. 20 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166, poz. 1172), które stanowią:

„²⁾ Niniejsza ustawa dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia dyrektywy Rady 89/105/EWG z dnia 21 grudnia 1988 r. dotyczącej przejrzystości środków regulujących ustalanie cen na produkty lecznicze przeznaczone do użytku przez człowieka oraz włączenia ich w zakres krajowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych (Dz. Urz. WE L 40 z 11.02.1989, str. 8; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 1, str. 345).”

„Art. 20. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) art. 1 pkt 48 lit. c, pkt 60 w zakresie art. 118 ust. 1, ust. 2 pkt 1 lit. a i b, pkt 2 i ust. 3–6, pkt 63 w zakresie art. 124 ust. 1–9, pkt 66 w zakresie art. 129 ust. 1–4 i 6, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia;
 - 2) art. 1 pkt 48 lit. d, pkt 60 w zakresie art. 118 ust. 2 pkt 1 lit. c, pkt 63 w zakresie art. 124 ust. 10 i 11, pkt 66 w zakresie art. 129 ust. 5, oraz art. 11, które wchodzi w życie z dniem 1 października 2007 r.;
 - 3) art. 1 pkt 70, który wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia ustawy;
 - 4) art. 1 pkt 13–15, 41, 42 lit. b i c, pkt 48 lit. a, pkt 58, 59 i 88 lit. d, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2008 r.;
 - 5) art. 1 pkt 35 lit. b, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2009 r.”;
- 4) art. 52, art. 54–59 i art. 81 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 620), które stanowią:

„Art. 52. Dyrektor jednostki badawczo-rozwojowej, powołany na to stanowisko przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, pełni tę funkcję do końca okresu, na który był powołany.”

„Art. 54. Instytuty badawcze dostosują swoje statuty i regulaminy organizacyjne do postanowień ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych w terminie 6 miesięcy od dnia jej wejścia w życie.

Art. 55. 1. Do stosunków pracy nawiązanych przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych stosuje się przepisy tej ustawy.

2. Osoby zatrudnione w dniu wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych na podstawie mianowania na stanowisku profesora stają się pracownikami zatrudnionymi na podstawie mianowania na stanowisku profesora zwyczajnego.

3. Osoby zatrudnione w dniu wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych na podstawie umowy o pracę na stanowisku profesora stają się pracownikami zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę na stanowisku profesora nadzwyczajnego.

4. Osoby zatrudnione w dniu wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych na stanowisku docenta, które posiadają stopień naukowy doktora habilitowanego stają się pracownikami zatrudnionymi na stanowisku profesora nadzwyczajnego.

5. Osoby zatrudnione w dniu wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych na stanowisku docenta, które posiadają stopień naukowy doktora, mogą zostać zatrudnione na stanowisku profesora nadzwyczajnego, pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny dorobku i osiągnięć naukowych, dokonanej przez radę naukową. W pozostałych przypadkach stają się pracownikami zatrudnionymi na stanowisku adiunkta.

Art. 56. Do spraw dyscyplinarnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 57. Instytuty badawcze dostosują strukturę podległości służbowej pracowników do postanowień art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych w ciągu 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 58. Instytuty badawcze w ciągu 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych dostosują zasady wynagradzania do postanowień art. 63 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych.

Art. 59. Studia doktoranckie prowadzone przez instytut naukowo-badawczy stają się studiami doktoranckimi instytutu badawczego.”

„Art. 81. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 października 2010 r., z wyjątkiem:

- 1) art. 5 pkt 1, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2010 r.;
 - 2) art. 10 pkt 1 lit. b oraz art. 12 pkt 1 lit. b, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 r.”;
- 5) art. 221 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), który stanowi:
- „Art. 221. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2011 r., z wyjątkiem art. 17 ust. 2 i 3, art. 25, art. 88 ust. 3, art. 106 ust. 2 zdanie trzecie, ust. 3 pkt 13, ust. 4 pkt 11 i ust. 5, art. 148 pkt 6 oraz art. 172 pkt 10, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.”;
- 6) art. 14 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 742), który stanowi:
- „Art. 14. Ustawa wchodzi w życie z dniem 30 czerwca 2012 r.”;
- 7) art. 37 ustawy z dnia 13 lipca 2012 r. o zmianie ustawy o działach administracji rządowej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 908), który stanowi:
- „Art. 37. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 33 ust. 2, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.”.

Marszałek Sejmu: *E. Kopacz*

USTAWA

z dnia 22 sierpnia 1997 r.

o publicznej służbie krwi

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1.¹⁾ Ustawa określa zasady pobierania krwi ludzkiej, oddzielania jej składników, przechowywania i obrotu oraz warunki zapewniające ich dostępność, a także zadania oraz organizację publicznej służby krwi.

