

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>  
z dnia .....2007 r.**

**zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców i dawców krwi**

Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2005 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców i dawców krwi (Dz. U. Nr 79, poz. 691) w załączniku nr 2 do rozporządzenia część II otrzymuje brzmienie:

„II. Osocze

1. Od jednego dawcy nie można pobrać w okresie roku więcej niż 25 litrów (objętość netto, bez antykoagulantu) osocza.
2. Od jednego dawcy można pobrać w okresie jednego tygodnia nie więcej niż 1,5 litra (objętość netto, bez antykoagulantu) osocza.
3. Jednorazowo, bez uzupełnienia objętości krwi krążącej, od dawcy można pobrać metodą plazmaferezy 650 ml osocza (objętość netto, bez antykoagulantu).
4. Przerwa pomiędzy pobraniami osocza metodą plazmaferezy nie może być krótsza niż 2 tygodnie, chyba że lekarz wyrazi zgodę na skrócenie tej przerwy.
5. Pobranie osocza metodą plazmaferezy może być wykonane po przerwie wynoszącej co najmniej 30 dni od dnia pobrania krwi pełnej.”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

---

<sup>1)</sup>Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924)

<sup>2)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 117, poz. 756, z 2001r. Nr 126, poz. 1382 oraz z 2003 r. Nr 223, poz. 2215.

---

**UZASADNIENIE**

Proponowane zmiany zastępują nieściśle zapisy obecnej wersji rozporządzenia, są w pełni zgodne z aktualnymi zaleceniami Rady Europy (Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components. Recommendation No. R(95) 15, Wydanie 13. Council of Europe Publishing. 2007).

Proponowane wejście w życie rozporządzenia z dniem ogłoszenia jest niezbędne ze względu na ważny interes państwa związany z koniecznością jak najszybszego uregulowania kwestii zgodności zapisów prawa polskiego w odniesieniu do dopuszczalnej ilości oddanej krwi i częstotliwości jej oddawania do zaleceń Rady Europy.

Proponowana zmiana w konsekwencji powinna doprowadzić do uzyskania przez Polskę samowystarczalności w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych, w tym doprowadzić do zwiększenia ilości pobieranego osocza immunizowanego anty-D do produkcji immunoglobuliny anty-D, która aktualnie zarówno w Polsce jak i na rynkach światowych jest produktem deficytowym.

Zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) projekt rozporządzenia zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte notyfikacją norm i aktów prawnych umożliwiającą uczestnictwo Rzeczypospolitej Polskiej w procedurach wymiany informacji określonych w przepisach Wspólnoty Europejskiej zgodnie z § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

---

**OCENA SKUTKÓW REGULACJI**

**1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny**

Nowelizacja rozporządzenia będzie miała wpływ na Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

## **2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji**

Projekt rozporządzenia będzie przedmiotem uzgodnień z:

1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia,
2. Naczelna Rada Lekarska,
3. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
4. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych,
5. Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej,
6. Związek Pracodawców Służby Zdrowia,
7. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
8. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych,
9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy,
10. Konsultanci Krajowi,
11. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych,
12. Sekretariat Ochrony Zdrowia KK-NSZZ „Solidarność
13. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji,
14. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ,
15. Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych,
16. Regionalnymi Centrami Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa,
17. Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
18. Instytutem Hematologii i Transfuzjologii

## **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa, budżety jednostek samorządów terytorialnych.**

Projektowane rozporządzenie nie ma wpływu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa.

## **4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

## **5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.**

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki.

## **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.**

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

## **7. Wpływ projektowanej regulacji na ochronę zdrowia ludności.**

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na ochronę zdrowia ludności, natomiast pośrednio, zapewnia poprawę warunków bezpieczeństwa pobierania krwi od kandydatów na dawców i dawców krwi.

## **8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.**

Regulacja nie jest objęta zakresem prawa Unii Europejskiej, natomiast przedmiot projektowanej regulacji jest w pełni zgodny z aktualnymi zaleceniami Rady Europy (Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components. Recommendation No. R(95) 15, Wydanie 13. Council of Europe Publishing. 2007).