



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

DLG.055.5.2025.DG
Warszawa, 16 września 2025

Pan

Szanowny Panie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 25 sierpnia 2025 r., uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej informacji:

Publikacje badań naukowych wskazują, że czynnikami ryzyka niedoboru żelaza u honorowych krwiodawców są: płeć żeńska, młody wiek kobiet, krótki czas od ostatniej donacji krwi, liczba donacji krwi. Pilotażowe badanie stężenia ferrytyny w grupie wielokrotnych honorowych dawców krwi przeprowadzono w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu, w ramach programu polityki zdrowotnej pn.: „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie krwi i jej składników oraz poprawa bezpieczeństwa krwi i jej składników na lata 2015-2020”. Projekt rozpoczął się w trzecim kwartale 2018 roku i obejmował przeprowadzenie 10 500 badań stężenia ferrytyny w grupie wielokrotnych honorowych dawców krwi ze wszystkich RCKiK. Z uwagi na niejednoznaczne wyniki pilotażu, przedmiotowa kwestia została przeanalizowana przez Krajową Radę do spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (organ doradczy Ministra Zdrowia). Zgodnie z uchwałą z dnia 17.11.2020 r. Krajowa Rada do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa nie rekomendowała wprowadzania badania stężenia ferrytyny w grupie wielokrotnych honorowych dawców krwi.

Publiczna służba krwi w Polsce przy wprowadzaniu nowych standardów oznaczeń krwi bazuje na Przewodniku dotyczącym przygotowywania, stosowania i zapewniania jakości składników krwi (ang. Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components) wydanego przez EDQM i Radę Europy. Zgodnie z najnowszym, 22. wydaniem Przewodnika badania poziomu ferrytyny, rozpuszczalnego receptora transferryny oraz wskaźników czerwonych krwinek nie są obowiązkowe, ale środki zapobiegające niedoborom żelaza i chroniące zdrowie dawców mogą obejmować wykorzystanie testów do oceny stanu żelaza, takich jak ferrytyna, czyli rozpuszczalny receptor transferryny.

Biorąc pod uwagę doniesienia naukowe oraz wyżej wymieniony pilotaż krajowy, na chwilę oceną nie wydaje się być uzasadnionym wprowadzanie badań oceniających gospodarkę żelaza u wszystkich krwiodawców. Przedmiotowe zagadnienie wymaga szczegółowej analizy obejmującej wpływ na budżet płatnika, obszar zmian regulacji prawnych itp.

Jednocześnie informuje, że postulat wprowadzenia dodatkowego pytania do ankiety rozpoczynającej świadczenie Moje Zdrowie bilans zdrowia osoby dorosłej został odnotowany i zostanie przekazany do zespołu ekspertów przy Ministrze Zdrowia, którzy podejmą analizy dotyczące realizacji kluczowych świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/