



Minister Zdrowia

DLT.050.1.2024.AS
Warszawa, 26 lutego 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 1364 Posła Adama Dziedzica w sprawie dodatku dla emerytowanych Honorowych Dawców Krwi, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Krwiodawstwo w Polsce, podobnie jak w całej Europie, jest honorowe, dobrowolne i nie może pociągać za sobą jakiejkolwiek gratyfikacji finansowej. Dlatego też każda decyzja o ewentualnym rozszerzeniu lub zmianie uprawnień przysługujących Honorowym Dawcom Krwi podejmowana jest w kontekście obowiązujących przepisów prawa, zarówno krajowego, jak i europejskiego, które jednoznacznie stanowi, że *„oddawanie krwi, osocza lub innych składników krwi jest uważane za dobrowolne i nieodpłatne, jeżeli jest dokonywane przez osobę z jej własnej woli i nie daje podstaw do jakiejkolwiek zapłaty w formie pieniężnej lub w jakiejkolwiek równoważnej postaci. Wyłącza to również przyznanie wynagrodzenia w formie wypoczynku, który wykracza poza czas odpowiednio konieczny do oddania krwi i dojazdu. Drobne dowody uznania, napoje i zwrot kosztów podróży są zgodne z pojęciem dobrowolnego i nieodpłatnego oddawania krwi”*. Należy mieć również na uwadze stanowisko prezentowane na posiedzeniu Komitetu Sterującego ds. Transfuzji Krwi, działającego w ramach Rady Europy¹, podczas którego dyskutowana była definicja „finansowej korzyści”. W kontekście Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowania biologii i medycyny z dnia 19 listopada 1996 r. „finansowa korzyść” została określona jako zapłata lub korzyść jakiegokolwiek rodzaju oferowana bezpośrednio żywemu dawcy lub rodzinie zmarłego dawcy. Rekompensata nigdy nie powinna wiązać się z donacją, w tym jej końcowym celem lub jakością tego, co zostało oddane. Zwrot poniesionych wydatków i rzeczywistych kosztów może być dokonany, jeżeli dawca może je udowodnić. Ewentualna kompensacja utraconego zarobku powinna być dokładnie wyliczona, gdyż dawca nie powinien ani finansowo tracić, ani zyskiwać. Jednocześnie, tylko w wyjątkowych sytuacjach, można dopuścić wprowadzenie rekompensaty o stałej wysokości. Zezwala się także na zapłatę dawcom odszkodowania za szkodę związaną z donacją. W promocji dawstwa nadrzędnie należy zatem stosować środki ukierunkowane na altruizm.

Biorąc powyższe pod uwagę uprawnienia przysługujące Honorowym Dawcom Krwi należy rozpatrywać nie w kontekście głównych przesłanek determinujących donację, a dowodów uznania i wdzięczności za oddaną krew i jej składniki. Decyzja o oddaniu krwi powinna

¹ Posiedzenie odbyło się w dniach 3-4 listopada 2016 r.

wynikać z chęci dzielenia się z innymi, nie zaś z kalkulacji zysków. Krew nie jest produktem lecz darem dla drugiego człowieka. Jednocześnie doświadczenia wielu krajów wskazują, że pozyskiwana w ramach honorowego krwiodawstwa krew i jej składniki gwarantuje pełne bezpieczeństwo i ochronę zdrowia zarówno dawców krwi, którzy są filarem krwiolecznictwa, jak i jej biorców. Należy bowiem pamiętać, że biorcami krwi są osoby chore, dlatego niezwykle istotne jest, aby pobudki związane z oddawaniem krwi wynikały z potrzeby serca, były szlachetne oraz świadome.