Art. 1a.²⁾ Ustawa nie dotyczy komórek przeznaczonych do przeszczepiania.

Art. 2.³⁾ 1. Krew jest pobierana w celach leczniczych do przetoczenia jej biorcy bądź oddzielenia jej składników lub przetworzenia w leki.

2. Krew może być pobierana również w celach diagnostycznych, naukowo-badawczych i upustów leczniczych.

Art. 3. 1. Krwiodawstwo jest oparte na zasadzie dobrowolnego i bezpłatnego oddawania krwi. Wyjątki od tej zasady określa ustawa.

2.⁴⁾ Organy państwowe i samorządowe, Polski Czerwony Krzyż, organizacje honorowych dawców krwi, podmioty lecznicze w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, osoby wykonujące zawody medyczne oraz środki masowego przekazu powinny popierać działania publicznej służby krwi w zakresie propagowania, rozwijania dobrowolnego i bezpłatnego oddawania krwi i stwarzania sprzyjających temu warunków.

Art. 4. 1.⁵⁾ Zadania w zakresie pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz zaopatrzenia w krew do celów określonych w ustawie realizują jednostki organizacyjne publicznej służby krwi określone w ust. 3 pkt 2–4, z zastrzeżeniem art. 14 ust. 1.

2. Publiczna służba krwi realizuje swoje zadania we współdziałaniu z Polskim Czerwonym Krzyżem i organizacjami honorowych dawców krwi, w zakresie określonym w niniejszej ustawie.

3.⁶⁾ Jednostkami organizacyjnymi publicznej służby krwi są:

- 1) instytut naukowo-badawczy, którego zadania określa art. 25, zwany dalej „Instytutem”;
- 2) regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa, zwane dalej „regionalnymi centrami”;
- 3) Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, zwane dalej „Wojskowym Centrum”;
- 4) Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zwane dalej „Centrum MSW”⁷⁾.

¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 listopada 2003 r. o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 223, poz. 2215), która weszła w życie z dniem 13 stycznia 2004 r.

²⁾ Dodany przez art. 1 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 3 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 4 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 4 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁷⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 15 ustawy z dnia 13 lipca 2012 r. o zmianie ustawy o działach administracji rządowej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 908), która weszła w życie z dniem 8 września 2012 r.

Art. 5. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) krwi bez bliższego określenia – należy przez to rozumieć również osocze i inne składniki krwi;
- 2) (uchylony);⁸⁾
- 3) preparacie osoczo pochodnym bez bliższego określenia – należy przez to rozumieć preparaty będące lekami otrzymanymi z osocza ludzkiego;
- 4) jednostce organizacyjnej publicznej służby krwi bez bliższego określenia – należy przez to rozumieć jednostki wymienione w art. 4 ust. 3;
- 5) kandydacie na dawcę krwi – należy przez to rozumieć osobę, która zgłosiła się do jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi z zamiarem oddania krwi;
- 6) dawcy krwi – należy przez to rozumieć osobę, która oddała krew co najmniej raz w okresie trzech lat poprzedzających zgłoszenie się, o którym mowa w pkt 5.

Rozdział 2

Dawcy krwi

Art. 6. 1. Osobie, która oddała bezpłatnie krew i została zarejestrowana w jednostce organizacyjnej publicznej służby krwi, przysługuje tytuł „Honorowy Dawca Krwi”.

2. Honorowemu dawcy krwi:

- 1) kobiecie, która oddała co najmniej 5 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość innych jej składników,
 - 2) mężczyźnie, który oddał co najmniej 6 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość innych jej składników,
- przysługuje tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi” i odznaka honorowa „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi”.

3. Zasłużonemu honorowemu dawcy krwi, który oddał co najmniej 20 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość innych jej składników, mogą być nadawane ordery i odznaczenia oraz odznaka „Honorowy Dawca Krwi – Zasłużony dla Zdrowia Narodu”.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾ określi, w drodze rozporządzenia, równoważne ilości innych składników krwi, o których mowa w ust. 2 i 3.

Art. 7. 1. Honorowy dawca krwi otrzymuje legitymację „Honorowego Dawcy Krwi”, wydaną przez jednostkę organizacyjną publicznej służby krwi.

2. Tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi” i odznakę honorową „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi” nadaje Polski Czerwony Krzyż.

3. Wydatki związane z nadaniem tytułu i odznaki honorowej, o których mowa w art. 6 ust. 1 i 2, pokrywane są z budżetu państwa.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾, w porozumieniu z Zarządem Głównym Polskiego Czerwonego Krzyża, określi, w drodze rozporządzenia, wzór oraz szczegółowe zasady i tryb nadawania odznaki honorowej „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi”.

