



DLT.055.6.2026.SN
Warszawa, 18 sierpnia 2026



Szanowna Pani,

działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy o petycjach¹, w związku z petycją dotyczącą wprowadzenia rozwiązań mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa krwiodawców oraz rozszerzenia dostępności mobilnych punktów pobrań krwi, uprzejmie przedstawiam następujące stanowisko.

Odnosząc się do postulatu dotyczącego wprowadzenia obowiązkowego monitorowania krwiodawców poprzez obserwację wzrokową oraz stosowanie urządzeń monitorujących parametry życiowe, takich jak pulsoksymetry z centralą monitorującą, monitory podstawowych funkcji życiowych lub kardiomonitorzy z centralą monitorującą, należy wskazać, że zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi², kandydat na dawcę krwi lub dawca krwi musi spełniać wymagania zdrowotne pozwalające na ustalenie, że każdorazowe pobranie krwi nie spowoduje ujemnych skutków dla jego stanu zdrowia ani dla stanu zdrowia biorców krwi.

Każdy kandydat na dawcę krwi przed donacją podlega badaniu kwalifikacyjnemu, obejmującemu w szczególności:

1. ocenę wyglądu ogólnego, mogącego wskazywać na pozostawanie pod wpływem substancji psychoaktywnych lub nadmierne pobudzenie psychiczne;
2. ocenę proporcji masy ciała do wzrostu;
3. ocenę podstawowych parametrów zdrowotnych, w tym:
 - a) temperatury ciała,
 - b) częstości i miarowości tętna,
 - c) wartości ciśnienia tętniczego;
4. ocenę stanu skóry, w tym okolicy planowanego wkłucia.

Na podstawie wyników badania personel medyczny podejmuje decyzję o dopuszczeniu kandydata do oddania krwi. Bezpieczeństwo dawców stanowi jeden z podstawowych

¹ Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870).

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (Dz.U. z 2025 r. poz. 756).

elementów funkcjonowania publicznej służby krwi. Obowiązujące procedury przewidują nadzór personelu medycznego nad stanem dawcy zarówno przed pobraniem krwi, w trakcie donacji, jak i po jej zakończeniu.

Należy również podkreślić, że oddawanie krwi jest procedurą medyczną o niskim poziomie ryzyka, wykonywaną u osób uprzednio zakwalifikowanych jako zdrowe. W związku z tym obowiązujące krajowe i europejskie standardy nie przewidują konieczności rutynowego, ciągłego monitorowania parametrów życiowych dawców przy użyciu aparatury medycznej, takiej jak pulsoksymetry, kardiomonitoring lub systemy centralnego monitorowania. Jednocześnie należy zauważyć, że obowiązujące standardy europejskie, w tym Guide to the Preparation, Use and Quality Assurance of Blood Components opracowany przez European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM) Rady Europy, przewidują nadzór nad bezpieczeństwem dawców, system monitorowania zdarzeń związanych z donacją oraz procedury postępowania w przypadku wystąpienia reakcji niepożądanych u dawców. Standardy te nie ustanawiają jednak obowiązku rutynowego stosowania urządzeń do ciągłego monitorowania parametrów życiowych podczas pobierania krwi.

Odnosząc się natomiast do postulatu utworzenia mobilnych punktów pobrań krwi w siedzibach województw, powiatów, gmin, innych miejscowościach oraz przed szpitalami, należy wskazać, że publiczna służba krwi już obecnie prowadzi działania mające na celu zwiększenie dostępności oddawania krwi poprzez organizację akcji wyjazdowych oraz wykorzystanie mobilnych punktów pobierania krwi (krwiobusów).

Organizacja pobrań w formie akcji wyjazdowych stanowi rozwiązanie elastyczne i efektywne organizacyjnie, umożliwiające dostosowanie miejsc pobierania krwi do rzeczywistych potrzeb społecznych oraz lokalnego zapotrzebowania. Rozmieszczenie mobilnych punktów pobrań uwzględnia między innymi liczbę potencjalnych dawców, potrzeby regionalne, dostępność personelu medycznego, uwarunkowania logistyczne oraz efektywność funkcjonowania całego systemu publicznej służby krwi.

Wprowadzenie ustawowego obowiązku organizowania mobilnych punktów pobrań krwi we wszystkich siedzibach województw, powiatów i gmin, a także przed szpitalami, nie znajduje obecnie uzasadnienia organizacyjnego ani ekonomicznego. Funkcjonujący system umożliwia bowiem dostosowywanie lokalizacji akcji pobierania krwi do aktualnych potrzeb oraz możliwości organizacyjnych poszczególnych jednostek publicznej służby krwi. Szczegółowe informacje dotyczące akcji wyjazdowych i mobilnych punktów pobrań krwi są publikowane na stronach internetowych Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Dostępne są tam również informacje dla organizatorów zbiórek krwi, w tym wymagania organizacyjne i techniczne związane z ich przeprowadzaniem.

Mając na uwadze powyższe, należy stwierdzić, że obowiązujące przepisy oraz praktyka funkcjonowania publicznej służby krwi zapewniają odpowiedni poziom bezpieczeństwa dawców krwi oraz umożliwiają organizowanie mobilnych pobrań krwi w sposób dostosowany do bieżących potrzeb. W związku z powyższym brak jest podstaw do podjęcia prac legislacyjnych zmierzających do realizacji postulatów przedstawionych w petycji.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Karaszewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/