Wprowadzenie finansowego dodatku dla emerytowanych Honorowych Dawców Krwi wykracza poza ideę honorowego, dobrowolnego i nieodpłatnego dawstwa krwi, gdyż w sposób bezpośredni skutkuje przyznaniem gratyfikacji finansowej. Jednocześnie, zgodnie z ustawą o publicznej służbie krwi², dawcom krwi przysługują uprawnienia do:

1. zwolnienia od pracy oraz zwolnienia od wykonywania czynności służbowych w dniu, w którym oddawane jest krew, oraz w dniu następnym, a także na czas okresowego badania lekarskiego dawców krwi zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 298² ustawy - Kodeks pracy³;
2. zwrotu utraconego zarobku na zasadach wynikających z przepisów prawa pracy,
3. zwrotu 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, gdzie koszt przejazdu ponosi jednostka organizacyjna publicznej służby krwi,
4. posiłku regeneracyjnego,
5. odliczenia od podatku dochodowego darowizny w wysokości iloczynu kwoty rekompensaty,

które z uwagi na ich charakter są bezpośrednio powiązane z dokonaniem donacji.

Jednocześnie zgodnie z art. 43 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴ świadczeniobiorcy, która posiada tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” i przedstawi legitymację przysługuje bezpłatnie, do wysokości limitu, o którym mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych⁵, zaopatrzenie w leki objęte wykazem refundowanych: leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, w stosunku do których wydano ostateczne decyzje administracyjne o objęciu refundacją albo ostateczne decyzje zmieniające, o których mowa w art. 16 ww. ustawy oraz leków, które świadczeniobiorca posiadający ww. tytuł może stosować w związku z oddawaniem krwi na podstawie recepty wystawionej przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego albo felczera ubezpieczenia zdrowotnego. Wykaz leków, które świadczeniobiorca posiadający ww. tytuł może stosować w związku z oddawaniem krwi określa rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”⁶. Z art. 47c ust. 1 pkt 3 ww. ustawy wynika, iż „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi” uprawniony jest także do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach. Korzystanie ze świadczeń „poza kolejnością” oznacza uzyskanie terminu udzielenia świadczenia specjalistycznego w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej albo świadczenia szpitalnego w dniu zgłoszenia, a jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez świadczeniodawcę listy oczekujących, o której mowa w art. 20 ust. 2

² Ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2023 r. poz. 318, z późn. zm.).

³ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465).

⁴ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146).

⁵ Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826, z późn. zm.).

⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” (Dz. U. z 2022 r. poz. 1211).

ww. ustawy. W przypadku świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia. Należy wskazać, że znajdujący się na listach oczekujących planowany termin udzielenia świadczenia jest oznaczony przez wskazanie daty (tj. dzień, miesiąc, rok), co wynika z § 8 ust. 2 pkt 5 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych⁷. Powyższe uprawnienia wiążą się z oddaniem wskazanego litrażu krwi lub jej składników i nie są ograniczone w czasie.

Odnosząc się do kwestii projektu ustawy o krwiodawstwie i krwiolecznictwie uprzejmie wyjaśniam, że prowadzone prace legislacyjne były procedowane do etapu uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych, pod numerem UC117 w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów. Jednakże, w związku z zakończeniem kadencji Rządu i powołaniem nowej Rady Ministrów oraz obowiązującą zasadą dyskontynuacji prac parlamentarnych, zgodnie z którą zamyka się wszystkie sprawy, nad którymi pracował Parlament niezależnie od tego, na jakim etapie się znajdują, prace legislacyjne dotyczące ww. projektu nie są kontynuowane. 4 stycznia 2024 r., zarządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie zniesienia Pełnomocnika Prezesa Rady Ministrów do spraw rozwoju sektora biotechnologii i niezależności Polski w zakresie produktów krwiopochodnych, odwołano Pełnomocnika, który odpowiadał za przygotowanie rozwiązań legislacyjnych w zakresie Narodowego Frakcjonatora Osocza. W związku z powyższym ewentualne podjęcie prac legislacyjnych w zakresie merytorycznym, który obejmował ww. projekt, wymagać będzie przeprowadzenia ponownej analizy regulowanego obszaru, w tym w zakresie przyjętych założeń, identyfikowanych problemów i ich potencjalnych rozwiązań.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

⁷ Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 434, z późn. zm.).