

Vysoká škola ekonomická v Praze

Národohospodářská fakulta

Hlavní specializace: Národní hospodářství



MOTIVACE DÁRCŮ KREVNÍ PLAZMY
VE VĚKU 18 – 26 LET V ČESKÉ
REPUBLICE V ROCE 2016

bakalářská práce

Autor: Helena Vilímková

Vedoucí práce: Mgr. Vladimír Barák

Rok: 2017

Prohlašuji na svou čest, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury.

Helena Vilímková
V Praze, dne 28. 12. 2016

Tímto bych ráda poděkovala vedoucímu mé práce, panu Mgr. Vladimíru Barákovi, za trpělivost, odborné vedení a cenné rady při psaní bakalářské práce.



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Zpracovatelka: **Helena Vilímková**
Studijní program: **Ekonomie a hospodářská správa**
Obor: **Národní hospodářství**
Název tématu: **Motivace dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let v České republice v roce 2016**

Zásady pro vypracování:

1. Cíl práce:
Cílem práce bude zmapovat trh s krví a jejími složkami v ČR, zjistit na jaké účely je využívána krevní plazma ze soukromých odběrových center a jak je využívána plazma darovaná v nemocnicích. Následně bude zjišťován postoj, motivace (altruismus vs. ekon. egoismus) a informovanost dárců ze soukromých odběrových center.
2. Význam, aktuálnost nebo očekávaný přínos zvoleného tématu:
Jedním z nejvýznamnějších ekonomů zabývajících se tematikou lidské krve byl R. M. Titmuss, který obhajoval bezpříspěvkové dárcovství založené na prosociálním chování. Dle jeho teorie bezpříspěvkoví dárci pocházejí z méně rizikových skupin obyvatelstva, a proto nesouhlasil s odběry krve za finanční odměnu.
Problematika příspěvkového a nepříspěvkového dárcovství krve či jejich složek je aktuální a v ČR nabývá na významu především od roku 2008, kdy v ČR začala existovat soukromá transfúzní centra. Dle dat Českého červeného kříže počet evidovaných dárců krve i počet fyzických osob, které v daném roce darovaly krev nebo její složku, dlouhodobě klesá (- 7 % za rok 2014 oproti roku 2013). Počet prvodárců mírně roste, avšak jen v plazmaferetických centrech (+8 %). V nemocničních zařízeních transfúzní služby představují prvodárci cca 12,5 % registru, v plazmaferetických centrech až 50 % dárců.
Očekávaným přínosem práce je zjištění a popsání typu motivace současných dárců (altruismus vs. ekon. egoismus) soukromých odběrových center ve věku 18 – 26 let.
3. Charakteristika teoretické části práce:
Teoretická část práce se bude zabývat vymezením a popisem systému dárcovství krve v ČR a jeho legislativnímu rámci. Bude se věnovat definování a vymezení trhu s krví v ČR, zejména se zaměřit na trh s krevní plazmou. Zmapuje hlavní názory ekonomů zabývajících se tímto tématem. Teoreticky objasní motivace lidského chování se zaměřením na danou problematiku.
4. Charakteristika praktické části práce:
Praktická část práce se bude zabývat motivací dárců plazmy ve věku 18 – 26 let v soukromých odběrových centrech. Pomocí kvantitativní dotazníkové metody bude zjišťovat informovanost dárců o využití darované plazmy, důvody k darování a osobní zkušenosti se zamlčováním některých informací požadovaných při odběru plazmy. Práce počítá s počtem alespoň 100 respondentů z okruhu dárců plazmy pro soukromá odběrová centra ve věku 18 – 26 let.
5. Klíčová slova:
Trh s krví, dárcovství krve, plazma, finanční náhrada, motivace

Rozsah práce: min. 45 normostran

Seznam odborné literatury:

1. BECKER, G. S. *Teorie preferencí*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-463-0.
2. DOLEŽALOVÁ, A. *Ekonomie, filantropie, altruismus : úvod do studia*. Praha: Oeconomica, 2008. ISBN 978-80-245-1471-0.
3. FRIČ, P. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice : výsledky výzkumu NROS a AGNES*. Praha. 2001.
4. HUBINKOVÁ, Z. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1593-3.
5. SURYNEK, A. – KAŠPAROVÁ, E. – KOMÁRKOVÁ, R. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.
6. TITMUS, R. M. – OAKLEY, A. – ASHTON, J. *The gift relationship : from human blood to social policy*. New York: New Press, 1997. ISBN 1-56584-403-3.

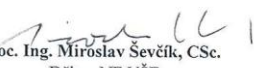
Datum zadání bakalářské práce: březen 2016

Termín odevzdání bakalářské práce: květen 2016


Helena Vilímková
Ředitelka


Mgr. Vladimír Barák
Vedoucí práce


doc. Ing. Miroslav Ševčík, CSc.
Vedoucí ústavu


doc. Ing. Miroslav Ševčík, CSc.
Děkan NF VŠE

Abstrakt

Tématem bakalářské práce je motivace dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let v České republice v roce 2016. První část práce se zabývá vymezením a popisem systému dárcovství krve a jejích složek v České republice. Dále se práce věnuje základním teoretickým koncepcím dané problematiky, soukromým plazmaferetickým centrům a motivaci dárců krevní plazmy. V praktické části je analyzován vlastní empirický výzkum. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že pro dárce plazmy ve věku 18 – 26 let je hlavní motivací finanční náhrada, a to i přesto, že dobrý pocit ze sebe zůstává na druhém místě a ve většině případů doprovází motivaci finanční náhrady. Vysvětlením je větší potřeba studentů, jakožto nevydělávajících občanů, vylepšit svou ekonomickou situaci.

Klíčová slova: trh s krví, dárcovství krve, plazma, finanční náhrada, motivace

JEL klasifikace: D64, I11, I18

Abstract

This bachelor thesis deals with the motivation of blood plasma donors between the ages of 18 to 26 in the Czech Republic in 2016. The first part of the work defines and describes the system of blood donation and its components in the Czech Republic. Furthermore, the work examines fundamental theoretical concepts concerning blood plasma donation and it also explores private plasmapheresis donation centers. Finally, it inspects the motivation of blood plasma donors. The practical part of the thesis analyses author's empirical research. The collected data showed that the biggest motivation factor is financial compensation, despite the fact that positive feeling about oneself goes hand-in-hand with the financial reward in most of the cases. The rationale behind this practice is student's need to enhance their financial situation as they are yet to have full income.

Key words: blood market, blood donation, plasma, financial compensation, motivation

JEL classification: D64, I11, I18

Obsah

Úvod	8
1 Teoretická část.....	10
1.1 Dárcovství krve v České republice	10
1.2 Teoretické koncepce dané problematiky	11
1.3 Trh s krví a krevními deriváty	12
1.3.1 Poptávka po krvi.....	13
1.3.2 Nabídka krve	13
1.3.3 Cenotvorba krve a krevních derivátů	13
1.4 Soukromá plazmaferetická centra	17
1.5 Legislativní rámec	19
1.6 Motivace dárců krevní plazmy	20
1.7 Výhody a odměny pro dárce.....	21
1.7.1 Zákonem definované výhody pro dárce	22
1.7.2 Oceňování udělované Českým červeným křížem	22
1.7.3 Výhody od zdravotních pojišťoven.....	22
1.7.4 Výhody deklarované plazmaferetickými centry	24
2 Praktická část.....	25
2.1 Metodologie výzkumu	25
2.1.1 Metoda a postup výzkumu	25
2.1.2 Objekt výzkumu	26
2.1.3 Průběh empirického výzkumu.....	26
2.2 Hypotézy.....	26
2.3 Etické aspekty výzkumu	27
2.4 Analýza dat z dotazníkového šetření	28
2.5 Diskuse	41
Závěr.....	45
Seznam grafů	48
Seznam tabulek.....	48
Seznam použité literatury	49
Seznam příloh	53

