

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

**z dnia .....2012 r.**

**w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2013 r.**

Na podstawie art. 19 ust. 2 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. 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) 275,00 zł - za jednostkę krwi pełnej konserwowanej;
- 2) 180,00 zł - za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej;
- 3) 263,00 zł - za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z aferezy;
- 4) 90,00 zł - za jednostkę koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej;
- 5) 1 111,00 zł - za dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z aferezy;
- 6) 1 111,00 zł - za dawkę terapeutyczną ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy;
- 7) 1 534,00 zł - za jednostkę koncentratu granulocytarnego;
- 8) 112,00 zł - za jednostkę osocza świeżo mrożonego;
- 9) 195,00 zł - za jednostkę krioprecypitatu.

2. W przypadku gdy składniki krwi wymienione w ust. 1 pkt 8 i 9 poddano karencji opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 25 zł.

3. W przypadku gdy osocze świeżo mrożone poddano redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych opłata, o której mowa w ust. 1 pkt 8, ulega podwyższeniu o 123 zł.

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

<sup>2)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 117, poz. 756, z 2001 r. Nr 126, poz. 1382, z 2003 r. Nr 223, poz. 2215, z 2007 r. Nr 166, poz. 1172, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654.

4. W przypadku gdy dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 4 - 6, poddano redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 506 zł.
5. W przypadku gdy jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 1 - 4 oraz 7, lub dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 - 6 poddano napromienianiu opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 26 zł.
6. W przypadku gdy jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, poddano filtrowaniu opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 83 zł.
7. W przypadku gdy dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, poddano filtrowaniu opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 130 zł.
8. W przypadku gdy jednostkę składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 2 - 4, lub dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 - 6, poddano przemywaniu opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 96 zł.
9. W przypadku gdy jednostkę lub dawkę terapeutyczną krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 1 - 9, poddano podziałowi opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 45 zł.
10. W przypadku gdy jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 1 - 4, lub dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 - 6, poddano rekonstytucji opłaty wymienione w tych przepisach ulegają podwyższeniu o 138 zł.
11. Opłaty, o których mowa w ust. 1-10, podlegają sumowaniu, jeżeli składnik krwi wymieniony w ust. 1 poddano czynnościom określonym w ust. 2 - 10.
12. Określenie:
  - 1) jednostka krwi pełnej konserwowanej, użyte w ust. 1 pkt 1, oznacza 450 ml ( $\pm$  10%) z odpowiednią ilością płynu konserwującego;
  - 2) jednostka koncentratu krwinek czerwonych, użyte w ust. 1 pkt 2 i 3, oznacza odpowiednią objętość składnika zawierającą nie mniej niż 40 g hemoglobiny, uzyskaną z jednostki krwi pełnej lub metodą aferezy;
  - 3) jednostka koncentratu krwinek płytkowych, użyte w ust. 1 pkt 4, oznacza krwinki płytkowe uzyskane z jednostki krwi pełnej;

- 4) dawka terapeutyczna koncentratu krwinek płytkowych z aferezy, użyte w ust. 1 pkt 5, oznacza krwinki płytkowe, uzyskane przy użyciu separatora komórkowego (zawierająca nie mniej niż  $3 \times 10^{11}$  krwinek płytkowych);
- 5) dawka terapeutyczna ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy, użyte w ust. 1 pkt 6, oznacza koncentrat krwinek płytkowych, uzyskany przez usunięcie większości leukocytów z koncentratu krwinek płytkowych, uzyskanych przy użyciu separatora komórkowego (zawierająca nie mniej niż  $3 \times 10^{11}$  krwinek płytkowych);
- 6) jednostka koncentratu granulocytarnego, użyte w ust. 1 pkt 7, oznacza składnik krwi, zawierający granulocyty zawieszony w osoczu, otrzymany od jednego dawcy metodą aferezy;
- 7) jednostka osocza świeżo mrożonego, użyte w ust. 1 pkt 8, oznacza co najmniej 150 ml osocza uzyskanego z jednostki krwi pełnej, a uzyskaną metodą aferezy oznacza 200 ml; jednostka osocza świeżo mrożonego wydawana do przetoczenia biorcy musi być po karencji lub po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 8) jednostka krioprecypitatu, użyte w ust. 1 pkt 9, oznacza frakcję krioglobulin w objętości 20 - 30 ml uzyskaną z jednej jednostki osocza świeżo mrożonego.

