

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾**

z dnia 2017 r.

w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2018 r.

Na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014 r. poz. 332 oraz z 2016 r. poz. 823) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ustala się następujące opłaty za krew i jej składniki, wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2-4 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi:

- 1) 275 zł – za jednostkę krwi pełnej konserwowanej;
- 2) 180 zł – za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej;
- 3) 263 zł – za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z aferezy;
- 4) 90 zł – za jednostkę koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej;
- 5) 1111 zł – za dawkę terapeutyczną ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy;
- 6) 1534 zł – za jednostkę koncentratu granulocytarnego;
- 7) 112 zł – za jednostkę osocza świeżo mrożonego;
- 8) 195 zł – za jednostkę krioprecypitatu.

2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) jednostka krwi pełnej konserwowanej – 450 ml (\pm 10%) z odpowiednią ilością płynu konserwującego;
- 2) jednostka koncentratu krwinek czerwonych – odpowiednią objętość składnika zawierającą nie mniej niż 40 g hemoglobiny, a w przypadku rozmrażanego koncentratu

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

- krwinek czerwonych nie mniej niż 36 g hemoglobiny, uzyskaną z jednostki krwi pełnej lub metodą aferezy;
- 3) jednostka koncentratu krwinek płytkowych – krwinki płytkowe uzyskane z jednostki krwi pełnej;
 - 4) dawka terapeutyczna koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskana przez połączenie jednostek, o których mowa w ust. 1 pkt 4 – koncentrat krwinek płytkowych zawierający nie mniej niż 3×10^{11} krwinek płytkowych;
 - 5) dawka terapeutyczna ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy – koncentrat krwinek płytkowych, uzyskany przez usunięcie większości leukocytów z koncentratu krwinek płytkowych, uzyskanych przy użyciu separatora komórkowego (zawierający nie mniej niż 3×10^{11} krwinek płytkowych);
 - 6) jednostka koncentratu granulocytarnego – składnik krwi, zawierający granulocyty zawieszone w osoczu, otrzymany od jednego dawcy metodą aferezy;
 - 7) jednostka osocza świeżo mrożonego – co najmniej 150 ml osocza uzyskanego z jednostki krwi pełnej albo 200 ml ($\pm 10\%$) osocza uzyskanego metodą aferezy; jednostka osocza świeżo mrożonego wydawana do przetoczenia biorcy musi być po karencji lub po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych;
 - 8) jednostka krioprecypitatu – frakcję krioglobulin o objętości 20-30 ml uzyskaną z jednej jednostki osocza świeżo mrożonego;
 - 9) dawka pediatryczna – część jednostki lub dawki terapeutycznej krwi lub jej składnika, przeznaczoną do użytku neonatologicznego lub pediatrycznego, o objętości lub zawartości komórkowych składników krwi, określonych w zamówieniu indywidualnym na krew i jej składniki.

§ 2. W przypadku gdy składniki krwi wymienione w § 1 ust. 1 pkt 7 i 8 poddano karencji, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 25 zł.

§ 3. W przypadku gdy jednostkę osocza świeżo mrożonego poddano redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych, opłaty, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 7 i 8, podwyższa się o 123 zł.

§ 4. W przypadku gdy poddano redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych dawkę terapeutyczną:

- 1) koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskaną przez połączenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, sumę opłat za pojedyncze jednostki wymienione w tym przepisie podwyższa się o 506 zł;
- 2) składnika krwi, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 5, opłatę wymienioną w tym przepisie podwyższa się o 506 zł.

§ 5. W przypadku gdy poddano napromieniowaniu:

- 1) jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1-3 i 6, dawkę terapeutyczną składnika krwi, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 5, lub dawkę pediatryczną krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1-5, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 26 zł;
- 2) dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskaną przez połączenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, sumę opłat za pojedyncze jednostki wymienione w tym przepisie podwyższa się o 26 zł.

§ 6. W przypadku gdy poddano filtrowaniu:

- 1) jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1-3, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 83 zł;
- 2) dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskaną przez połączenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, sumę opłat za pojedyncze jednostki wymienione w tym przepisie podwyższa się o 130 zł.

§ 7. W przypadku gdy poddano przemywaniu:

- 1) jednostkę składników krwi, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 i 3, dawkę terapeutyczną składnika krwi, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 5, lub dawkę pediatryczną krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 2-5, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 96 zł;
- 2) dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskaną przez połączenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, sumę opłat za pojedyncze jednostki wymienione w tym przepisie podwyższa się o 96 zł.

§ 8. W przypadku gdy jednostkę lub dawkę terapeutyczną krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1-5 i 7, poddano podziałowi, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 45 zł.

§ 9. W przypadku gdy poddano rekonstytucji:

- 1) jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1-3, dawkę terapeutyczną składnika krwi, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 5, lub dawkę pediatryczną krwi lub jej składników, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1-5, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 138 zł;
- 2) dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskaną przez połączenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, sumę opłat za pojedyncze jednostki wymienione w tym przepisie podwyższa się o 138 zł.

§ 10. W przypadku gdy dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej uzyskano przez połączenie jednostek, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, poprzez ich zlewanie metodą automatyczną lub manualną, wysokość opłaty za tak uzyskaną dawkę terapeutyczną stanowi suma opłat za pojedyncze jednostki wymienione w tym przepisie. Do opłaty nie dolicza się opłaty dodatkowej za czynność zlewania.

§ 11. Opłaty, o których mowa w § 1 ust. 1, podlegają sumowaniu z opłatami określonymi w § 2-9, jeżeli składnik krwi wymieniony w § 1 ust. 1 poddano czynnościom określonym w § 2-9.

§ 12. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.²⁾

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego
Maria Kaniewska
radca prawny
22.05.17 r.

SPECJALISTA

Krzysztof Purgul
11.05.2017

Anna Kama

K. Borowin 22.05.2017
(email)

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2016 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2017 r. (Dz. U. poz. 1538).

DYREKTOR
Departamentu Polityki Zdrowotnej
Agnieszka Beniuk-Paroła

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego określonego w art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014 r. poz. 332, z późn. zm.). Zgodnie z tym przepisem, minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Instytutu Hematologii i Transfuzjologii, 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 i jej składników oraz preparatyką, przechowywaniem i wydawaniem, a także uwzględniając średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w poprzednim roku kalendarzowym, ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Wydawanie krwi i jej składników przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, jest dofinansowywane w formie dotacji z budżetu państwa, z części będącej w dyspozycji właściwego ministra. W związku z tym, iż wydawanie krwi jest podstawowym zadaniem centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa (CKiK), w praktyce na wysokość dotacji najczęściej znaczący wpływ ma liczba wydań krwi i jej składników do lecznictwa.

Ustalając wysokość opłat za krew i jej składniki w 2018 r., dokonano analizy wysokości kosztów, ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi. Analiza ta wykazała brak podstaw do zmiany wysokości opłat za krew i jej składniki w 2018 r., mimo, iż w 2016 r. odnotowano deflację w wysokości 0,6% [komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 13 stycznia 2017 r. w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2016 r. (M. P. poz. 72)]. Niemniej jednak za utrzymaniem wysokości opłat za krew i jej składniki na poziomie z 2017 r., przemawia m.in. fakt podpisania, w 2015 r., porozumienia pomiędzy środowiskiem pielęgniarek i położnych a Ministrem Zdrowia powodujący wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek. Specyfika działalności CKiK powoduje, że przy wykonywaniu tych samych czynności zatrudnione są nie tylko pielęgniarki, ale również inny personel, np. diagnosty laboratoryjni, technicy, którzy nie zostali objęci podwyżkami wynagrodzeń, co może być postrzegane za dyskryminację w stosunkach pracy. Powoduje to rosnącą presję płacową wśród pracowników CKiK i tym samym stwarza ryzyko, iż koniecznym będzie podniesienie wysokości wynagrodzeń pozostałych grup zawodowych

zatrudnionych w tych jednostkach, a w szczególności wykonujących te same czynności co pielęgniarki.

Ponadto utrzymanie wysokości opłat za krew i jej składniki na niezmiennym poziomie minimalizuje ryzyko zachwiania sytuacji finansowej niektórych CKiK. Nie bez znaczenia jest również konieczność ciągłego przekazywania na potrzeby lecznictwa bezpiecznych, najwyższej jakości składników krwi, co z kolei wiąże się z koniecznością ponoszenia nakładów inwestycyjnych, m.in. na zakup aparatury, czy też zapewnienie odpowiednich warunków sanitarnych. Dodatkowo z opublikowanej przez Narodowy Bank Polski projekcji inflacji (informacja opublikowana dnia 13 marca 2017 r.) na lata 2017-2019 wynika, że w roku 2017 i 2018 można spodziewać się inflacji na poziomie powyżej 2%.

W związku z utratą mocy obowiązywania w dniu 10 września 2017 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie 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 (Dz. U. z 2013 r. poz. 5), w niniejszym rozporządzeniu, w stosunku do dotychczasowej treści, usunięto z § 1 ust. 2 pkt 9 odwołanie do treści nieobowiązującego rozporządzenia.

Jednak dotychczasowy wzór zamówienia indywidualnego na krew i jej składniki jest w dalszym ciągu stosowany przez podmioty lecznicze i obejmuje takie dane jak imię i nazwisko pacjenta, numer PESEL lub datę urodzenia, grupę krwi, obecność przeciwciał odpornościowych, rozpoznanie choroby, wskazanie do transfuzji, liczbę jednostek lub opakowań danego składnika krwi o wskazanej grupie krwi oraz dane jednostki lub komórki organizacyjnej podmiotu zamawiającego krew lub jej składniki.

Poza wskazaną wyżej zmianą w rozporządzeniu nie wprowadzono innych zmian, również w zakresie wysokości opłat.

Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2018 r. ze względu na utratę mocy, wraz z końcem 2017 r., rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2016 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2017 r. (Dz. U. poz. 1538).

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, w związku z czym nie podlega notyfikacji w trybie przewidzianym w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów

z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.