Úvod

Problematika dárcovství krevní plazmy je fenoménem relativně novodobým. Soukromá plazmaferetická centra v České republice začala existovat od roku 2008. Podle dat Českého červeného kříže počet evidovaných dárců krve i počet fyzických osob, které v daném roce darovaly krev nebo její složku, dlouhodobě klesá (-7% za rok 2014 oproti roku 2013). Počet prvodárců méně roste, avšak jen v plazmaferetických centrech (+8%). V nemocničních zařízeních transfuzní služby představují prvodárci cca 12,5% registru, v plazmaferetických centrech až 50% dárců. Zdravotnické systémy se snaží zabezpečit dostatečné množství krve a krevních derivátů. S takovým úkolem se potýkají všechna zdravotnická zařízení napříč zdravotnickými systémy všech států světa. Placené odběry krve a jejích složek jsou v rozporu s dlouhodobou tendencí prosazovanou v EU i v okolním světě. Dlouhodobá tendence bezpríspevkového dárcovství soudobých států je v souladu s názorem jednoho z nejvýznamnějších ekonomů, který se tematikou lidské krve zabýval. Richard Titmuss obhajoval bezpríspevkové dárcovství založené na prosociálním chování. Podle jeho teorie bezpríspevkoví dárci pocházejí z méně rizikových skupin obyvatelstva, a proto nesouhlasil s odběry krve za finanční odměnu. V České republice je podle zákona možný pouze bezpríspevkový typ dárcovství. Plazmaferetická centra splňují formální podmínky bezpríspevkového dárcovství, avšak své dárce lákají zejména na finanční náhradu nákladů spojených s odběrem. Kvalita darované krve je jedním z nejdůležitějších požadavků a od ní se odvíjí bezpečnost krve a jejích složek pro příjemce. Očekávaným přínosem této bakalářské práce je zjištění a popsání typu motivace současných dárců (altruismus vs. ekonomický egoismus) soukromých odběrových center ve věku 18 – 26 let.

Teoretická část vytváří nezbytný teoretický základ pro část praktickou. V teoretické části se zabývám vymezením a popisem systému dárcovství krve v České republice. V první podkapitole charakterizuji systém dárcovství krve v České republice a definuji bezpríspevkové dárcovství krve a jejích složek. Ve druhé podkapitole uvádím základní teoretické koncepce dané problematiky zastoupené zejména Richardem Titmusem a jeho oponenty – zastánci neoliberální teorie ekonomické a sociální politiky. Třetí podkapitola vymezuje trh s krví. Popisuje především nabídku, poptávku, cenotvorbu krve a cenotvorbu krevních derivátů. Ve čtvrté podkapitole se věnuji soukromým plazmaferetickým centrům, jejich vymezení v legislativě a výčtu všech plazmaferetických subjektů působících na území České republiky. V páté podkapitole vymezuji legislativní rámec problematiky

dárcovství krve a jejích složek. V šesté podkapitole popisují různé druhy motivace dárců krevní plazmy. V poslední kapitole teoretické části uvádím výhody a odměny pro dárce, a to výhody zahrnuté v zákoně i výhody deklarované samotnými plazmaferetickými centry.

Praktická část se nejprve věnuje popisu metodologie, kterou byl výzkum prováděn. Pro výzkum byla použita kvantitativní dotazníková metoda. Objektem výzkumu byli občané ve věku 18 – 26 let, kteří chodí darovat plazmu do soukromých odběrových center. V následující podkapitole praktické části jsem si stanovila 3 hypotézy. Ve třetí podkapitole se věnuji etickým aspektům výzkumu, které nelze opomenout. Čtvrtá podkapitola je věnována analýze získaných dat. Poslední kapitola praktické části se věnuje diskusi, zaměřené na verifikaci stanovených hypotéz.

Hlavním cílem bakalářské práce jako celku je zmapovat trh s krví a jejími složkami v České republice, zjistit na jaké účely je využívána krevní plazma ze soukromých odběrových center a jak je využívána plazma darovaná v nemocnicích. Hlavním cílem praktické části je následné zjištění hlavní motivace současných dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let. Dílčími cíli praktické části je zjištění informovanosti o rozdílech mezi darováním krve v nemocnici a darováním plazmy v odběrovém centru a zjištění informovanosti dárců o plazmaferetických odběrových centrech. V souvislosti s cíli praktické části byly stanoveny 3 hypotézy, které jsou s praktickými cíli práce logicky provázány.

1 Teoretická část

1.1 *Dárcovství krve v České republice*

Dárcovství krve a jejích složek je diskutabilní a dlouhodobě diskutované téma, a to nejen v České republice, ale i v ostatních, zejména vyspělejších zemích. Důležitým aspektem této diskuze je specifčnost krve a jejích složek jakožto komodity, kterou doposud nelze synteticky vyrobit, ani ničím jiným nahradit. Zvyšování očekávané délky života, které souvisí se zlepšováním lékařské techniky a metodiky, je v úzkém sepětí se zvyšujícím se poptávaným množstvím krve a jejích složek. Největší spotřeba krve a jejích složek je při akutních chirurgických operacích zejména po těžkých úrazech. Neméně potřebná je krev při dalších operacích (ortopedické, plicní, cévní, transplantace, aj.). Léky vyrobené z krve, zejména z krevní plazmy, se využívají například při léčbě poruch krevní srážlivosti, při léčbě poruch obranyschopnosti či při léčbě popálenin.¹ Nárůst a pokrok lékařské péče je důvodem neustále se zvyšující poptávky po lidských tkáních, kdy lidská krev a její složky patří k těm nejžádanějším.² Dárcovství krve a jejích složek je jedinou legální možností získávání této komodity. A vzhledem k neustálému nedostatku těchto tkání je problematika dárcovství krve velice aktuální.

V souladu s českou legislativou je v České republice možný pouze bezpříspěvkový typ dárcovství krve a jejích složek. Dle Českého červeného kříže je definice bezplatného (případně též bezpříspěvkového) dárcovství krve následující:

„Dobrovolnými bezplatnými dárci krve jsou ti, kteří dávají krev, plazmu nebo další součásti krve ze své vlastní svobodné vůle, aniž by za to dostali odměnu ve formě peněz nebo něčeho jiného, co může být považováno za ekvivalent peněz, např. čas z pracovní doby přesahující čas nezbytný na cestu k odběru, odběr samotný a cestu zpět. Malé pozornosti, občerstvení a úhrada přímých cestovních výloh jsou s bezplatným dárcovstvím slučitelné.“³

V rámci této práce však budu rozlišovat mezi bezpříspěvkovým darováním krve či jejích složek na transfuzních odděleních nemocnic a oficiálně bezpříspěvkovým darováním

¹ *Dárcovství krve a jejích složek.* [online]. Praha: Český červený kříž, © 1999 – 2016. [cit 2016-06-02]. Dostupné z: <http://www.cervenyrkiz.eu/cz/bdk.aspx>

² MOOG, Rainer. Retention of prospective donors: A survey about services at a blood donation centre. *Transfusion and Apheresis Science*. 2009. 40(3): pp. 149–152.

³ *Definice bezpříspěvkového dárcovství krve a jejích složek.* [cit. 2016-06-01]. Dostupné z: http://www.cervenyrkiz.eu/cz/proc_bdk/BDK.pdf

krvní plazmy v soukromých plazmaferetických centrech, kdy plazmaferetická centra formálně splňují podmínky bezpříspěvkového dárcovství, lákají však dárce zejména na finanční náhradu nákladů spojených s odběrem.