13. Określenie dawka terapeutyczna, użyte w ust. 1 pkt 5 i 6, ust. 4 - 5, 7 - 10 oraz w ust. 12 pkt 4 i 5, oznacza preparat spełniający parametry kontroli jakości dla danego składnika krwi.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2013 r. <sup>3)</sup>

**MINISTER ZDROWIA**

**Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym**

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego

*Olga Burdziejewska-Matulska*

<sup>3)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2011 r. (Dz. U. Nr 220, poz. 1309), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

## 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. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.). Zgodnie z tym przepisem minister właściwy do spraw zdrowia, został zobowiązany przez ustawodawcę do corocznego określenia wysokości opłat za krew i jej składniki, wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi. Niniejszy projekt rozporządzenia określa opłaty za krew i jej składniki obowiązujące w roku 2013.

Wysokość opłat za krew i składniki krwi obliczono na podstawie całkowitych kosztów produkcji krwi i jej składników w roku 2011, związanych z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i wydawaniem, tj.:

- kosztów bezpośrednich (materiałowych, osobowych, odczynników, materiałów pomocniczych, przechowywania, opakowania i transportu krwi lub jej preparatów, z wyjątkiem kosztów transportu do zakładów opieki zdrowotnej),
- kosztów pośrednich (m.in. kosztów zakupu, amortyzacji, konserwacji aparatury, sprzętu medycznego i laboratoryjnego, ochrony obiektów, czynszów, podatków),
- kosztów zarządu,

przedłożonych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, zwane dalej „RCKiK” w postaci szczegółowych zestawień poniesionych kosztów.

Ustalając wysokość opłat za krew i jej składniki obowiązujące w 2013 r., uwzględniono ½ wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku 2011, , który w porównaniu do roku poprzedniego wyniósł 104,3% (wzrost cen o 4,3%), z czego ½ stanowi 2,15%.

W dotychczas wydawanych rozporządzeniach, w sprawie wysokości opłat za krew i jej składniki określano wysokość opłat jedynie za składniki podstawowe, nie uwzględniając wysokości opłat, za specjalne przygotowanie krwi lub jej składników, wykonywane przez RCKiK, na rzecz podmiotów leczniczych, zamawiających krew i jej składniki dla pacjentów. RCKiK do tej pory samodzielnie ustalały wysokość opłat za specjalne przygotowanie krwi lub jej składników do wydania. W związku z tym, iż opłaty za specjalne przygotowanie krwi i jej składników nie znajdowały odzwierciedlenia w dotychczasowych rozporządzeniach Ministra Zdrowia dotyczących wysokości opłat za krew i jej składniki, nie zostały również uwzględnione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.), co skutkowało tym, iż nie wszystkie koszty były refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „NFZ” albo też były refundowane w wysokości nie odzwierciedlającej ich rzeczywistej wartości. Opłata za krew i jej składniki to również opłata za specjalne przygotowanie krwi lub jej składników przez RCKiK do wydania do podmiotów leczniczych, co umożliwi uporządkowanie sposobu rozliczeń pomiędzy poszczególnymi RCKiK i podmiotami leczniczymi.

Obecna sytuacja, generuje bowiem znaczne straty finansowe szczególnie w ośrodkach hematologicznych, onkologicznych oraz klinikach, w których są wykonywane wysokospecjalistyczne procedury medyczne takie, jak przeszczepy, których przeprowadzenie wymaga wykorzystania znacznych ilości krwi i jej składników.