Art. 8. 1. Odznakę „Honorowy Dawca Krwi – Zasłużony dla Zdrowia Narodu” nadaje minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾.

2. Wydatki związane z nadaniem odznaki, o której mowa w ust. 1, pokrywane są z budżetu państwa.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾ określi, w drodze rozporządzenia, wzór oraz szczegółowe zasady i tryb nadawania odznaki „Honorowy Dawca Krwi – Zasłużony dla Zdrowia Narodu”.

⁸⁾ Przez art. 1 pkt 5 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁹⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 1 pkt 29 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

Art. 9. 1. Zasłużonemu honorowemu dawcy krwi i honorowemu dawcy krwi przysługuje:

- 1) zwolnienie od pracy w dniu, w którym oddaje krew, i na czas okresowego badania lekarskiego dawców krwi na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
- 2) zwrot utraconego zarobku na zasadach wynikających z przepisów prawa pracy;
- 3) zwrot kosztów przejazdu do jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi na zasadach określonych w przepisach w sprawie diet i innych należności z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju; koszt przejazdu ponosi jednostka organizacyjna publicznej służby krwi;
- 4) posiłek regeneracyjny.

2.¹⁰⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wartość kaloryczną posiłku regeneracyjnego przysługującego dawcy krwi, uwzględniając ilość oddanej krwi oraz inne zabiegi związane z uodpornieniem dawcy.

Art. 10. (uchylony).¹¹⁾

Art. 11.¹²⁾ 1. Dawcom krwi rzadkich grup i dawcom, którzy przed pobraniem krwi zostali poddani zabiegowi uodpornienia lub innym zabiegom w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych, przysługuje, oprócz uprawnień określonych w art. 6–10¹¹⁾, ekwiwalent pieniężny za pobraną krew i związane z tym zabiegi.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, uwzględniając częstotliwość występowania w populacji poszczególnych antygenów krwinek czerwonych oraz wiedzę medyczną w tym zakresie, na wniosek Instytutu określi, w drodze rozporządzenia, rzadkie grupy krwi, rodzaje osocza i surowic diagnostycznych wymagających przed pobraniem krwi zabiegu uodpornienia dawcy lub innych zabiegów oraz wysokość ekwiwalentu pieniężnego za pobraną krew i związane z tym zabiegi.

Art. 12. Dawcy krwi, który w związku z zabiegiem pobrania krwi bądź w związku z zabiegiem uodpornienia doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przysługuje odszkodowanie na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego.

Art. 13. 1. Publiczna służba krwi zapewnia anonimowość dawcy krwi.

2.¹³⁾ Oznakowanie opakowań krwi nie może zawierać danych umożliwiających identyfikację dawcy krwi przez biorecę lub inną osobę bądź jednostkę organizacyjną inną niż jednostka organizacyjna publicznej służby krwi.

Rozdział 3

Pobieranie krwi i oddzielanie jej składników¹⁴⁾

Art. 14. 1.¹⁵⁾ Pobieranie krwi i oddzielanie jej składników jest dopuszczalne wyłącznie przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2–4, po uzyskaniu akredytacji, a w zakresie pobierania krwi w celu wytwarzania produktów krwiopochodnych, po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego – przepisy rozdziału 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.¹⁶⁾) stosuje się odpowiednio.

1a.¹⁷⁾ Akredytacji udziela minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi.

¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 6 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹¹⁾ Przez art. 6 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166, poz. 1172), która weszła w życie z dniem 29 września 2007 r.

¹²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 8 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 9 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁴⁾ Tytuł rozdziału w brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 10 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 11 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁶⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 78, poz. 513 i Nr 107, poz. 679, z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 82, poz. 451, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 1342 i 1544 oraz z 2013 r. poz. 1245.

¹⁷⁾ Dodany przez art. 1 pkt 11 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

1b.¹⁷⁾ Jednostka organizacyjna publicznej służby krwi uzyskuje akredytację, jeżeli łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) posiada system zapewnienia jakości;
- 2) zatrudnia personel posiadający odpowiednie kwalifikacje;
- 3) posiada pomieszczenia i urządzenia odpowiadające wymaganiom fachowym i sanitarnym określonym w odrębnych przepisach.

1c.¹⁷⁾ Do wniosku, o którym mowa w ust. 1a, dołącza się:

- 1) informację o ilości personelu i jego kwalifikacjach;
- 2) listę szpitalnych banków krwi zaopatrywanych przez jednostkę organizacyjną publicznej służby krwi;
- 3) opinię właściwego państwowego inspektora sanitarnego;
- 4) wykaz pomieszczeń i urządzeń;
- 5) schemat organizacyjny wraz z przydziałem obowiązków;
- 6) imię i nazwisko oraz adres osoby odpowiedzialnej za przestrzeganie medycznych zasad pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz wydawania, o której mowa w art. 14a ust. 1.