1.2 Teoretické koncepce dané problematiky

Jedním z nejvýznamnějších ekonomů zabývajících se tematikou lidské krve a jejího darování byl Richard M. Titmuss, britský profesor a akademický vědec, který se proslavil zejména v 70. letech 20. století konceptem typologie sociálního státu, jíž se věnuje ve své knize *Commitment to Welfare*. Problematiku darování lidské krve pak Titmuss rozebírá ve své knize *The Gift Relationship*.⁴

Titmuss v knize porovnává systém dárcovství krve ve Velké Británii se systémem dárcovství krve v USA, kdy ve Velké Británii je stěžejní prosociální motivace dárců, stojící v kontrastu s finančními motivy dárců ve Spojených státech. Titmuss jasně preferuje postoj anglického systému a vymezuje se proti systému americkému. Altruismus ve společnosti, ukazovaný na příkladu dárcovství krve, je konfrontován s ekonomickými aspekty a s individuálními zájmy jednotlivce.⁵

Titmussova kniha věnující se podrobnému rozboru chování dárců je podkladem mnoha studií, ve kterých se autoři snaží analyzovat různé aspekty dárcovství krve a lidských tkání, stejně jako se stala předmětem kritiky ekonomů reprezentujících jiné ekonomické směry. Jedni z nejvýznamnějších oponentů Titmussovy teorie byli ekonomové z londýnského Institutu ekonomických věcí (Institute of Economic Affairs – IEA), kteří jsou zastánci neoliberální teorie ekonomické a sociální politiky. Představitelům IEA byl velkou inspirací Friedrich August von Hayek, obhájce klasického liberalismu.⁶ Mezi významnými oponenty je možné jmenovat Arthura Seldona a jeho kritiku Titmussovy eseje *Commitment to Welfare*, ve které zdůrazňuje Titmussův nedostatek porozumění funkci trhů, zejména funkci efektivní alokace zdrojů⁷, nebo M. H. Coopera a A. J. Culyera a jejich

⁴ TITMUSS, R. M. -- OAKLEY, A. -- ASHTON, J. *The gift relationship: from human blood to social policy*. New York: New Press, 1997. ISBN 1-56584-403-3.

⁵ TITMUSS, R. M. -- OAKLEY, A. -- ASHTON, J. *The gift relationship: from human blood to social policy*. New York: New Press, 1997. ISBN 1-56584-403-3.

⁶ FONTAINE, Philippe. Blood, Politics and Social Science. Richard Titmuss and the Institute of Economic Affairs, 1957-1973; *Isis Journal*, pp. 401-434.

⁷ PINKER, Robert. From Gift Relationships to Quasi-markets: An Odyssey along the Policy Paths of Altruism and Egoism, *Social Policy & Administration*, 2006, 40/ 1, pp. 10 – 25.

publikaci *The price of blood: an economic study of the charitable and commercial principle*.⁸

1.3 Trh s krví a krevními deriváty

Na počátku úvahy o trhu s krví stojí otázka, zda vůbec krev za komoditu můžeme považovat. Pokud připustíme možnost krve jakožto komodity v souladu s myšlenkami např. Garyho Beckera a jeho aplikací ekonomických principů i na neekonomická témata⁹, je třeba si dále tento specifický trh charakterizovat.

Nejprve si definujeme základní subjekty na trhu s krví a krevními deriváty. Patří sem: dárci krve či jejích složek, transfuzní oddělení, plazmaferetická centra, nemocnice a ostatní lékařská zařízení, specifické instituce zabývající se dárcovstvím krve a jejích složek a v neposlední řadě stát.

Dárci krve jsou základními subjekty tohoto trhu. Dárci poskytují svou krev odběrovým zařízeními a to buď bezplatně, nebo za finanční náhradu.

Transfuzní oddělení nemocnic a plazmaferetická centra zajišťují odběr krve či jejích složek a její následné zpracování.

Nemocnice a ostatní lékařská zařízení vystupují zejména jako poptávající po transfuzních přípravcích a dalších výrobcích z krve.

Mezi **specifické instituce** patří zejména Český červený kříž, Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, a další. Tyto instituce se nepodílejí přímo na odběrech ani na dalším zpracování krve. Zabývají se například propagací dárcovství krve či sbíráním a zveřejňováním souvisejících informací.

Stát, který je zastoupen příslušnými ministerstvy (zejména Ministerstvem zdravotnictví), má na starosti zejména legislativní úpravu dárcovství krve a jejích složek. Mezi organizační složky státu zřízené Ministerstvem zdravotnictví patří Státní ústav pro kontrolu léčiv a Ústav zdravotnických informací a statistiky.

⁸ COOPER, M and A. CULYER, *The price of blood: an economic study of the charitable and commercial principle*. London 1968. Institute of Economic Affairs.

⁹ BECKER, Gary S. *Teorie preferencí*. Praha: Grada, 1997. s. 187- 188. ISBN 80-7169-463-0.

1.3.1 Poptávka po krvi

Poptávku po lidské krvi tvoří zejména zdravotnické subjekty, které krev či její složky využívají k léčbě nebo k záchraně lidských životů. Jak již bylo nastíněno v kapitole Dárcovství krve v České, poptávka po krvi je v čase rostoucí a její růst můžeme odhadovat i do budoucna.

Poptávka po krvi je ovlivňována novými technologiemi a postupy, kdy technologický pokrok umožňuje provádět větší množství operací na kvalitnější úrovni. Dále je ovlivňována demografickou strukturou obyvatelstva. Z tohoto hlediska je dlouhodobým trendem stárnutí populace, související právě se zlepšující se zdravotní péčí. Z celosvětového hlediska se dá předpokládat zvyšování poptávky po krvi v souvislosti s růstem bohatství chudších či rozvíjejících se zemí.

1.3.2 Nabídka krve

Nabídku krve tvoří dárce. Jedná se o velice specifickou nabídku, která by v ideálním případě měla zcela pokrýt poptávku zdravotnických zařízení.

Nabídka krve je stejně jako poptávka ovlivňována technologickými změnami, díky kterým se odběr krve pro dárce stává snazším, rychlejším a méně nepříjemným. Nabídka krve je též ovlivněna dostupností a kvalitou odběrových míst a dále pak kulturou a zvyklostmi v dané společnosti. Darování všeobecně souvisí s náboženstvím, kdy například křesťanství i islám nabádají k pomoci bližnímu.¹⁰ Stejně jako poptávka je i nabídka ovlivněna demografickou strukturou společnosti, ovšem opačným směrem. Stárnutí populace totiž negativně ovlivňuje poměr mezi dárce a příjemci.

1.3.3 Cenotvorba krve a krevních derivátů

Druhý paragraf zákona 378/2007 Sb. o léčivech upravuje dvě kategorie léčivých přípravků, které se z lidské krve vyrábějí. Jedná se o transfuzní přípravky a krevní deriváty, které je potřeba z hlediska cenotvorby odlišit. Nejprve si tedy definujeme transfuzní přípravek a popíšeme si jeho cenotvorbu, a následně si definujeme krevní deriváty a jejich cenotvorbu.

¹⁰ HUBINKOVÁ, Zuzana. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualizované, doplněné a přepracované vydání Praha: Grada, 2008. s. 169. ISBN 978-80-247-1593-3.