RCKiK, zgodnie ze specyfikacją zamawianych składników krwi, oferują znacznie szerszy asortyment produktów niż ten, który był uwzględniany w dotychczasowych rozporządzeniach Ministra Zdrowia dotyczących wysokości opłat za krew i jej składniki oraz w katalogu do sumowania NFZ. Szpitale ponadto nie otrzymują refundacji za niektóre składniki krwi, które zostały specjalnie przygotowane na ich potrzeby, tj. napromieniowane, przemywane, rekonstruowane.

Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2013 roku ze względu na utratę mocy, z dniem 31 grudnia 2012 roku, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2012 r. (Dz. U. Nr 220, poz. 1309).

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 roku w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 roku o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.), projekt rozporządzenia, został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

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

Projektowana regulacja 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, a także podmioty lecznicze będące odbiorcami krwi oraz jej składników.

### 2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji społecznych do następujących podmiotów: Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Związku Pracodawców Służby Zdrowia, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Konsultantów Krajowych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK-NSZZ „Solidarność”, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ, Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Instytutu Hematologii i Transfuzjologii, Polskiej Unii Szpitali Klinicznych, „Porozumienia Zielonogórskiego” Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia w Zielonej Górze, Związku Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Izby Lecznictwa Polskiego, Związku Powiatowego Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego Organizacja Pracodawców w Łańcucie, Związku Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizacja Pracodawców w Gnieźnie, Związku Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Gdańskiego Związku Pracodawców Służby Członka Konferencji Pracodawców Polskich, Mazowieckiego Związku Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolskiego Związku Zakładów Opieki Zdrowotnej-Organizacji Pracodawców, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Stowarzyszenia Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Konsorcjum Szpitali Wrocławskich, Stowarzyszenia Organizatorów i Promotorów Opieki Długoterminowej „SOPOD” w Toruniu, Związku Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Krajowej Rady do spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Polskiej Federacji Szpitali, Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Niepublicznych Szpitali Samorządowych, Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych, Polskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali, Forum Hospicjów Polskich, Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej.

Wyniki konsultacji społecznych zostaną omówione, w niniejszej Ocenie, po ich zakończeniu.

### 3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Lp.	Składnik krwi/specjalne przygotowanie krwi lub jej składników	Wg opłat obowiązujących w 2012 roku i sprzedaży	Wysokość opłaty za podstawowe	wysokość opłaty po uwzględni	Wartość planowana	Różnica
-----	---	---	-------------------------------	------------------------------	-------------------	---------

