

Art. 22. W razie ukarania za wykroczenia z art. 50, 51, 52a, 124 i 143 Kodeksu wykroczeń oraz określone w art. 21 ust. 2 niniejszej ustawy, popełnione w związku z imprezami masowymi, można orzec karę dodatkową zakazu wstępu na imprezę masową, w rozumieniu niniejszej ustawy, na czas od 3 do 12 miesięcy.

Art. 23. 1. Prawomocne orzeczenia o ukaraniu za wykroczenia, o których mowa w art. 22, wymierzające karę dodatkową zakazu wstępu na imprezę masową, oraz prawomocne orzeczenia sądu zobowiązujące do powstrzymania się od przebywania w miejscach przeprowadzania imprez masowych, wydawane wobec skazanych w związku z warunkowym zawieszeniem wykonania kary pozbawienia wolności albo wobec nieletnich na podstawie art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, podlegają wpisowi do rejestru prowadzonego przez Komendanta Głównego Policji.

2. Informacji z rejestru udziela się:

- 1) sądom, kolegiom do spraw wykroczeń oraz organom prokuratury i innym organom powołanym do ścigania przestępstw i wykroczeń,
- 2) organizatorowi imprezy masowej za pośrednictwem komendanta wojewódzkiego Policji właściwego ze względu na miejsce przeprowadzenia imprezy.

3. Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb dokonywania wpisów do rejestru, o którym mowa w ust. 1, oraz sposób jego prowadzenia.

Rozdział 5

Zmiany w przepisach obowiązujących i przepisy końcowe

Art. 24. W ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. Nr 30, poz. 179, z 1991 r. Nr 94, poz. 422 i Nr 107, poz. 461, z 1992 r. Nr 54, poz. 254, z 1994 r.

Nr 53, poz. 214, z 1995 r. Nr 4, poz. 17, Nr 34, poz. 163 i Nr 104, poz. 515, z 1996 r. Nr 59, poz. 269 i Nr 106, poz. 496 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153, Nr 80, poz. 499 i Nr 88, poz. 554) w art. 13 w ust. 1 w zdaniu drugim po wyrazie „terytorialnego” dodaje się przecinek oraz wyrazy „a także organizatorzy imprez masowych,”.

Art. 25. W ustawie z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. Nr 88, poz. 400, z 1992 r. Nr 21, poz. 86 i Nr 54, poz. 254, z 1994 r. Nr 53, poz. 214, z 1995 r. Nr 4, poz. 17 i Nr 34, poz. 163, z 1996 r. Nr 106, poz. 496 i Nr 152, poz. 723 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 88, poz. 554) w art. 4 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:

„Organizatorzy imprez masowych mogą uczestniczyć w pokrywaniu części kosztów funkcjonowania Państwowej Straży Pożarnej.”

Art. 26. W ustawie z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. Nr 114, poz. 493, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1996 r. Nr 90, poz. 407 i z 1997 r. Nr 5, poz. 24) w art. 34 dodaje się ust. 8 w brzmieniu:

„8. Obowiązki organizatora imprezy masowej w zakresie bezpieczeństwa tej imprezy reguluje ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. Nr 106, poz. 680).”

Art. 27. W ustawie z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej (Dz. U. Nr 25, poz. 113 i z 1996 r. Nr 137, poz. 639) w art. 50 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Obowiązki organizatora imprezy masowej w zakresie bezpieczeństwa tej imprezy reguluje ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. Nr 106, poz. 680).”;

Art. 28. Ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 19, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1999 r.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Kwaśniewski*

681

USTAWA

z dnia 22 sierpnia 1997 r.

o publicznej służbie krwi.

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa zasady pobierania, przechowywania i przetwarzania krwi ludzkiej, obrotu krwią i preparatami krwiopochodnymi, warunki zapewniają-

ce dostępność preparatów przygotowywanych z krwi, a także zadania oraz organizację publicznej służby krwi.

Art. 2. 1. Krew jest pobierana w celach leczniczych do przetoczenia jej biorcy bądź przetworzenia w preparaty krwiopochodne i leki.