Transfuzními přípravky „se rozumějí lidská krev a její složky zpracované pro podání člověku za účelem léčení nebo předcházení nemoci, pokud nejde o krevní deriváty; za lidskou krev a její složky se pro účely tohoto zákona nepovažují krevní kmenové buňky a lymfocyty dárce krvetvorných kmenových buněk určené pro příjemce těchto buněk.“¹¹ Jedná se o přípravky vyrobené z lidské krve jednoduchými separačními postupy přímo na transfuzním oddělení. Mezi transfuzní přípravky patří: erytrocyty (červené krvinky), trombocyty (krevní destičky), plazma, kryoprotein a granulocyty. Erytrocyty jsou krevní buňky podílející se zejména na přenosu kyslíku a oxidu uhličitého. Připravují se nejčastěji z odebrané plné krve, méně často jsou pak odebírány pomocí přístrojových odběrů. Nemocným se podávají při velké krevní ztrátě a při operacích, nebo se podávají nemocným s omezenou schopností krvetvorby. Červené krvinky mohou být skladovány při teplotě 2 až 6 °C až 42 dní. Trombocyty jsou krevní buňky, které jsou nezbytnou složkou procesu srážení krve a mají nezastupitelnou funkci při zástavě krvácení. Jako transfuzní přípravek se trombocyty připravují buď z odebrané plné krve (v tom případě jedna léčebná dávka pochází od 4 – 5 dárců) nebo jsou odebírány při přístrojových odběrech. Nejčastěji se podávají pacientům s omezenou schopností jejich tvorby, např. při onemocnění krve či útlumu krvetvorby nádorem nebo protinádorovou léčbou. Trombocyty mohou být skladovány při teplotě 20 – 24 °C a při stálém míchání nejvýše 5 dní. Plazma je tekutá složka krve obsahující krevní bílkoviny, protilátky a hemokoagulační faktory. Připravuje se buď separací z odběru plné krve, nebo se odebírá technikou plazmaferézy. Nejčastěji se podává nemocným s kombinovaným nedostatkem hemokoagulačních faktorů (například při Von Willebrandově chorobě), dále pak při závažných úrazech, zejména při léčbě těžkých popálenin, při poruše funkce jater, při onemocnění ledvin nebo při operacích.¹² Krevní plazma je skladována ve zmraženém stavu (při -25 °C) až tři roky a ke klinickému použití se uvolňuje s odstupem alespoň 6 měsíců po odběru (po ověření zdravotního stavu dárce).¹³

Jak vzniká na trhu cena těchto transfuzních přípravků? K přehlednějšímu zodpovězení této otázky budeme postupovat po linii přípravy těchto přípravků a pokusíme se nastínit náklady, které se do ceny těchto přípravků promítají. Krev je na počátku odebrána od dárce krve či plazmy. Většina krve a jejích složek je v tomto případě odebírána od dárců

¹¹ Zákon 378/2007 Sb., o léčivech

¹² Český svaz hemofiliků.[online]. Praha: Český svaz hemofiliků, © 2012. [cit 2016-08-08]. Dostupné z: <http://www.hemofilici.cz/index.php/cs>

¹³ Transfuzní společnost.[online]. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, © 2016. [cit 2016-08-08]. Dostupné z: http://www.transfuznispolecnost.cz/index.php?page=pro_darce

bezpríspevkových a v tom prípade finanční náhrada do cenotvorby nevstupuje. Transfuzní oddělení vyrobí transfuzní přípravek a uloží jej do krevní banky, která přípravky dodává nemocnicím a klinickým pracovištím a účtuje jim cenu, jež je omezena závazně stanovenými kritérii uvedenými v Cenovém předpisu vydávaném Ministerstvem zdravotnictví. Ceníky transfuzních přípravků mezi krevními bankami a nemocnicemi nejsou veřejné. Ceny transfuzních přípravků jsou regulovány stanovením maximální ceny, o které rozhoduje Státní ústav pro kontrolu léčiv. Dle článku IV odstavce 8 tohoto předpisu lze do cen transfuzních přípravků vyráběných v zařízení transfuzní služby zahrnout tyto účelně vynaložené náklady:

- a) *„režijní, spojené se zajištěním registrů dárců krve, s nábořem a získáním dárce, předepsaným personálním a výrobním vybavením pracoviště zařízení transfuzní služby dle platných předpisů,*
- b) *na odběr krve nebo krevní složky dárce,*
- c) *na vyšetření dárce a vyšetření odebrané krve,*
- d) *na zpracování odebrané krve včetně povinných kontrol a ztrát ze zpracování,*
- e) *na skladování včetně ztrát vzniklých skladováním,*
- f) *na výdej, odpovídající oprávněným nákladům na tuto činnost.“¹⁴*

Nemocnice či klinické pracoviště, které transfuzní přípravek použije pro léčebné účely, jej dále účtuje zdravotní pojišťovně pacienta, která transfuzní přípravek uhradí dle svého sazebníku regulovaného Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Výše a podmínky úhrady pro transfuzní přípravky a autologní transfuzní přípravky jsou stanoveny v dokumentu Opatření obecné povahy 05-15, které je v souladu s Cenovým předpisem MZČR1/2013/FAR ze dne 7. prosince 2012 o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely. Opatření obecné povahy 05-15 bylo vydáno na základě změn souvisejících se změnou platových podmínek pracovníků ve zdravotnictví daných platným nařízením vlády č. 278/2015 Sb., ze dne 19. 10. 2015 a dochází tak k mírnému nárůstu nákladů pro zdravotní pojišťovny. V příloze číslo 1 (viz příloha č. 1) přikládám první dvě úvodní strany Opatření obecné povahy 05-15, na kterých jsou popsány a zobrazeny

¹⁴ Cenový předpis 1/2013/FAR, o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely.

aktuální výše úhrady transfuzních přípravků, účinné od 1. 1. 2016. Následně připojuji ukázkou kalkulačního listu pro přípravek: Plasma čerstvá zmrazená, pro klinické použití.¹⁵

Krevními deriváty „se rozumějí průmyslově vyráběné léčivé přípravky pocházející z lidské krve nebo lidské plazmy; krevní deriváty zahrnují zejména albumin, koagulační faktory a imunoglobuliny lidského původu“.¹⁶ Jedná se o bílkoviny lidské plazmy izolované a protiinfekčně ošetřené v rámci zpracování plazmy farmaceutickými společnostmi. Mezi krevní deriváty patří: albumin, imunoglobuliny, faktory krevního srážení a antitrombin. Albumin je krevní bílkovina, která se podílí na transportu některých hormonů a na udržování krevního oběhu. Využívá se například při poruše funkce ledvin či jater nebo jako krevní náhrada při velkých krevních ztrátách. Imunoglobuliny jsou bílkoviny fungující jako protilátky. Používají se zejména při léčbě autoimunitních a systémových onemocnění. Faktory krevního srážení (též koagulační či hemokoagulační faktory) jsou krevní faktory, jejichž nedostatek je příčinou hemofilie, závažné krvácivé choroby. Pravidelné podávání koncentrátů koagulačních faktorů umožňuje hemofilikům vést téměř normální život. Posledním zmíněným krevním derivátem je antitrombin, což je bílkovina, která se podílí na regulaci srážení krve. Bývá podáván při léčbě poruch krevního srážení, nejčastěji pak při těžkých chirurgických a gynekologických stavech.¹⁷

Jak vzniká na trhu cena krevních derivátů? Cena krevních derivátů vzniká odlišným způsobem od vzniku ceny transfuzních přípravků. Vznik ceny krevních derivátů je složitější a hůře zmapovatelný zejména proto, že výroba krevních derivátů neprobíhá přímo na transfuzních odděleních a že s krevními deriváty obchodují soukromé firmy na mezinárodní úrovni.

Krevní deriváty, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, nejsou cenově regulovány a výrobce může cenu stanovit svobodně. Výrobce je ovšem vystaven konfrontaci mezi výrobky hrazenými a nehrazenými. Regulace cen krevních derivátů se vztahuje pouze na výrobky hrazené ze zdravotního pojištění. Maximální cena výrobce u hrazeného léku stejně jako cena transfuzních přípravků podléhá Cenovému předpisu Ministerstva zdravotnictví. Dle tohoto předpisu jsou hrazené přípravky regulované

¹⁵ Opatření obecné povahy 05-15, které stanovuje výši a podmínky úhrady transfuzním přípravkům a autologním transfuzním přípravkům, vyvěšeno dne 17. 12. 2015, vydal Státní ústav pro kontrolu léčiv.