		Ilość 2011 (j.)*	Cena 2012 (zł)	Wartość 2012 (zł)	składniki krwi po uwzględnieniu inflacji w wys 2,15	eni 1/2 wskaźnik a inflacji i zaokrąglenie do pełnych złotych		
1.	Krew pełna konserw. 1 j.	370	269,00	99 530,00	274,78	275,00	101 750,00	2 220,00
2.	KKCz z krwi pełnej 1 j.	1 121 493,00	176,00	197 382 768,00	179,78	180,00	201 868 740,00	4 485 972,00
3.	KKCz z aferezy 1 j.	360	259,00	93 240,00	263,00	263,00 <sup>1</sup>	94 680,00	1 440,00
4.	KKP z krwi pełnej 1 j.	260 330,00	88,00	22 909 040,00	89,89	90,00	23 429 700,00	520 660,00
5.	KKP z aferezy 1 j.	39 165,00	1 088,00	42 611 520,00	1 111,39	1 111,00	43 512 315,00	900 795,00
6.	UKKP z aferezy 1 j.	27 118,00	1 088,00	29 504 384,00	1 111,39	1 111,00	30 128 098,00	623 714,00
7.	Koncentrat Granulocytarny 1 j.	147	1 502,00	220 794,00	1 534,29	1 534,00	225 498,00	4 704,00
8.	osocze świeżo mrożone 1 j. (sam składnik krwi bez czynności karencja)	398 440,00	110,00	43 828 400,00	112,37	112,00	44 625 280,00	796 880,00
9.	krioprecypitat 1 j.	13 729,00	0	0,00	195,00	195,00	2 677 155,00	2 677 155,00
<b>RAZEM</b>				<b>336 649 676,00</b>			<b>346 663 216,00</b>	<b>10 013 540,00</b>
koszt specjalnego przygotowania krwi i jej składników		xxx	xxx	xxx	xxx		xxx	xxx
1	karencja składnika krwi (opłata za samą czynność bez składnika krwi)	376 479,00	25,00**	9 411 975,00	25,00 <sup>2</sup>		9 411 975,00	0,00
2	redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych w osoczu (opłata za samą czynność bez składnika krwi)	17 827,00	118,00**	2 103 586,00	123,00		2 192 721,00	89 135,00
3	redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych w KKP (opłata za samą czynność bez składnika krwi)	7 419,00	495,00**	3 672 405,00	506,00 <sup>3</sup>		3 754 014,00	81 609,00
4	napromieniowanie składnika krwi	65 821,00	53,00***	3 488 513,00	26,00 <sup>4</sup>		1 711 346,00	-1 777 167,00
5	filtrowanie KKCz	126 197,00	83,00***	10 474 351,00	83,00 <sup>5</sup>		10 474 351,00	0,00
6	filtrowanie KKP	57 926,00	193,00***	11 179 718,00	130,00 <sup>6</sup>		7 530 380,00	-3 649 338,00
7	przemycanie	5 400,00	0	0	96,00		518 400,00	518 400,00
8	podział	41 684,00	0	0	45,00		1 875 780,00	1 875 780,00
9	rekonstrukcja składnika krwi	442	0	0	138,00		60 996,00	60 996,00
							<b>37 529 963,00</b>	<b>-2 800 585,00</b>
							<b>Łącznie wprowadzenie nowego katalogu +inflacja</b>	<b>7 212 955,00</b>

\*na podstawie ilości z 2011 r.

\*\* w tych pozycjach rozdzielono opłatę za składnik krwi oraz za specjalne przygotowanie składnika krwi (opłata wyliczona wg rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2011 r. (Dz. U. Nr 220, poz. 1309),

\*\*\* w tych pozycjach rozdzielono opłatę za składnik krwi oraz za specjalne przygotowanie składnika krwi (zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2012 roku, nr 11/2012/DSOZ).

<sup>1</sup> - ww. projekcie wyraźnie rozgraniczono pozycje składników krwi KKCz z krwi pełnej i KKCz z aferezy. W dotychczas obowiązującym rozporządzeniu opłata za KKCz dotyczyła zarówno KKCz z krwi pełnej (§ 1 ust. 1 pkt 2) oraz KKCz otrzymanego z aferezy (§ 1, ust. 1 pkt 9). W § 1, ust. 2 pkt 2 zdefiniowano określenie jednostki tj. - „koncentrat krwinek czerwonych użyte w ust. 1 pkt 2 i 9, oznacza składnik uzyskany z jednostki krwi pełnej albo metodą aferezy”. Opłata za KKCz z aferezy w wysokości 263 zł została ustalona na podstawie mediany kosztów normatywnych wyprodukowania 1 jednostki KKCz z aferezy wykazanych przez RCKiK w roku 2011.

<sup>2</sup> - zgodnie z decyzją Krajowej Rady Krwiodawstwa i Krwiolęcznictwa z dnia 12 marca 2012 r., dotychczas obowiązująca opłata za jednostkę osocza świeżo mrożonego po karencji w wysokości 135 zł została rozbita na składowe opłaty tj. opłata za składnik podstawowy czyli osocze w wysokości 110 zł oraz opłatę za czynność dodatkową, czyli karencję w wysokości 25 zł (110 zł + 25 zł = 135 zł). Następnie

opłatę za osocze zwiększono o 1/2 wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku 2011, ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, tj.  $110,00 \times 102,15\% = 112,00$  zł. Zgodnie z ustaleniami Krajowej Rady ds. Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w projekcie ww. rozporządzenia wprowadzono zapis, iż do lecznictwa może być wydawane za opłatą wyłącznie osocze po karencji lub po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych.