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

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

2. Organy państwowe i samorządowe, Polski Czerwony Krzyż, organizacje honorowych dawców krwi, zakłady opieki zdrowotnej, 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. Zadania w zakresie pobierania krwi, jej przetwarzania w preparaty krwiopochodne oraz zaopatrzenia w krew i w te preparaty do celów określonych w ustawie realizuje publiczna służba krwi.

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. Publiczną służbę krwi stanowi Krajowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, zwane dalej „Krajowym Centrum”, i regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa, zwane dalej „regionalnymi centrami”.

Art. 5. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) krwi bez bliższego określenia — należy przez to rozumieć również osocze i inne składniki krwi,
- 2) preparacie krwiopochodnym bez bliższego określenia — należy przez to rozumieć również preparaty osoczopochodne nie będące lekami w rozumieniu ustawy z dnia 10 października 1991 r. o środkach farmaceutycznych, materiałach medycznych, aptekach, hurtowniach i nadzorze farmaceutycznym (Dz. U. Nr 105, poz. 452, z 1993 r. Nr 16, poz. 68 i Nr 47, poz. 211, z 1996 r. Nr 106, poz. 496 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 152, Nr 43, poz. 272, Nr 60, poz. 369 i Nr 88, poz. 554),
- 3) preparacie osoczopochodnym bez bliższego określenia — należy przez to rozumieć preparaty będące lekami otrzymywanymi 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 Zdrowia i Opieki Społecznej 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 Zdrowia i Opieki Społecznej, 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 Zdrowia i Opieki Społecznej.

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

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, wzór oraz szczegółowe zasady i tryb nadawania odznaki „Honorowy Dawca Krwi — Zasłużony dla Zdrowia Narodu”.

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. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze zarządzenia, wartość kaloryczną posiłku regeneracyjnego przysługującego dawcy krwi.

Art. 10. Zastużonemu honorowemu dawcy krwi przysługują uprawnienia do korzystania poza kolejnością z ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i świadczeń aptek.

Art. 11. 1. Dawcom krwi rzadkich grup i dawcom, którzy przed pobraniem krwi zostali poddani zabiegowi uodpornienia lub innym zabiegom w celu uzyskania surowic diagnostycznych i leczniczych preparatów krwiopochodnych, przysługuje, oprócz uprawnień określonych w art. 6—10, ekwiwalent pieniężny za pobraną krew i związane z tym zabiegi.

2. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek Krajowego Centrum określi, w drodze rozporządzenia, rzadkie grupy krwi, rodzaje surowic diagnostycznych i leczniczych preparatów krwiopochodnych 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. Oznakowanie opakowań krwi i preparatów krwiopochodnych nie może zawierać danych umożliwiających identyfikację dawcy krwi przez biorcę lub inną osobę bądź jednostkę organizacyjną inną niż jednostka organizacyjna publicznej służby krwi.

Rozdział 3

Pobieranie krwi

Art. 14. 1. Pobieranie krwi jest dopuszczalne wyłącznie przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi oraz w innych zakładach opieki zdrowotnej przez kwalifikowany personel za zgodą kierownika regionalnego centrum.

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

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 nie posiadająca 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 surowic diagnostycznych lub leczniczych preparatów krwiopochodnych, powinny być zachowane ponadto następujące warunki:

- 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 Zdrowia i Opieki Społecznej 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, dopuszczalna ilość oddawanej krwi i częstotliwość jej oddawania,
- 4) szczegółowe warunki dopuszczalności zabiegu uodpornienia w celu uzyskania surowic diagnostycznych lub leczniczych preparatów krwiopochodnych.

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

2. Jednostka organizacyjna publicznej służby krwi prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą kandydatów na dawców krwi i dawców krwi na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, dane objęte wpisem do rejestru dawców krwi i wzór rejestru.