¹⁶ Zákon 378/2007 Sb., o léčivech

¹⁷ *Transfuzní společnost*. [online]. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, © 2016. [cit 2016-08-09]. Dostupné z: http://www.transfuznispolocnost.cz/index.php?page=pro_darce

maximální cenou nebo obchodní přírážkou.¹⁸ U hrazených výrobků pak Státní ústav pro kontrolu léčiv stanovuje maximální výši úhrady ze zdravotního pojištění. Konečná cena výrobku je však ve výsledku zcela jiná. Pro stručné shrnutí: Konečná cena krevního derivátu je odvozena z maximální ceny výrobce, ke které si výrobce může připočítat obchodní přírážku a ještě se do ní započítá výše DPH.

Následující tabulka uvádí konkrétní příklady cen krevních derivátů:

Tabulka 1: Příklady cen krevních derivátů používaných v ČR k léčbě krvácivých komplikací

Výrobek	Maximální cena výrobce	Výše maximální úhrady ze zdravotního pojištění	Orientační prodejní cena pro spotřebitele	Orientační doplatek
FEIBA	19 016,72 Kč	20 462,36 Kč	22 588,93 Kč	2 126,57 Kč
BENEFIX	32 561,56 Kč	21 527,76 Kč	38 084,22 Kč	16 556,46 Kč
NOVOSEVEN	14 848,97 Kč	16 893,48 Kč	17 821,02 Kč	927,54 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování z dat SÚKL, k 20. 8. 2016

1.4 Soukromá plazmaferetická centra

Soukromá plazmaferetická centra jsou soukromé společnosti s právní formou společnosti s ručením omezeným, která v České republice začala vznikat od roku 2008 (viz. Legislativní rámec).

Tabulka 2: Plazmaferetická centra v ČR

Společnost	Príslušnost státu	Pobočky
Sanaplasma s. r. o.	švýcarská firma	Brno, Pardubice, Plzeň, Liberec, Most, Zlín, Ostrava, Ústí nad Labem, Olomouc
Europlasma s. r. o.	rakouská firma	Praha Chodov, Praha Černý most
UNICApasma s. r. o.	česká firma	Praha Hradčanská
Plazmafera s. r. o.	česká firma	České Budějovice

Zdroj: Vlastní zpracování z dat ARES, k 20. 8. 2016

Předmět podnikání těchto firem, který je možno dohledat přes Administrativní registr ekonomických subjektů, je uveden jako: „Nestátní zdravotnické zařízení pro výrobu transfuzních přípravků a surovin z krve nebo jejích složek pro další výrobu“ a zároveň „Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona“.

Plazmaferetická centra se specializují na odběr plazmy, která je získávána z plné krve dárce pomocí plazmaferetického přístroje. Ostatní součásti krve (krvinky a krevní

¹⁸ O léčích.cz. [online]. Stránky vytvořeny Státním ústavem pro kontrolu léčiv. [cit 2016-08-10]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/kdo-stanovuje-cenu-leku>

destičky) se během odběru vrací zpět dárci. Odebraná plazma směřuje do frakcionačního centra, kde jsou z jednotlivých složek plazmy vyráběny léky.¹⁹

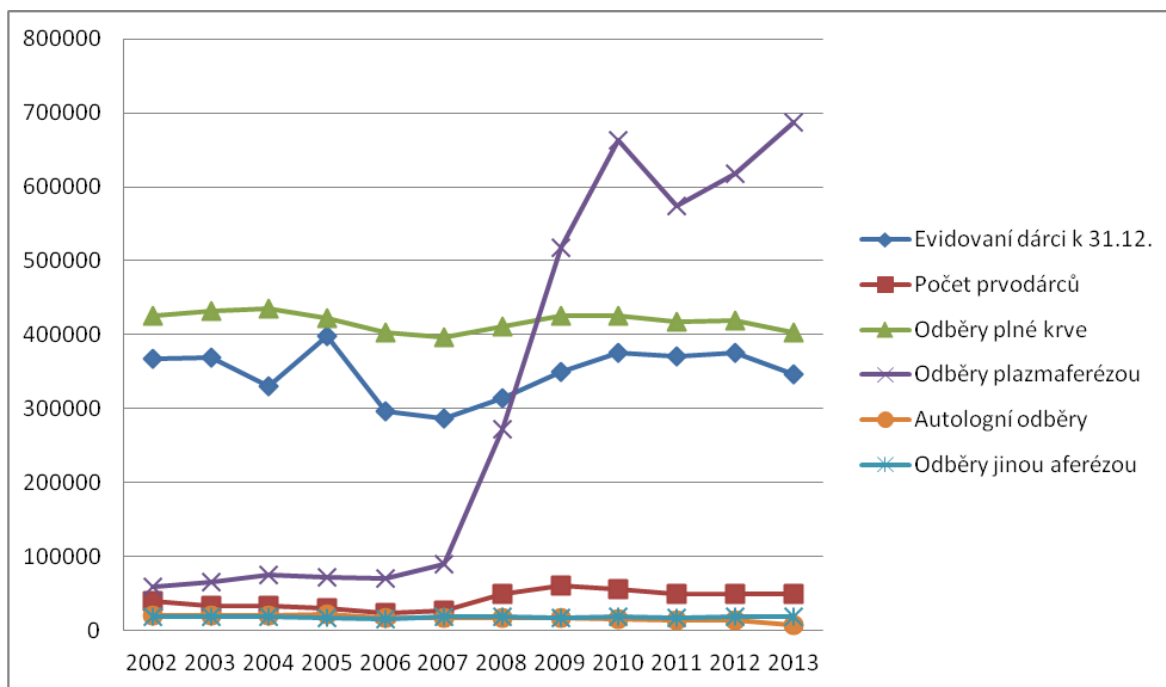
Plazmaferetická centra, jakožto soukromé právnické osoby, nejsou povinny poskytovat statistické informace veřejnosti. Nejen z tohoto důvodu je tedy problém zjistit aktuální a komplexní data k této problematice. V rámci dobrovolné spolupráce některá plazmaferetická centra poskytují anonymizované statistické informace Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). Jedny z nejaktuálnějších statistických dat k problematice činnosti plazmaferetických center pocházejí z dokumentu Aktuální informace č. 44 - Činnost zdravotnických zařízení v oboru transfuzní služby v České republice v roce 2012. Dle těchto informací nová plazmaferetická centra, která vznikají od roku 2008 a specializují se na odběr plazmy od dárců, jimž je finančně kompenzováno nepohodlí a ztráta času, významně ovlivnila údaje o činnosti transfuzní služby v České republice a měla největší podíl na více než dvojnásobném nárůstu počtu prvodárců za roky 2008 až 2009. V roce 2011 i 2012 už počty prvodárců oproti předešlým rokům klesaly. Plazmaferetická centra měla také zásadní podíl na 7,4 násobném nárůstu počtu odběrů plazmaferézou v letech 2008 až 2010, v roce 2012 byl počet těchto odběrů nižší. V plazmaferetických centrech bylo v roce 2012 provedeno o 8 % více odběrů než v roce 2011.²⁰

Níže uvedený graf znázorňuje vývoj základních ukazatelů činnosti oddělení a pracovišť transfuzní služby a ilustruje výše popsany vývoj. Data pro roky 2002 – 2012 pocházejí ze statistik ÚZIS a jsou zpracována s přesností na jednotky, údaje pro rok 2013 jsou čerpány z dat Českého červeného kříže a jsou zpracovány s přesností na tisíce, tedy je nutné si uvědomit jejich menší přesnost. I přes tuto malou nepřesnost je z grafu jasný trend vývoje nárůstu odběrů provedených plazmaferézou. V těchto odběrech jsou zahrnuty jak odběry z plazmaferézy v rámci transfuzní služby provedené v nemocnicích, tak odběry v plazmaferetických centrech. Pro lepší ilustraci a přehlednost přikládám do přílohy tabulky odběrů a produkci na odděleních transfuzní služby a v plazmaferetických centrech v roce 2012 (viz příloha č. 2).

¹⁹ *DarovaniPlazmy.cz* [online]. Informační webové stránky sponzorované organizací Plasma Protein Therapeutics Association. [cit 2016-08-10]. Dostupné z: <http://www.darovaniplazmy.cz/>

²⁰ ÚZIS ČR, Aktuální informace č. 44/2013

Graf 1 – Vývoj základních ukazatelů činnosti oddělení a pracovišť transfuzní služby v letech 2002 - 2013



Zdroj: ÚZIS ČR, Aktuální informace č.44/2013 – Činnost zdravotnických zařízení v oboru transfuzní služby v České Republice v roce 2012, citace 21. 12. 2016, Dostupné z: <http://www.uzis.cz/archiv-rocniku/edice/Aktu%C3%A1ln%C3%AD-informace/2013>; Český červený kříž, Aktuálně nejen o oceňování dárců, citace 21. 12. 2016, Dostupné z: <http://kdk.cervenykriz.eu/aktualita/aktualne-nejen-o-ocenovani-darcu>; vlastní zpracování

1.5 Legislativní rámec

Problematika procesu dárcovství krve je v České republice legislativně ošetřena právními předpisy. Podmínky pro odběr krve a její zpracování na transfuzní přípravky upravuje zejména Zákon číslo 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a zákon číslo 378/2007 Sb., o léčivech. Dalším předpisem je zákon číslo 296/2008 Sb., o lidských tkáních a buňkách, který se zabývá zajištěním jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a dále zahrnuje změnu některých souvisejících zákonů (např. zákon o regulaci reklamy). Velice významnou je pak vyhláška číslo 143/2008 Sb., o lidské krvi, která se zabývá stanovením bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek.²¹ Tato vyhláška je stěžejní pro vznik plazmaferetických center po roce 2008, neboť umožnila „povolení výroby transfuzních přípravků a surovin pro další

²¹ Transfuzní společnost.[online]. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, © 2016. [cit 2016-06-02]. Dostupné z: http://www.transfuznispolocnost.cz/index.php?page=pro_darce

výrobu“. Na tuto vyhlášku navazuje vyhláška číslo 351/2010 Sb., která původní vyhlášku mění a přidává zejména odstavec o nutnosti dokládání prohlášení, že distribuce, dovoz či vývoz transfuzních přípravků a plazmy pro výrobu krevních derivátů budou realizovány pouze z odběrů krve či plazmy od dobrovolných neplacených dárců.²²

Akt darování krve a jejích složek je v legislativě České republiky obsažen v řadě obecně závazných právních předpisů. A protože je tento akt považován za úkon ve veřejném zájmu, je třeba na něj brát zvláštní zřetel a je zahrnut i do zákoníku práce č. 262/2006 Sb. a do zákona o dani z příjmů č. 586/1992 Sb., jejichž funkci ještě blíže upřesníme v následující kapitole věnující se motivaci dárců.²³

1.6 Motivace dárců krevní plazmy

Motivace obecně je jedním ze základních psychických procesů. Jedná se o vnitřní pohnutku, která podněcuje lidské jednání. Motivaci je možno dělit dle různých kritérií. Mezi nejčastější dělení patří motivace vnitřní a vnější či motivace pozitivní a negativní. Pozitivní motivace je založena na principu odměny a může vycházet z materiální zainteresovanosti, z morálních hodnot a ocenění a ze seberealizace. Negativní motivace je založena na principu trestu a vychází ze strachu. V rámci motivace dárců krevní plazmy se bude jednat zejména o motivaci pozitivní, a to jak vnitřní tak vnější.²⁴

Náhled na motivaci k darování se liší podle přístupu oboru, ve kterém je zkoumán (např. psychologie, sociologie, ekonomie). Jedním z hlavních motivů darování z pohledu sociologie je altruismus. Tento pojem pochází z francouzského „vivre pour autrui“, což v překladu znamená „žít pro druhé“, a zavádí jej francouzský sociolog Auguste Comte. Comte tímto pojmem označuje jednání, cítění a myšlení, jehož předmětem je prospěch jiného individua než jednajícího. Oproti tomu z pohledu ekonomické psychologie jsou dary v jistém smyslu ekonomickou transakcí, protože altruismus není „ekonomickému člověku“ vlastní. „Člověk ekonomický“ je od přírody egoistický a kalkuluje ztráty a výnosy.²⁵

²² Vyhláška 351/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek (vyhláška o lidské krvi) Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=351&r=2010>

²³ *Transfuzní společnost*. [online]. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, © 2016. [cit 2016-06-02]. Dostupné z: http://www.transfuznispolecnost.cz/index.php?page=pro_darce

²⁴ VÝROST, Josef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

²⁵ DOLEŽALOVÁ, Antonie. *Ekonomie, filantropie, altruismus: úvod do studia*. Praha: Oeconomica, 2008. ISBN 978-80-245-1471-0.

Významnou teorií, zabývající se danou problematikou, je teorie sociální výměny. Teorie sociální výměny vychází z předpokladu, že si lidé při společenské interakci vyměňují informace, sympatie, pomoc či služby na základě zvažování investovaného úsilí a předpokládaných zisků. Sociální vztah je navázán a udržován, pokud je pro oba partnery spojen se ziskem. Zisk však nemusí mít pouze materiální podobu. Dle této teorie je princip směny základem vztahů, což ovšem nevysvětluje například sebeobětování, se kterým je možné se ve společnosti setkat. Jak již bylo zmíněno, jedním z vysvětlení může být například ryzí altruismus, který je veden čistě snahou pomoci druhému bez ohledu na vlastní prospěch, avšak v souladu s vlastní hodnotovou orientací. V praxi je však ryzí altruismus zcela ojedinělý. Další vysvětlení prosociálního chování může vycházet ze společenských norem. Normy vytvářejí společenské očekávání a nutnost společensky konformního chování.²⁶

Jako nejvýznamnější normy motivující prosociální chování se v publikacích nejčastěji uvádějí sociální odpovědnost a reciprocita. První normou je norma reciprocity, která by se dala vyjádřit jako oplácení dobra dobrem a zla zlem. Princip reciprocity se ve společnosti běžně uplatňuje, ať již mezi přáteli, nebo v obchodních vztazích. Dočasně může být ve vztahu tento princip v nerovnováze, ovšem dlouhodobě se očekává vyrovnanost výměny. Druhá norma – norma sociální odpovědnosti předpokládá, že lidé pomohou těm, kteří jsou na nich závislí a nejsou si schopni pomoci sami. Avšak při rozhodování o poskytnutí takovéto pomoci hraje stěžejní roli posouzení příčiny situace, ve které se postižený nachází. Je – li příčinou vlastní nedbalé zavinění či lenost, ochota pomoci se snižuje. Je – li však příčina této situace nezaviněná a nepředvídatelná (např. nemoc, živelná pohroma), pak je tendence prosociálního chování velice vysoká.²⁷

1.7 Výhody a odměny pro dárce

V této kapitole se pokusím shrnout všechny výhody a odměny, které jsou dárčům krve a jejích složek v České republice poskytovány. Nejprve uvedu zákonem definované výhody pro dárce, dále uvedu výhody od zdravotních pojišťoven, morální oceňování udělované Českým červeným křížem a v závěru se zaměřím na výhody deklarované plazmaferetickými centry.