1d.¹⁷⁾ Instytut przygotowuje raport dla ministra właściwego do spraw zdrowia, w którym ocenia, czy jednostka ubiegająca się o akredytację spełnia warunki wymagane do jej uzyskania oraz czy przestrzega medycznych zasad pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz wydawania.

1e.¹⁷⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia udziela akredytacji po zapoznaniu się z raportem, o którym mowa w ust. 1d, i stwierdzeniu, iż jednostka ubiegająca się o akredytację spełnia warunki wymagane do jej uzyskania.

1f.¹⁷⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia cofa akredytację, jeżeli jednostka publicznej służby krwi:

- 1) przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania akredytacji lub
- 2) nie wykonała zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 25a ust. 6, w terminie określonym w protokole kontroli, lub
- 3) uniemożliwia przeprowadzenie kontroli niezbędnej do stwierdzenia, czy spełnia wymagania do realizacji zadań określonych ustawą.

1g.¹⁷⁾ Udzielenie akredytacji, odmowa udzielenia akredytacji oraz cofnięcie akredytacji następuje w drodze decyzji administracyjnej.

1h.¹⁷⁾ W sprawach nieuregulowanych niniejszymi przepisami stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

1i.¹⁷⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje wymagane od osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi przy pobieraniu krwi, oddzielaniu jej składników oraz wydawaniu, mając na uwadze bezpieczeństwo dawców i biorców.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy pobrania krwi w celach diagnostycznych.

Art. 14a.¹⁸⁾ 1. Jednostka organizacyjna publicznej służby krwi wyznacza osobę odpowiedzialną za przestrzeganie medycznych zasad pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz wydawania.

2. Osoba, o której mowa w ust. 1, musi posiadać wykształcenie wyższe w dziedzinie nauk medycznych lub biologicznych oraz co najmniej dwuletnie doświadczenie zawodowe w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi.

¹⁸⁾ Dodany przez art. 1 pkt 12 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

Art. 15. 1. Pobieranie krwi jest dopuszczalne przy zachowaniu następujących warunków:

- 1) kandydat na dawcę krwi został w sposób dla niego zrozumiały poinformowany przez lekarza o istocie zabiegu i o możliwych następstwach dla jego stanu zdrowia;
- 2) kandydat na dawcę krwi lub dawca krwi, z zastrzeżeniem ust. 2, ma pełną zdolność do czynności prawnych i wyraził każdorazowo, w obecności lekarza, pisemną zgodę na pobranie krwi;
- 3) każdorazowe pobranie krwi zostało poprzedzone badaniami lekarskimi, a od kandydata na dawcę krwi lub od dawcy krwi została pobrana próbka krwi do badań laboratoryjnych w celu ustalenia, czy kandydat na dawcę lub dawca odpowiada wymaganiom zdrowotnym i czy pobranie krwi nie spowoduje ujemnych skutków dla jego stanu zdrowia lub stanu zdrowia przyszłego biorcy;
- 4) pobrania krwi dokonuje lekarz albo posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe pracownik służby krwi w obecności lekarza lub w okolicznościach umożliwiających niezwłoczne wezwanie lekarza.

2. Jeżeli przemawiają za tym względy fizjologiczne lub lecznicze, kandydatem na dawcę krwi na rzecz wstępnych, zstępnych i rodzeństwa może zostać również osoba nieposiadająca pełnej zdolności do czynności prawnych, za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego i po wyrażeniu przez nią, wobec lekarza, zgody na pobranie. Uzyskanie zgody przedstawiciela ustawowego powinno być poprzedzone informacją, o której mowa w ust. 1 pkt 1. W przypadku gdy kandydatem na dawcę jest małoletni powyżej lat trzynastu, wymagana jest tylko zgoda małoletniego wyrażona w obecności jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna.

3. Jeżeli pobranie krwi ma być poprzedzone zabiegiem uodpornienia w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych, powinny być zachowane ponadto następujące warunki:¹⁹⁾

- 1) kandydat na dawcę, posiadający pełną zdolność do czynności prawnych, został przez lekarza poinformowany w sposób dla niego zrozumiały o istocie zabiegu uodpornienia oraz możliwości związanych z tym zabiegiem powikłań i następstw dla jego stanu zdrowia i wyraził, wobec lekarza, pisemną zgodę na ten zabieg;
- 2) dopuszczalność zabiegu uodpornienia została stwierdzona odrębnym pisemnym orzeczeniem wydanym przez lekarza;
- 3) kandydat na dawcę złożył oświadczenie, w którym zobowiązał się do ścisłego przestrzegania wskazań i zaleceń lekarskich po zabiegu i po uodpornieniu.

Art. 16. Minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾ określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) wymagania zdrowotne, jakim powinien odpowiadać kandydat na dawcę krwi i dawca krwi,
- 2) wykaz badań lekarskich i pomocniczych badań diagnostycznych, jakim powinni być poddani kandydaci na dawców krwi i dawcy krwi,
- 3) przeciwwskazania do pobrania krwi, dopuszczalną ilość oddawanej krwi i częstotliwość jej oddawania,
- 4)²⁰⁾ szczegółowe warunki dopuszczalności zabiegu uodpornienia w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych – mając na uwadze bezpieczeństwo dawcy i biorcy.²¹⁾

Art. 17. 1. Jednostka organizacyjna publicznej służby krwi prowadzi rejestr dawców krwi.

2.²²⁾ Rejestr, o którym mowa w ust. 1, zawiera następujące dane dawców krwi:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) numer PESEL;
- 3) adres zamieszkania i adres do korespondencji;
- 4) grupę krwi;
- 5) numer karty identyfikacyjnej lub legitymacji dawcy krwi;
- 6) datę i przyczynę skreślenia z rejestru dawców krwi, jeżeli takie zdarzenie zaistniało.

¹⁹⁾ Zdanie wstępne w brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 13 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 14 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²¹⁾ Zdanie końcowe dodane przez art. 1 pkt 14 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 15 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

2a.²³⁾ O skreśleniu dawcy krwi z rejestru, o którym mowa w ust. 1, jednostka organizacyjna publicznej służby krwi niezwłocznie informuje Instytut, przekazując dane dawcy krwi określone w ust. 2 pkt 1–5 oraz datę skreślenia z rejestru.

2b.²³⁾ Instytut przekazuje wszystkim jednostkom organizacyjnym publicznej służby krwi dane określone w ust. 2 pkt 1–5 oraz datę skreślenia z rejestru, o którym mowa w ust. 1, co stanowi podstawę wykluczenia skreślonego dawcy krwi na terenie całego kraju.

3.²⁴⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia rejestru, o którym mowa w ust. 1, uwzględniając dane objęte wpisem do rejestru oraz wzór księgi rejestrowej, a także sposób informowania dawcy krwi o fakcie i przyczynie skreślenia z rejestru.

Rozdział 4

Wydawanie krwi²⁵⁾

Art. 18. (uchylony).²⁶⁾

Art. 19.²⁷⁾ 1. Krew jest wydawana przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2–4, za opłatą.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Instytutu, określa corocznie, do dnia 30 czerwca, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za krew i jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, obowiązujących w następnym roku kalendarzowym, uwzględniając rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i wydawaniem, a także uwzględniając wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku poprzedzającym rok wydania rozporządzenia, ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Rozdział 5

Krwiolecznictwo

Art. 20.²⁸⁾ Podmiot leczniczy wykonujący stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne nie może uzależnić zastosowania w leczeniu krwi od oddania krwi przez inną osobę.

Art. 21. 1.²⁹⁾ Przetoczenia krwi mogą dokonywać wyłącznie:

- 1) lekarz wykonujący zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, pod warunkiem że odbyła organizowane przez regionalne centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSW⁷⁾ odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem.

2.³⁰⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi, uwzględniając wykaz umiejętności związanych z przetaczaniem krwi, będących przedmiotem szkolenia, a także tryb wydawania zaświadczenia o odbytym szkoleniu przez podmioty, o których mowa w ust. 1 pkt 2.

3.³¹⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób i organizację leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami, uwzględniając zadania: kierownika tego

²³⁾ Dodany przez art. 1 pkt 15 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 15 lit. c ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁵⁾ Tytuł rozdziału w brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 16 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁶⁾ Przez art. 12 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo farmaceutyczne, ustawę o wyrobach medycznych oraz ustawę o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (Dz. U. Nr 126, poz. 1382 i Nr 154, poz. 1801 oraz z 2002 r. Nr 32, poz. 300), która weszła w życie z dniem 1 października 2002 r.

²⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 17 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

²⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 3 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

³⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 19 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³¹⁾ Dodany przez art. 1 pkt 19 lit. c ustawy, o której mowa w odnośniku 1; w brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 3 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

podmiotu, ordynatora oddziału, lekarzy i pielęgniarek, sposób powoływania banku krwi w tym podmiocie oraz jego lokalizację i organizację pracy, a także sposób sprawowania nadzoru nad działaniem banku krwi w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w którym przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami oraz stosowaniem leczenia krwią i jej składnikami w tym podmiocie, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniego poziomu leczenia krwią i jej składnikami.

Art. 22.³²⁾ 1. Podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne jest obowiązany natychmiast powiadomić jednostkę organizacyjną publicznej służby krwi, która dostarczyła krew, o każdym przypadku wystąpienia zagrażającego życiu bądź zdrowiu odczynu lub wstrząsu w trakcie przetaczania krwi lub po przetoczeniu oraz o każdym przypadku podejrzenia lub stwierdzenia choroby, która może być spowodowana przetoczeniem.

2. Jednostka organizacyjna publicznej służby krwi, o której mowa w ust. 1, jest obowiązana przeprowadzić, we współdziałaniu z podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, odpowiednie postępowanie wyjaśniające w celu ustalenia przyczyny wystąpienia przypadków, o których mowa w ust. 1, i podjąć stosowne działania zapobiegawcze.

Rozdział 6

Organizacja publicznej służby krwi

Art. 23.³³⁾ 1.³⁴⁾ Instytut jest instytutem badawczym w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654 i Nr 185, poz. 1092), nadzorowanym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, i jest dofinansowywany w formie dotacji z budżetu państwa, z części będącej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, w zakresie zadań określonych w ustawie.

2. Siedzibą Instytutu jest Warszawa.

3.³⁵⁾ Regionalne centra są:

- 1) spółkami kapitałowymi, o których mowa w przepisach o działalności leczniczej,
- 2) samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej

– tworzonymi przez Skarb Państwa reprezentowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, i są dofinansowywane w formie dotacji z budżetu państwa, z części będącej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, w zakresie zadań określonych w art. 27 pkt 3–7.

4.³⁵⁾ Wojskowe Centrum jest:

- 1) samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej tworzonym przez Ministra Obrony Narodowej, i jest dofinansowywane z budżetu państwa, z części będącej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej, w zakresie zadań określonych w art. 27 pkt 3–6, związanych z obronnością państwa, w tym zadań mobilizacyjnych albo
- 2) podmiotem leczniczym prowadzonym w formie jednostki budżetowej tworzonym przez Ministra Obrony Narodowej.

5.³⁵⁾ Centrum MSW⁷⁾ jest:

- 1) samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, tworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo
- 2) spółką kapitałową, o której mowa w przepisach o działalności leczniczej, tworzoną przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych

– i jest dofinansowywane z budżetu państwa, z części będącej w dyspozycji ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w zakresie zadań określonych w art. 27 pkt 3–6.

³²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

³³⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 21 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 19 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 620), która weszła w życie z dniem 1 października 2010 r.

³⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 5 ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

6.³⁶⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia lub ministrowie, o których mowa w ust. 4 i 5, mogą finansować lub dofinansować nakłady na inwestycje jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi służące realizacji zadań określonych w niniejszej ustawie oraz realizację przez te jednostki programów zdrowotnych z zakresu krwiodawstwa i krwiolecznictwa, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do ich realizacji.

Art. 24.³⁷⁾ 1. Minister właściwy do spraw zdrowia koordynuje działalność w zakresie organizacji pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz zaopatrzenia w krew, a także zatwierdza plany działania w dziedzinie krwiodawstwa i krwiolecznictwa przygotowywane przez Instytut.

2. Wojskowe Centrum i Centrum MSW⁷⁾ pobiera krew, oddziela jej składniki i wydaje krew zgodnie z medycznymi zasadami obowiązującymi jednostki publicznej służby krwi.

Art. 25.³⁸⁾ Do zadań Instytutu w zakresie publicznej służby krwi należy w szczególności:

- 1) przygotowywanie raportu, o którym mowa w art. 14 ust. 1d;
- 2) przeprowadzanie kontroli w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2–4, oraz wydawanie zaleceń pokontrolnych;
- 3) propagowanie honorowego krwiodawstwa we współdziałaniu z Polskim Czerwonym Krzyżem i organizacjami pozarządowymi;
- 4) ocenianie potrzeb w zakresie zaopatrzenia w krew oraz programowanie związanych z tym zadań i sposobów ich realizacji;
- 5) przekazywanie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia danych i informacji niezbędnych do dokonywania ogólnokrajowych ocen zaopatrzenia w krew oraz opracowywania bieżących i perspektywicznych programów w tym zakresie;
- 6) opracowywanie i przedstawianie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia propozycji w sprawach, o których mowa w art. 16;
- 7) organizowanie pomocy w sytuacjach wymagających dodatkowego zaopatrzenia w krew;
- 8) prowadzenie krajowego rejestru dawców krwi;
- 9) opracowywanie programów szkolenia w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa;
- 10) udzielanie konsultacji związanych z leczeniem krwią i produktami krwiopochodnymi;
- 11) prowadzenie rejestru powikłań poprzetoczeniowych;
- 12) określanie medycznych zasad pobierania krwi, oddzielania jej składników i wydawania obowiązujących w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi.