Rozdział 4

Wytwarzanie i obrót preparatami krwiopochodnymi

Art. 18. 1. Wytwarzanie preparatów krwiopochodnych jest dopuszczalne wyłącznie w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi, spełniających warunki organizacyjne, techniczne i kadrowe zapewniające wytwarzanie preparatów o ustalonym składzie i jakości oraz odpowiadających wymogom bezpiecznego ich stosowania.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy wytwarzania preparatów osoczopochodnych.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe warunki organizacyjne, techniczne i kadrowe, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne publicznej służby krwi wytwarzające preparaty krwiopochodne,
- 2) obowiązujące sposoby wytwarzania i skład preparatów krwiopochodnych, wymagania jakościowe i wymagania bezpiecznego ich stosowania.

Art. 19. 1. Krew i preparaty krwiopochodne są wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi za opłatą.

2. Opłatę za wydawaną krew i preparaty krwiopochodne ustala jednostka organizacyjna publicznej służby krwi w wysokości nie przekraczającej rzeczywistych kosztów pobrania krwi, jej przetwarzania na preparaty

krwiopochodne oraz kosztów przechowywania, opakowania, oznakowania i transportu krwi, a także preparatów krwiopochodnych.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, sposób ustalania opłat za krew i preparaty krwiopochodne wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi.

Rozdział 5

Krwiolecznictwo

Art. 20. Zakład opieki zdrowotnej nie może uzależnić zastosowania w leczeniu krwi albo preparatu krwiopochodnego od oddania krwi przez inną osobę.

Art. 21. 1. Przetoczenia krwi mogą dokonywać wyłącznie:

- 1) lekarz zakładu opieki zdrowotnej,
- 2) na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna zakładu opieki zdrowotnej, pod warunkiem, że przeszła organizowane przez regionalne centrum odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem, chyba że uzyskała dodatkowe kwalifikacje w tej dziedzinie, określone w przepisach o specjalizacji pielęgniarek i położnych.

2. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi, zakres tego szkolenia oraz wymagania dotyczące treści i realizacji programów szkolenia, a także sposób dokumentowania szkolenia.

Art. 22. 1. Zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany natychmiast powiadomić regionalne centrum, właściwe ze względu na siedzibę zakładu, o każdym przypadku wystąpienia zagrażającego życiu bądź zdrowiu odczynu lub wstrząsu w trakcie przetaczania krwi lub po jej przetoczeniu oraz o każdym przypadku podejrzenia lub stwierdzenia choroby, która może być spowodowana przetoczeniem.

2. Regionalne centrum, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązane 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.

Rozdział 6

Organizacja publicznej służby krwi

Art. 23. 1. Jednostki organizacyjne publicznej służby krwi:

- 1) Krajowe Centrum,
- 2) regionalne centra

są 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 i z 1997 r. Nr 104, poz. 661), tworzonymi przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

2. Siedzibą Krajowego Centrum jest Warszawa.

3. Kierownikiem Krajowego Centrum musi być osoba, która jest lekarzem.

Art. 24. 1. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej koordynuje działalność w zakresie organizacji pobierania krwi, przetwarzania krwi oraz zaopatrzenia w krew i w preparaty krwiopochodne, a także zatwierdza plany działania w dziedzinie krwiodawstwa i krwiolecznictwa przygotowywane przez Krajowe Centrum.

2. Minister Obrony Narodowej, w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, określi, w drodze zarządzenia, zasady w zakresie organizacji pobierania krwi w zakładach opieki zdrowotnej tworzonych i utrzymywanych przez Ministra Obrony Narodowej oraz zaopatrzenia tych zakładów w krew i w preparaty krwiopochodne.

Art. 25. Do zadań Krajowego Centrum należy w szczególności:

- 1) propagowanie, we współdziałaniu z Polskim Czerwonym Krzyżem, honorowego krwiodawstwa,
- 2) ocenianie, we współpracy z Zarządem Głównym Polskiego Czerwonego Krzyża, potrzeb w zakresie zaopatrzenia w krew i w preparaty krwiopochodne oraz programowanie związanych z tym zadań i sposobów ich realizacji,
- 3) przekazywanie Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej danych i informacji niezbędnych do dokonywania ogólnokrajowych ocen zaopatrzenia w krew i w preparaty krwiopochodne oraz opracowywania bieżących i perspektywicznych programów w tym zakresie,
- 4) opracowywanie i przedstawianie Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej propozycji w sprawach wymienionych w art. 16 i art. 18 ust. 3,
- 5) organizowanie pomocy w sytuacjach wymagających dodatkowego zaopatrzenia w krew i w preparaty krwiopochodne,
- 6) wykonywanie czynności dotyczących rejestracji preparatów osoczopochodnych i prowadzenie rejestru tych preparatów,
- 7) prowadzenie krajowego rejestru dawców krwi rzadkich grup oraz rejestru dawców oddających krew w Krajowym Centrum,
- 8) wykonywanie czynności kontrolnych w regionalnych centrach krwiodawstwa pod względem zgodności z prawem oraz statutem, a także wydawanie zaleceń pokontrolnych,

9) sprawowanie specjalistycznego nadzoru w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz wytwarzania preparatów krwiopochodnych, a także podejmowanie działań dotyczących organizacji tego nadzoru w regionalnych centrach,

10) współdziałanie z jednostkami organizacyjnymi w zakresie rejestracji leków wytwarzanych z osocza krwi i nadzoru nad hurtowniami farmaceutycznymi prowadzącymi obrót preparatami osoczopochodnymi,

11) opracowywanie programów szkolenia w dziedzinach krwiodawstwa, krwiolecznictwa i wytwarzania preparatów krwiopochodnych,

12) kwalifikowanie kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi,

13) pobieranie krwi oraz dokonywanie zabiegów z tym związanych,

14) gromadzenie, konserwacja, przechowywanie i przekazywanie krwi,

15) zaopatrywanie zakładów opieki zdrowotnej w krew i w preparaty krwiopochodne,

16) zaopatrywanie wytwórni farmaceutycznych w osocze krwi,

17) udzielanie konsultacji związanych z leczeniem krwią i preparatami krwiopochodnymi,

18) prowadzenie rejestru powikłań poprzetoczeniowych.

Art. 26. 1. Tworzy się Krajową Radę do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa jako organ doradczy i opiniodawczy Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, zwaną dalej „Radą”.

2. Do zadań Rady należy w szczególności:

1) ocena działalności publicznej służby krwi oraz opiniowanie zamierzeń i programów rozwoju w zakresie organizacji pobierania krwi, przetwarzania krwi oraz zaopatrzenia w krew i w preparaty krwiopochodne,

2) opiniowanie projektów aktów prawnych w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej powołuje i odwołuje członków Rady spośród specjalistów z różnych dziedzin medycyny i innych dziedzin nauki, przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża.

4. Przewodniczącemu Rady powołuje i odwołuje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej.

5. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej nadaje Radzie statut określający czas trwania kadencji, szczegółowy zakres, organizację i tryb działania oraz ustala zasady finansowania prac Rady.

Art. 27. Do zadań regionalnego centrum należy w szczególności:

- 1) kwalifikowanie kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi,
- 2) prowadzenie regionalnego rejestru dawców krwi,
- 3) prowadzenie regionalnego rejestru dawców krwi rzadkich grup,
- 4) pobieranie krwi oraz dokonywanie zabiegów z tym związanych,
- 5) gromadzenie, konserwacja, przechowywanie i przekazywanie krwi,
- 6) propagowanie honorowego krwiodawstwa i pozyskiwanie dawców krwi we współdziałaniu z terenowymi jednostkami organizacyjnymi Polskiego Czerwonego Krzyża,
- 7) wytwarzanie preparatów krwiopochodnych,
- 8) zaopatrywanie zakładów opieki zdrowotnej w krew i w preparaty krwiopochodne,
- 9) zaopatrywanie wytwórni farmaceutycznych w osocze krwi,
- 10) udzielanie konsultacji związanych z leczeniem krwią i preparatami krwiopochodnymi,
- 11) prowadzenie rejestru powikłań poprzetoczeniowych,
- 12) sprawowanie specjalistycznego nadzoru w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa,
- 13) organizowanie szkolenia w dziedzinach krwiodawstwa, krwiolecznictwa i wytwarzania preparatów krwiopochodnych.

Art. 28. Przepisy art. 25 pkt 8 i 9 oraz art. 27 pkt 12 nie naruszają przepisów o nadzorze nad zakładami opieki zdrowotnej i kontroli tych zakładów oraz przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza lub przepisów o wykonywaniu zawodów pielęgniarki i położnej.

Art. 29. 1. Jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, w celu wykonywania nadzoru specjalistycznego, dokonują kontroli i oceny działalności zakładu opieki zdrowotnej oraz innego podmiotu prowadzącego działalność w dziedzinie krwiolecznictwa na zasadach określonych w art. 65 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, w szczególności w zakresie:

- 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. Kto nie mając do tego wymaganych, na podstawie niniejszej ustawy, uprawnień pobiera krew z organizmu innej osoby w celu jej przetoczenia lub przetworzenia,

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. 1. Kto fałszuje preparaty krwiopochodne, w tym także osoczopochodne, albo wprowadza do obrotu preparaty sfałszowane,

podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

2. Kto wprowadza do obrotu preparaty krwiopochodne, w tym także osoczopochodne, po upływie terminu ich ważności,

podlega karze pozbawienia wolności do lat 2.

Art. 34. 1. Kto przywozi z zagranicy i wprowadza do obrotu preparaty krwiopochodne, w tym także osoczopochodne, bez świadectwa rejestracji,

podlega karze pozbawienia wolności do lat 2.

2. Jeżeli wprowadzenie do obrotu preparatu krwiopochodnego, w tym także osoczopochodnego, spowodowało zagrożenie dla życia lub zdrowia, sprawca

podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

3. Jeżeli wprowadzenie do obrotu preparatu krwiopochodnego, w tym także osoczopochodnego, spowodowało śmierć, ciężkie uszkodzenie ciała lub ciężki rozstrój zdrowia, sprawca

podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

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) zastużonemu honorowemu dawcy krwi przysługują bezpłatnie

świadczenia zdrowotne publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz zaopatrzenie w leki i artykuły medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

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 ogłoszenia.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Kwaśniewski*

682

USTAWA

z dnia 22 sierpnia 1997 r.

o zmianie ustawy o własności lokali.

Art. 1. W ustawie z dnia 24 czerwca 1994 r. o własności lokali (Dz.U. Nr 85, poz. 388) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 2 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Do lokalu mogą przynależeć inne pomieszczenia, choćby nawet do tego lokalu bezpośrednio nie przylegały, a w szczególności piwnica lub strych, zwane dalej «pomieszczeniami przynależnymi», chyba że czynność prawna lub orzeczenie sądu dotyczące odrębnej własności stanowią inaczej.”;

2) art. 3 otrzymuje brzmienie:

„Art. 3. 1. W razie wyodrębnienia własności lokali właścicielowi lokalu przysługuje udział w nieruchomości wspólnej jako prawo związane z własnością lokali. Nie można żądać zniesienia współwłasności nieruchomości wspólnej, dopóki trwa odrębna własność lokali.

2. Nieruchomość wspólną stanowi grunt oraz części budynku i urządzenia, które nie służą wyłącznie do użytku właścicieli lokali.

3. Udział właściciela lokalu wyodrębnionego w nieruchomości wspólnej odpowiada stosunkowi powierzchni użytkowej lokalu wraz z powierzchnią pomieszczeń przynależnych do łącznej powierzchni użytkowej wszystkich lokali wraz z pomieszczeniami do nich przynależnymi, znajdującymi się w budynku. Udział właściciela samodzielnych lokali nie wyodrębnionych w nieruchomości wspólnej odpowiada stosunkowi powierzchni użytkowej tych lokali wraz z powierzchnią pomieszczeń przynależnych do łącznej powierzchni użytkowej wszystkich lokali wraz z pomieszczeniami do nich przynależnymi, znajdującymi się w tym budynku.