²⁶ VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

²⁷ VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

1.7.1 Zákonem definované výhody pro dárce

Zákonem garantované výhody pro zaměstnance, který daruje krev nebo její složky, jsou: **placené pracovní volno a odpočet z daní.**

Pracovní volno s náhradou mzdy se poskytuje zaměstnanci, pokud se jedná o:

„ a) Činnost dárce při odběru krve a při afézeze

Pracovní volno za dobu cesty k odběru, odběru, cesty zpět a zotavení po odběru, pokud tyto skutečnosti zasahují do pracovní doby v rámci 24 hodin od nástupu cesty k odběru. Pokud na cestu k odběru, na odběr a cestu zpět nepostačí 24 hodin, poskytuje se pracovní volno za prokázanou nezbytně nutnou další dobu, pokud zasahuje do pracovní doby. Nedojde-li k odběru, poskytuje se pracovní volno jen za prokázanou nezbytně nutnou dobu nepřítomnosti v práci“²⁸

Odpočet z daní je možné uplatnit při ročním vyúčtování daně, kdy je od základu daně z příjmů možné odečíst hodnotu daru poskytnutou na zdravotnické účely. Jako dar na zdravotnické účely je hodnota jednoho bezpříspěvkového odběru oceněna na 2000 Kč.²⁹

1.7.2 Oceňování udělované Českým červeným křížem

Morální ocenění bezpříspěvkovým dárcům krve pravidelně uděluje Český červený kříž od roku 1964. Český červený kříž oceňuje dárce vyznamenáními: Krupěj krve, medaile Prof. MUDr. Jana Jánského, Zlatý kříž a plaketa Dar krve – dar života. Tyto vyznamenání se stupňují dle počtu provedených odběrů. Za jeden odběr je započítáván buď odběr plné krve, nebo odběr krevních složek (plazmy, krevních destiček).³⁰

1.7.3 Výhody od zdravotních pojišťoven

Zdravotní pojišťovny pro své klienty, kteří darují krev a její složky, nabízejí řadu benefitů. Mezi hlavní patří příspěvky na aktivity lázeňského typu, příspěvky na kondiční

²⁸ Příloha k vyhlášce 18/1991, o jiných úkonech v obecném zájmu

²⁹ Zákon 586/1992 Sb., § 15 o daní z příjmu

³⁰ *Oceňování bezpříspěvkových dárců krve.* [online]. [cit 2016-08-15]. Český červený kříž. Dostupné z: <http://www.cervenykruz.eu/cz/ocenovani.aspx>

cvičení nebo na zdravotní doplňky.³¹ Aktuální přehled výhod vybraných zdravotních pojišťoven pro dárce na rok 2016:

Všeobecná zdravotní pojišťovna - *Dárci krve a kostní dřeně*

- 1000 Kč na rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu nehrazené z veřejného zdravotního pojištění (masáže, sauna, plavání apod.) nebo na vitaminové preparáty pro dospělé zakoupené pro vlastní potřebu v lékárně. Na tento příspěvek máte nárok, pokud jste v letošním roce alespoň jednou bezplatně darovali krev, plazmu nebo kostní dřeň.
- 35 dnů cestovního zdravotního pojištění zdarma, nebo zvýhodněná sazba ročního pojištění léčebných výloh při opakovaných výjezdech do zahraničí. Tento benefit můžete získat, pokud byly poslední dva bezpříspěvkové odběry za posledních 365 dní, nebo poslední tři bezpříspěvkové odběry za posledních 730 dní, nebo jste držiteli jakékoliv Jánského medaile či Zlatého kříže.³²

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra - *Dárci krve a kostní dřeně*

- 3000 Kč na ozdravný lázeňský pobyt pro dárce, kteří absolvovali minimálně 6 odběrů krve (ženy), resp. 7 odběrů (muži), nebo darovali kostní dřeň.
- 6300 Kč na ozdravný lázeňský pobyt pro držitele zlaté Jánského medaile, Zlatého kříže ČČK nebo dárce kostní dřeně.
- alternativní možností je finanční příspěvek až 1000 Kč pro držitele zlaté Jánského plakety, resp. 2000 Kč pro držitele Zlatého kříže. Tento příspěvek lze použít na: stomatologické výkony, léčbu zrakových vad laserem, dioptrické brýle, kontaktní čočky, nákup léčivých přípravků nebo doplňků stravy, rehabilitaci, sportovní aktivity.³³

³¹ *Benefity pro dárce krve*. [online]. [cit 2016-08-15]. Dostupné z: <http://www.prodarce.cz/kategorie/pojistovny/>

³² *Bezpríspevkoví dárci krve* [online]. [cit 2016-08-20]. Dostupné z: <https://www.klubpevnehozdрави.cz/darci-krve/>

³³ *Program pro dárce krve, krevní plazmy a kostní dřeně* [online]. [cit 2016-08-20]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/prevence/programy-2016/#darce-krve>

1.7.4 Výhody deklarované plazmaferetickými centry

Samotná plazmaferetická centra mají propracovaný systém reklamy. Snaží se pokrýt širokou veřejnost a často cílí na studenty. Každé dárcovské centrum láká své klienty na řadu výhod. Například dárcovské centrum Chodov uvádí, že se dárce může těšit na: chlazené nápoje, wifi zdarma, parkování zdarma, příjemné prostředí, dohled nad zdravotním stavem a náhradu až 450 Kč.³⁴ UNICAplasma na Hradčanské láká dárce na příjemné prostředí a k tomu i skvělou zábavu. Pro své klienty dárcovské centrum nabízí: free wifi, kávu, nápoje, noviny a k tomu zapojení do různých soutěží o ceny a uvádí, že pokud darujete krevní plazmu pravidelně 1x za 14 dní, uhradí vám měsíčně až 900 Kč.³⁵

³⁴ Dárcovské centrum Chodov: *Můžete se těšit*. [online]. [cit 2016-08-15]. Dostupné z: <http://www.dcch.cz/>

³⁵ UNICAplasma. *Proč darovat krevní plazmu* [online]. [cit 2016-08-15]. Dostupné z: <http://www.unicaplasma.cz/#proc-darovat-krevni-plazmu>

2 Praktická část

2.1 Metodologie výzkumu

Hlavním cílem praktické části této bakalářské práce je zjistit pomocí dotazníkového šetření hlavní motivaci dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let v České republice.

Díličními cíli je:

- Zjistit informovanost dárců o rozdílech mezi darováním krve v nemocnici a darováním plazmy v odběrovém centru.
- Zjistit informovanost dárců o plazmaferetických odběrových centrech.

2.1.1 Metoda a postup výzkumu

K dosažení uvedených cílů byla použita **kvantitativní dotazníková metoda**. Metoda dotazníkového šetření byla zvolena zejména z toho důvodu, že umožňuje oslovit velký počet respondentů v krátkém časovém úseku. Dále pak zaručuje respondentům naprostou anonymitu, a tím bezpečné prostředí. Získaná data lze navíc dobře statisticky zpracovat.³⁶

Dotazník (viz příloha č. 3) se skládá z 21 otázek. Dvanáct otázek je dichotomických, tzn. že respondenti volí ze dvou možností (nejčastěji ano/ne), u šesti z nich je možnost dopsat k odpovědi zdůvodnění. Pět otázek je uzavřených s možností označit jednu odpověď. Jedna otázka je otevřená, jedná se ovšem o doplnění čísla příslušného věku respondenta, které předpokládá pouze respondenty ve věku 18 – 26 let, tedy tato otevřená otázka nenaruší statistické zpracování. Tři otázky jsou uzavřené s možností označit více odpovědí. Dotazník byl sestavován tak, aby odpovědi na dané otázky poskytl pokud možno co nejlépe vypovídající informace, a zároveň aby se dal dotazník snadno vyhodnotit.