<sup>3</sup> - od dotychczas obowiązującej opłaty za jednostkę koncentratu krwinek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników zakaźnych odjęto opłatę za składnik podstawowy – KKP z aferezy tj.  $1583 \text{ zł} - 1088 \text{ zł} = 495 \text{ zł}$ . Następnie opłatę za redukcję biologicznych czynników chorobotwórczych w koncentracie krwinek płytkowych zwiększono o 1/2 wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku 2011, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, tj.  $495 \text{ zł} \times 102,15\% = 506 \text{ zł}$ .

<sup>4</sup> - przy ustalaniu opłaty za powyższą czynność uwzględniono medianę kosztów własnych zgłaszanych przez RCKiK w 2011 roku.

<sup>5</sup> - od dotychczas obowiązującej opłaty za jednostkę uboleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych odjęto opłatę za podstawowy składnik krwi - KKCz tj. wykonanie dodatkowej czynności filtrowania w koncentracie krwinek czerwonych powoduje uzyskanie uboleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych). Ponadto, zaproponowana ww. projekcie rozporządzenia wysokość opłaty za czynność filtrowania w wysokości 83 zł jest zgodna z medianą kosztów własnych filtrowanego KKCz wykazanych przez RCKiK w 2011 roku.

<sup>6</sup> - od dotychczas obowiązującej opłaty za jednostkę uboleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych odjęto opłatę za podstawowy składnik krwi – KKP tj.  $114 \text{ zł} - 88 \text{ zł} = 26 \text{ zł}$  (wykonanie dodatkowej czynności filtrowania w koncentracie krwinek płytkowych powoduje uzyskanie uboleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych). W związku z faktem, iż dawka terapeutyczna filtrowanego koncentratu krwinek płytkowych składa się z 5 jednostek KKP, które muszą zostać poddane filtracji, ustalono opłatę za filtrowanie KKP w wysokości 130 zł ( $26 \text{ zł} \times 5 = 130 \text{ zł}$ ).

Projektowane rozporządzenie spowoduje skutki finansowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „NFZ” w związku ze wzrostem cen krwi i jej składników w stosunku do roku 2012. Wzrost wydatków NFZ z tego tytułu szacuje się na kwotę **7 212 955,00 zł**. Zwiększenie wydatków wynika z uwzględnienia 1/2 wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, w roku 2011 - 2,15 %, dla wysokości opłat składników podstawowych. Ponadto, NFZ dotychczas nie refundował wszystkich wydatków szpitala związanych ze specjalnym przygotowaniem krwi lub jej składników.

Należy podkreślić, że w niektórych pozycjach wykazano oszczędności NFZ, związane z przeszacowaniem wartości punktowej za czynności, które nie były wcześniej ujęte w rozporządzeniu, natomiast były uwzględnione w katalogu świadczeń do sumowania, stanowiącego załącznik do zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2012 roku, nr 11/2012/DSOZ.

Należy zaznaczyć, iż dotacja celowa, udzielana przez Ministra Zdrowia 21 RCKiK, jest dofinansowaniem zadań określonych w art. 27 ust. 3-7 ustawy o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.), a liczba jednostek KKCz wydawanych przez RCKiK, na podstawie której jest wyliczana wysokość dotacji dla poszczególnych RCKiK, stanowi jedynie narzędzie jej podziału, w związku z powyższym projektowane opłaty nie będą skutkowały podwójnym finansowaniem w zakresie KKCz.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

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



Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na ochronę zdrowia ludności, gdyż określa i ujednolica opłaty za krew i poszczególne jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi.