



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

DLT.050.20.2023.KK
Warszawa, 05 stycznia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 13 Pana Posła Jarosław Sachajko, w sprawie deficytu osocza w Polsce, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

- 1. Na jakim etapie procedowania znajduje się nowa ustawa o krwiodawstwie i krwiolecznictwie?*

Projekt ustawy o krwiodawstwie i krwiolecznictwie w ramach prowadzonych prac legislacyjnych projekt ustawy był procedowany do etapu uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych. W związku z uwagami zgłoszonymi w ramach ww. etapu prac legislacyjnych założenia przyjęte w projekcie ustawy wymagały pogłębionej analizy i weryfikacji przez Pełnomocnika Prezesa Rady Ministrów do spraw rozwoju sektora biotechnologii i niezależności Polski w zakresie produktów krwiopochodnych. Prace w tym zakresie nie zostały zakończone.

- 2. Proszę wskazać czy w wyżej wspomnianym akcie prawnym zmieniono/ulepszone przepisy dotyczące dawstwa osocza, jakie prawa zyskają dawcy?*

W projekcie ustawy o krwiodawstwie i krwiolecznictwie pozostawiono uprawnienia dla dawców krwi na obowiązującym poziomie. Publiczna służba krwi nie różnicuje dawców, gdyż każda osoba niosąca pomoc i ratunek osobom wymagającym leczenia krwią lub jej składnikami zasługuje na szacunek i uznanie. Jakikolwiek podział w uprawnieniach dawców krwi i jej składników mógłby doprowadzić do załamania systemu poprzez zmniejszenie liczby dawców oddających krew pełną lub inne niż osocze składniki krwi, np. płytki krwi. W tym miejscu wskazać należy, że przetoczenia zarówno koncentratu krwinek czerwonych, jak i innych składników krwi są działaniami wykorzystywanymi w wielu procedurach leczniczych ratujących zdrowie i życie pacjentów.

Zgodnie z założeniami przyjętymi w projekcie ustawy po pierwszym oddaniu krwi lub jej składnika Honorowy Dawca Krwi otrzymuje legitymację „Honorowego Dawcy Krwi”. Kobięcie, która oddała w dowolnym okresie co najmniej 5 litrów krwi lub odpowiadającą tej

objętości ilość jej składników i mężczyźnie, który oddał w dowolnym okresie co najmniej 6 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników przysługuje tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi III stopnia” i odznaka honorowa „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi III stopnia”. Tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi II stopnia” i odznaka honorowa „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi II stopnia” przysługuje kobiecie, która oddała w dowolnym okresie co najmniej 10 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników oraz mężczyźnie, który oddał w dowolnym okresie co najmniej 12 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników. Tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi I stopnia” i złota odznaka honorowa „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi I stopnia” przysługuje kobiecie, która oddała w dowolnym okresie co najmniej 15 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników oraz mężczyźnie, który oddał w dowolnym okresie co najmniej 18 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników. Zasłużonemu Honorowemu Dawcy Krwi, który oddał co najmniej 20 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników nadaje się odznakę drugiego stopnia „Honorowy Dawca Krwi – Zasłużony dla Zdrowia Narodu”. Odznakę pierwszego stopnia „Honorowy Dawca Krwi – Zasłużony dla Zdrowia Narodu I stopnia” przyznaje się kobiecie, która oddała co najmniej 35 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników oraz mężczyźnie, który oddał co najmniej 50 litrów krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość jej składników.

W konsekwencji Zasłużonemu Honorowemu Dawcy Krwi i Honorowemu Dawcy Krwi przysługują zwolnienie od pracy, zwolnienie od zajęć służbowych lub od obowiązkowych zajęć edukacyjnych w dniu, w którym oddał krew oraz w dniu następnym, a w przypadku dawców krwi pracujących lub odbywających służbę w systemie pracy zmianowej – zwolnienie obejmujące zmianę roboczą, która zaczęła się w dniu, w którym oddano krew lub jej składniki, a także na czas okresowego badania lekarskiego dawców krwi. Dawcom krwi przysługuje również zwrot kosztów przejazdu do i z jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, dokonywany przez tę jednostkę, w której dawca oddał krew oraz prawo do wynagrodzenia lub uposażenia, a także rekompensata energetyczna. Ponadto, dawcom krwi rzadkich grup i dawcom krwi, którzy przed pobraniem krwi zostali poddani zabiegowi uodpornienia lub innym zabiegom w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych, przysługuje, oprócz ww. uprawnień, rekompensata pieniężna za niedogodności związane z koniecznością stawienia się, na każde żądanie jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w celu oddania krwi lub poddania się zabiegowi uodpornienia lub innym zabiegom wykonywanym w celu uzyskania osocza lub surowic diagnostycznych.

Podkreślenia wymaga przede wszystkim fakt, że krwiodawstwo to misja i odpowiedzialność. Świadomość uratowania komuś życia jest jedną z najistotniejszych wartości honorowego krwiodawstwa, a krew jest najcenniejszym darem, jaki może podarować człowiek. Dzięki tak szlachetnym, wrażliwym osobom, jak krwiodawcy, możliwe jest wykonywanie skomplikowanych operacji, ratowanie zdrowia, a także życia ciężko chorych oraz pomoc ofiarom wypadków.

- 3. Czy Polska jest w stanie stać się samowystarczalną w zakresie osocza i związanej z nim produkcji produktów osoczopochodnych? Jeśli tak, jakie kroki podejmie Ministerstwo, by upowszechnić wiedzę o krwiodawstwie i osoczodawstwie?*

W Polsce do celów klinicznych (głównie do przetoczeń pacjentom) używane jest około 16% osocza pozyskiwanego w Regionalnych Centrach Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (RCKiK). Taki poziom zużycia wynika ze wskazań medycznych i jest skorelowany z trendami światowymi. Po zabezpieczeniu potrzeb klinicznych pozostała ilość osocza, tj. ok. 84% stanowi nadwyżkę, która może zostać przeznaczona do frakcjonowania, celem uzyskania produktów leczniczych osoczopochodnych (koncentratów czynników krzepnięcia, albumin, immunoglobulin), ratujących zdrowie i życie chorych. Produkty te wykorzystywane są w leczeniu m.in. chorych na hemofilię, po przeszczepieniach, z niedoborami odporności oraz innych poważnych schorzeń. Zważywszy na niedobory tego surowca na rynku europejskim, nieetycznym byłoby niewykorzystanie tego surowca, stąd osocze jest wydawane za opłatą do wytwórni farmaceutycznych do czasu wypracowania innych rozwiązań systemowych. Dlatego też po zabezpieczeniu potrzeb lecznictwa, od 2019 roku, za zgodą Ministra Zdrowia Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia prowadzi otwarte konkursy na wyłonienie odbiorców nadwyżek polskiego ludzkiego osocza pobranego w Centrach Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (bez osocza ozdrowieńców). Zapewnienie ciągłości odbioru nadwyżek osocza zapobiega sytuacji konieczności ograniczania pobierania krwi i jej składników od dawców wielokrotnych, co pozytywnie wpływa na utrzymanie dawców i zachęcanie do oddawania krwi w przyszłości. Ponadto, nie ma ryzyka ponoszenia kosztów magazynowania nadwyżek osocza, bez gwarancji efektywnego wykorzystania pobranego osocza. Utrzymanie regularnych dostaw osocza jako surowca do produkcji leków krwiopochodnych (koncentratów czynników krzepnięcia, albumin, immunoglobulin), ratujących zdrowie i życie chorych, gwarantuje stabilność w dostępie do leków dla polskich pacjentów przynajmniej na dotychczasowym poziomie. W Polsce na chwilę obecną nie jest prowadzona produkcja leków krwiopochodnych.

4. W związku z katastrofalnym stanem wiedzy Polaków o niezbędności dawstwa osocza, czy Ministerstwo rozważy przeprowadzenie kampanii społecznej w mediach, zachęcającej Polaków do oddawania osocza?

W chwili obecnej realizowany jest program polityki zdrowotnej pn. „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2021-2026”, finansowany przez Ministra Zdrowia, którego celem głównym jest zapewnienie samowystarczalności (rozumianej jako dostępność) RP w krew i jej składniki, a jednym z celów szczegółowych jest zwiększenie świadomości społecznej w zakresie honorowego krwiodawstwa. Działania dotyczące ewentualnego przeprowadzenia kampanii społecznej dokonywane są na podstawie bieżącej analizy sytuacji, badań, raportów, oczekiwanych potrzeb w danym zakresie, etc. Należy podkreślić, że tematyka pozyskiwania osocza do potrzeb lecznictwa jest bardzo ważna i na bieżąco analizowana i monitorowana.

Z wyrazami szacunku

Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/