Art. 25a.³⁹⁾ 1. Instytut przeprowadza kontrolę spełniania wymagań niezbędnych do realizacji zadań określonych ustawą przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2–4.

2. Kontrola przeprowadzana jest w każdym uzasadnionym przypadku, nie rzadziej jednak niż raz na dwa lata.

3. Czynności kontrolne przeprowadzają upoważnieni pracownicy Instytutu, na podstawie imiennego upoważnienia, określającego zakres kontroli oraz kontrolowaną jednostkę, wydanego przez dyrektora Instytutu.

4. Upoważnieni pracownicy, o których mowa w ust. 3, mają prawo:

- 1) swobodnego wstępu do obiektów i pomieszczeń jednostek kontrolowanych;
- 2) wglądu do wszelkich dokumentów związanych z działalnością jednostek kontrolowanych;
- 3) żądania od pracowników jednostek kontrolowanych udzielania ustnych oraz pisemnych wyjaśnień;
- 4) żądania próbek krwi.

³⁶⁾ Dodany przez art. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 742), która weszła w życie z dniem 30 czerwca 2012 r.

³⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 22 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 23 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³⁹⁾ Dodany przez art. 1 pkt 24 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

5. Instytut przedstawia wyniki przeprowadzonej kontroli w protokole kontroli.

6. Protokół kontroli wskazuje nieprawidłowości stwierdzone w funkcjonowaniu jednostki kontrolowanej oraz zawiera zalecenia pokontrolne dotyczące usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i termin na ich usunięcie albo informuje o braku nieprawidłowości.

7. W terminie 14 dni od dnia doręczenia protokołu, o którym mowa w ust. 5, jednostce kontrolowanej przysługuje prawo wniesienia zastrzeżeń do dyrektora Instytutu.

8. Dyrektor Instytutu uwzględnia lub odrzuca zastrzeżenia w terminie 14 dni od dnia ich wniesienia, przy czym stanowisko dyrektora jest ostateczne.

9. W przypadku niewykonania przez kontrolowaną jednostkę zaleceń pokontrolnych w wyznaczonym terminie dyrektor Instytutu informuje ministra właściwego do spraw zdrowia o stwierdzonych nieprawidłowościach w działalności jednostki kontrolowanej i nieusunięciu ich przez tę jednostkę w wyznaczonym terminie.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, tryb przeprowadzania kontroli, uwzględniając w szczególności sposób dokonywania poszczególnych czynności kontrolnych, ich zakres oraz dokumentację przebiegu kontroli, mając na uwadze potrzebę zapewnienia sprawnego przeprowadzenia kontroli.

Art. 26. 1. Tworzy się Krajową Radę do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa jako organ doradczy i opiniodawczy ministra właściwego do spraw zdrowia⁹⁾, zwaną dalej „Radą”.

2.⁴⁰⁾ Do zadań Rady należy w szczególności:

- 1) ocena działalności publicznej służby krwi oraz opiniowanie zamierzeń i programów rozwoju w tym zakresie;
- 2) opiniowanie projektów aktów prawnych w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

3.⁴⁰⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia powołuje i odwołuje członków Rady spośród specjalistów z różnych dziedzin medycyny i innych dziedzin nauki, przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej, Wojskowej Izby Lekarskiej, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Instytutu, regionalnych centrów, Wojskowego Centrum, Centrum MSW⁷⁾ oraz Polskiego Czerwonego Krzyża i przedstawicieli organizacji pozarządowych.

4. Przewodniczącą Rady powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia⁹⁾ nadaje Radzie statut określający czas trwania kadencji, szczegółowy zakres, organizację i tryb działania oraz ustala zasady finansowania prac Rady.

Art. 27.⁴¹⁾ Do zadań regionalnego centrum, Wojskowego Centrum i Centrum MSW⁷⁾ należy w szczególności:

- 1) kwalifikowanie kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi;
- 2) prowadzenie rejestru dawców krwi oraz rejestru dawców krwi rzadkich grup, oddających krew odpowiednio w regionalnym centrum, Wojskowym Centrum albo Centrum MSW⁷⁾;
- 3) pobieranie krwi oraz dokonywanie zabiegów z tym związanych;
- 4) gromadzenie, konserwacja, przechowywanie i wydawanie krwi;
- 5) propagowanie honorowego krwiodawstwa i pozyskiwanie dawców krwi we współdziałaniu z Polskim Czerwonym Krzyżem i jednostkami organizacji pozarządowych;
- 6)⁴²⁾ zaopatrywanie podmiotów leczniczych w krew i jej składniki oraz w produkty krwiopochodne;
- 7) zaopatrywanie wytwórni farmaceutycznych w osocze krwi;
- 8) udzielanie konsultacji związanych z leczeniem krwią;
- 9) prowadzenie rejestru powikłań poprzetoczeniowych;
- 10) sprawowanie nadzoru w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa;
- 11) organizowanie szkoleń w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

⁴⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 25 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁴¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 26 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁴²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 6 ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

Art. 28.⁴³⁾ Przepisy art. 25 pkt 8 i 9 oraz art. 27 pkt 10 nie naruszają przepisów o nadzorze nad podmiotami leczniczymi i kontroli tych podmiotów oraz przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza lub przepisów o wykonywaniu zawodów pielęgniarstwa i położnej.

Art. 29. 1. Jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, w celu wykonywania nadzoru specjalistycznego, dokonują kontroli i oceny działalności podmiotu leczniczego oraz innego podmiotu prowadzącego działalność w dziedzinie krwiolecznictwa na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej, w szczególności w zakresie:⁴⁴⁾

- 1) czynności i badań związanych z przetaczaniem krwi;
- 2) badań immunohematologicznych na potrzeby krwiolecznictwa.

2. Jednostkom organizacyjnym publicznej służby krwi, o których mowa w ust. 1, udostępnia się dokumentację medyczną na zasadach określonych w odrębnych przepisach, w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru.

Rozdział 7

Przepisy karne

Art. 30. 1.⁴⁵⁾ Kto nie mając do tego wymaganych, na podstawie niniejszej ustawy, uprawnień, pobiera krew z organizmu innej osoby w celu jej przetoczenia lub oddzielenia jej składników,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

2. Jeżeli sprawca uczynił sobie z popełnienia przestępstwa określonego w ust. 1 stałe źródło dochodu,

podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 5.

Art. 31. 1. Kto pobiera krew z organizmu innej osoby z naruszeniem warunków określonych w art. 15,

podlega karze grzywny.

2. Orzekanie następuje w trybie postępowania w sprawach o wykroczenia.

Art. 32. 1. Jeżeli naruszenie warunków określonych w art. 15 spowodowało zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzkiego, sprawca

podlega karze pozbawienia wolności do lat 2.

2. Jeżeli naruszenie warunków określonych w art. 15 spowodowało śmierć, ciężkie uszkodzenie ciała lub ciężki rozstrój zdrowia, sprawca

podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

Art. 33. (uchylony).⁴⁶⁾

Art. 34. (uchylony).⁴⁶⁾

Rozdział 8

Przepisy przejściowe i końcowe

Art. 35. Do czasu wejścia w życie ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468) zasłużonemu honorowemu dawcy krwi przysługują bezpłatne świadczenia zdrowotne publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz zaopatrzenie w leki i artykuły medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

⁴³⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 7 ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

⁴⁴⁾ Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez art. 158 pkt 8 ustawy, o której mowa w odnośniku 4.

⁴⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 27 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁴⁶⁾ Przez art. 1 pkt 28 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

Art. 36. Ilekroć w obowiązujących przepisach jest mowa o wojewódzkiej stacji krwiodawstwa, rejonowej stacji krwiodawstwa lub punkcie krwiodawstwa, rozumie się przez to zgodnie z ustawą regionalne centrum.

Art. 37. 1. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej przejmuje prawo do posiadania majątku Skarbu Państwa oraz posiadania innych praw do majątku będącego własnością innych osób, wykorzystywanego dla celów statutowych wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa.

2. Nieruchomości stanowiące własność Skarbu Państwa lub gminy, będące w posiadaniu wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa oraz punktów krwiodawstwa, przechodzą w zarząd lub w użytkowanie regionalnych centrów.

3. Urządzenia oraz inne składniki mienia wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa przechodzą w użytkowanie lub na własność regionalnych centrów.

4. Nabycie praw, o których mowa w ust. 2 i 3, następuje nieodpłatnie, bez względu na pochodzenie środków, za które nieruchomości lub urządzenia i inne składniki mienia zostały wybudowane lub nabyte.

5. Przepis ust. 4 nie może naruszać praw osób trzecich.

6. Zobowiązania wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa stają się zobowiązaniami Skarbu Państwa.

7. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb przekształcania wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa w regionalne centra.

Art. 38. Pracownicy wojewódzkich i rejonowych stacji krwiodawstwa oraz punktów krwiodawstwa stają się na zasadach, o których mowa w art. 23¹ Kodeksu pracy, pracownikami regionalnych centrów.

Art. 39. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1999 r., z wyjątkiem art. 6–13, art. 23 ust. 1 pkt 1, art. 35 oraz art. 37 ust. 7, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia⁴⁷⁾.

⁴⁷⁾ Ustawa została ogłoszona w dniu 11 września 1997 r.