



**SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
V KADENCJA**

Warszawa, dnia 17 października 2003 r.

Druk nr 499

**MARSZAŁEK SEJMU
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Pan
Longin PASTUSIAK
MARSZAŁEK SENATU
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Zgodnie z art. 121 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej mam zaszczyt przesłać Panu Marszałkowi do rozpatrzenia przez Senat uchwaloną przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej na 59. posiedzeniu w dniu 14 października 2003 r. ustawę

**o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz o zmianie ustawy
o zakładach opieki zdrowotnej.**

Z poważaniem

(-) Marek Borowski

USTAWA
z dnia 14 października 2003 r.

o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz o zmianie ustawy
o zakładach opieki zdrowotnej

Art. 1.

W ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. Nr 106, poz. 681, z 1998 r. Nr 117, poz. 756 oraz z 2001 r. Nr 126, poz. 1382), wprowadza się następujące zmiany:

1) art. 1 otrzymuje brzmienie:

„Art. 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.”;

2) po art. 1 dodaje się art. 1a w brzmieniu:

„Art. 1a. Ustawa nie dotyczy komórek przeznaczonych do przeszczepiania.”;

3) art. 2 otrzymuje brzmienie:

„Art. 2. 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.”;

4) w art. 4:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. 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.”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. 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 MSWiA”.”;

5) w art. 5 uchyla się pkt 2;

6) w art. 9 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. 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.”;

7) art. 10 otrzymuje brzmienie:

„Art. 10. Zasłużonemu honorowemu dawcy krwi przysługują uprawnienia do korzystania poza kolejnością z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.”;

8) art. 11 otrzymuje brzmienie:

„Art. 11. 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. 6-10, 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.”;

9) w art. 13 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Oznakowanie opakowań krwi nie może zawierać danych umożliwiających identyfikację dawcy krwi przez biorcę lub inną osobę bądź jednostkę organizacyjną inną niż jednostka organizacyjna publicznej służby krwi.”;

10) tytuł rozdziału 3 otrzymuje brzmienie:

„Pobieranie krwi i oddzielanie jej składników”;

11) w art. 14:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. 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.”,

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a-1i w brzmieniu:

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

1b. 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. 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 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. 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. 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. 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. Udzielenie akredytacji, odmowa udzielenia akredytacji oraz cofnięcie akredytacji następuje w drodze decyzji administracyjnej.

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

1i. 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.

12) po art. 14 dodaje się art. 14a w brzmieniu:

„Art. 14a. 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.”;

13) w art. 15 w ust. 3 zdanie wstępne otrzymuje brzmienie:

„Jeżeli pobranie krwi ma być poprzedzone zabiegiem uodpornienia w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych, powinny być zachowane ponadto następujące warunki:”;

14) w art. 16:

a) pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) szczegółowe warunki dopuszczalności zabiegu uodpornienia w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych”,

b) po pkt 4 dodaje się zdanie końcowe w brzmieniu:

„- mając na uwadze bezpieczeństwo dawcy i biorcy.”;

15) w art. 17:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. 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.”,

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a i 2b w brzmieniu:

„2a. 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. 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.”,

c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. 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.”;

16) tytuł rozdziału 4 otrzymuje brzmienie:

„Wydawanie krwi”;

17) art. 19 otrzymuje brzmienie:

„Art. 19. 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.”;

18) w art. 20 skreśla się wyrazy „albo preparatu krwiopochodnego”;

19) w art. 21:

a) w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna zakładu opieki zdrowotnej, pod warunkiem że odbyła organizowane przez regionalne centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSWiA odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. 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.”,

c) po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób i organizację leczenia krwią w zakładach opieki zdrowotnej, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do hemoterapii, uwzględniając obowiązki i zadania: kierownika zakładu opieki zdrowotnej, ordynatora oddziału, lekarzy i pielęgniarek, sposób powoływania banku krwi zakładu opieki zdrowotnej oraz jego lokalizację i organizację pracy, a także sposób sprawowania nadzoru nad działaniem banku krwi zakładu opieki zdrowotnej oraz stosowaniem hemoterapii w zakładzie opieki zdrowotnej.”;

20) art. 22 otrzymuje brzmienie:

„Art. 22. 1. Zakład opieki zdrowotnej 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 zakładem opieki zdrowotnej, odpowiednie postępowanie wyjaśniające w celu ustalenia przyczyny wystąpienia przypadków, o których mowa w ust. 1, i podjąć stosowne działania zapobiegawcze.”;

21) art. 23 otrzymuje brzmienie:

„Art. 23. 1. Instytut jest jednostką badawczo-rozwojową w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lipca 1985 r. o jednostkach badawczo-rozwojowych (Dz.U. z 2001 r. Nr 33, poz. 388, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 113, poz. 984, Nr

200, poz. 1683 i Nr 240, poz. 2052) nadzorowaną 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. Regionalne centra są samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407 oraz z 2002 r. Nr 113, poz. 984), tworzonymi 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. Wojskowe Centrum jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy, o której mowa w ust. 3, 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.
5. Centrum MSWiA jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy, o której mowa w ust. 3, tworzonym 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.”;

22) art. 24 otrzymuje brzmienie:

- „Art. 24. 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 MSWiA pobiera krew, oddziela jej składniki i wydaje krew zgodnie z medycznymi zasadami obowiązującymi jednostki publicznej służby krwi.”;

23) art. 25 otrzymuje brzmienie:

„Art. 25. 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.”;
- 24) po art. 25 dodaje się art. 25a w brzmieniu:
- „Art. 25a. 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.
 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.”;

25) w art. 26 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. 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. 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 MSWiA oraz Polskiego Czerwonego Krzyża i przedstawicieli organizacji pozarządowych.”;

26) art. 27 otrzymuje brzmienie:

„Art. 27. Do zadań regionalnego centrum, Wojskowego Centrum i Centrum MSWiA 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 MSWiA,
- 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) zaopatrywanie zakładów opieki zdrowotnej 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.”;

27) w art. 30 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. 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.”;

28) uchyla się art. 33 i 34;

29) użyte w art. 6 w ust. 4, w art. 7 w ust. 4, w art. 8 w ust. 1 i 3, w art. 16, w art. 26 w ust. 1, 4 i 5 w różnych przypadkach wyrazy „Minister Zdrowia i Opieki Społecznej” zastępuje się użytymi w odpowiednich przypadkach wyrazami „minister właściwy do spraw zdrowia”.

Art. 2.

W ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110; z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152 i Nr 171, poz. 1663) w art. 48a w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) wojewódzkich, powiatowych i granicznych stacjach sanitarno-epidemiologicznych, regionalnych centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa, Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.”.

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, 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 i Nr 28, poz. 301, Nr 52, poz. 538, Nr 99, poz. 1075, Nr 111, poz. 1194, Nr 128, poz. 1405 i Nr 154, poz. 1805 oraz z 2002 r. Nr 74, poz. 676 i Nr 135, poz. 1146), 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.

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

Art. 6.

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. 7.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MARSZAŁEK SEJMU

(-) Marek BOROWSKI