- Postup práce:
- a) Vytvoření dotazníků
 - b) Rozeslání dotazníků elektronickou formou a osobní sběr dat
 - c) Vyhodnocení získaných informací.

³⁶ SURYNEK, A., E. KAŠPAROVÁ a R. KOMÁRKOVÁ. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.

2.1.2 Objekt výzkumu

Objektem dotazníkového šetření byli občané ve věkovém rozmezí 18 – 26 let, kteří chodí darovat plazmu do soukromých odběrových center. Věkové rozmezí respondentů bylo stanoveno se zaměřením výzkumu zejména na studenty vysokých škol, kteří jsou vhodnými objekty pro prvodárcovství a následné dárcovství krve nebo jejích složek.

2.1.3 Průběh empirického výzkumu

Výzkum probíhal od 18. 8. 2016 do 30. 11. 2016.

Jako dostatečně vypovídající vzorek dárců plazmaferetických center v České republice byl stanoven počet alespoň 100 respondentů. Celkem dotazník vyplnilo 106 respondentů. Z toho elektronický dotazník vyplnilo 91 respondentů, dotazník v papírové podobě vyplnilo 15 respondentů. Ze 106 vyplněných dotazníků jsem 2 musela vyřadit, protože nebyly vyplněny řádně. Celé šetření proběhlo bez problémů díky ochotě a spolupráci všech oslovených respondentů. Při osobním zadávání dotazníků a následném vybírání vyplněných dotazníků bylo zaručeno, že respondenti otázkám porozuměli a odpovídali tak na přesný význam otázek. Při rozeslání dotazníků po internetu jsem se snažila předejít nedorozuměním připojením komentáře a svého osobního kontaktu pro případné dotazy. Tímto bylo s vysokou pravděpodobností zaručeno porozumění respondentů otázkám, potřebné pro korektní vyplnění dotazníků, chybu v porozumění otázce a v následné špatné odpovědi však zcela vyloučit nelze.

2.2 Hypotézy

V rámci výzkumu byly stanoveny následující hypotézy, které byly ověřeny kvantitativní dotazníkovou metodou.

H1: Předpokládám, že hlavní motivací dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let je finanční příspěvek.

H2: Předpokládám, že více než 50% oslovených dárců krevní plazmy neví, na co je darovaná plazma využívána.

H3: Předpokládám, že více než 50% oslovených dárců krevní plazmy neví, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem.

2.3 Etické aspekty výzkumu

Etický aspekt je nedílnou součástí každého výzkumného šetření a proto považují za nutné jej zmínit i v mé práci. Výzkumník musí dodržovat korektní postupy výzkumné práce, jakožto práce vědecké, a dále musí dodržovat etické zásady práce s účastníky výzkumu.

Mezi základní etická pravidla postupu výzkumné práce patří nároky kladené na výzkumníka. Jakožto nejdůležitější zmíním nutnost nezávislosti a objektivity výzkumníka, který se musí snažit podávat nezkreslené výsledky a musí být schopen pracovat s daty, která neodpovídají jeho původním předpokladům. Dále výzkumník vstupuje do terénu a data získává výhradně legálním způsobem. Při sběru dat nesmí výzkumník zneužívat svého postavení a získaná data smí použít pouze k výzkumným předem avizovaným účelům.³⁷

Mezi základní etické zásady práce s účastníky výzkumu patří zejména zásada informovanosti a zásada dobrovolnosti. Zkoumanou osobu je možné do výzkumu zařadit pouze na základě poučeného nebo též informovaného souhlasu, který může mít různou formu, ovšem musí mít dokumentovatelnou podobu. Informovaný souhlas může mít aktivní nebo pasivní formu. Aktivní formou bývá např. podpis prohlášení, pasivní formou bývá souhlas jedince vyplněním dotazníku.³⁸

V průběhu výzkumu byly dodrženy etické aspekty výzkumné práce. Dotazníky byly vyplňovány dobrovolně na základě informovaného souhlasu, který měl pasivní podobu, ztvrzenou jedincem vyplněním dotazníku. Respondenti byli předem informováni o anonymitě vyplňování dotazníku a o účelu využití získaných dat výhradně pro potřebu této bakalářské práce.

³⁷ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

³⁸ REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

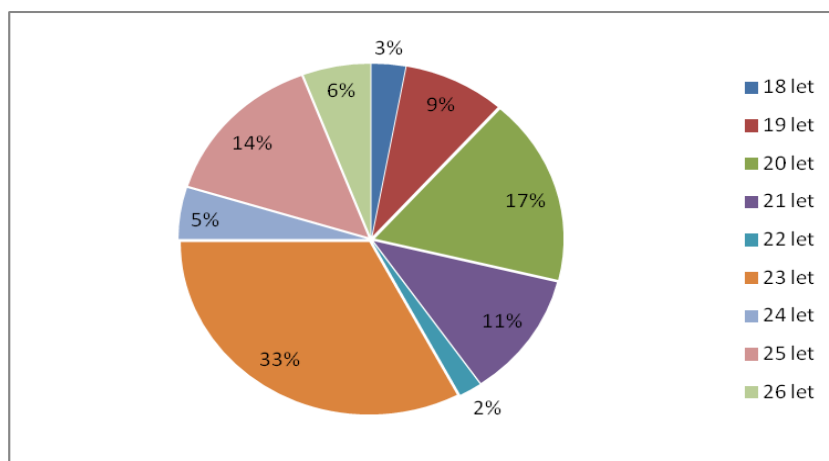
2.4 Analýza dat z dotazníkového šetření

První čtyři otázky se vztahují ke struktuře respondentů.

Otázka č. 1 – Kolik je Vám let?

První otázka dotazníkového šetření zjišťovala věk respondentů. Dotazník byl určen věkové skupině 18 – 26 let. Celkový počet respondentů byl 104. Třicet čtyři respondentů bylo ve věku 23 let, 18 respondentů ve věku 20 let, 15 respondentů ve věku 25 let, 12 respondentů ve věku 21 let, 9 respondentů ve věku 19 let, 6 respondentů ve věku 26 let, 5 respondentů ve věku 24 let, 3 respondenti ve věku 18 let a 2 respondenti ve věku 22 let.

Graf 2: Věkové rozložení respondentů

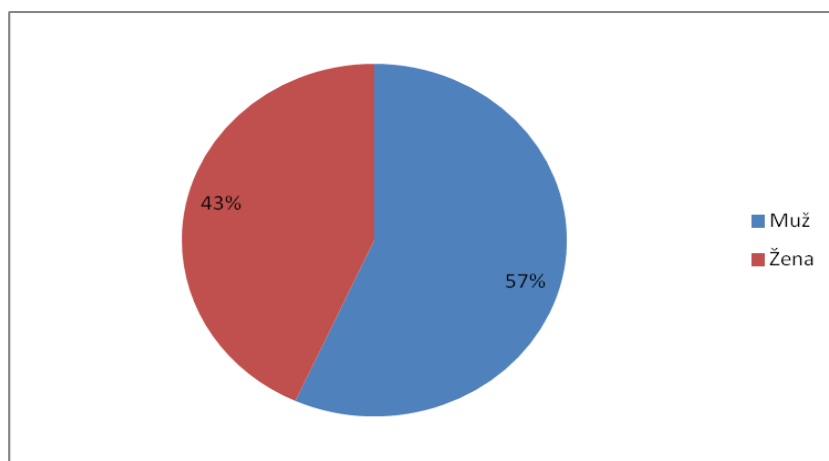


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 2 – Jaké je Vaše pohlaví?

Druhá otázka zjišťovala pohlaví respondentů. Dotazník vyplnilo 59 mužů a 45 žen. Procentuelní složení respondentů bylo 57% muži a 43% ženy. Poměr mužů a žen byl tedy mezi respondenty vcelku vyrovnaný.

Graf 3: Pohlaví respondentů

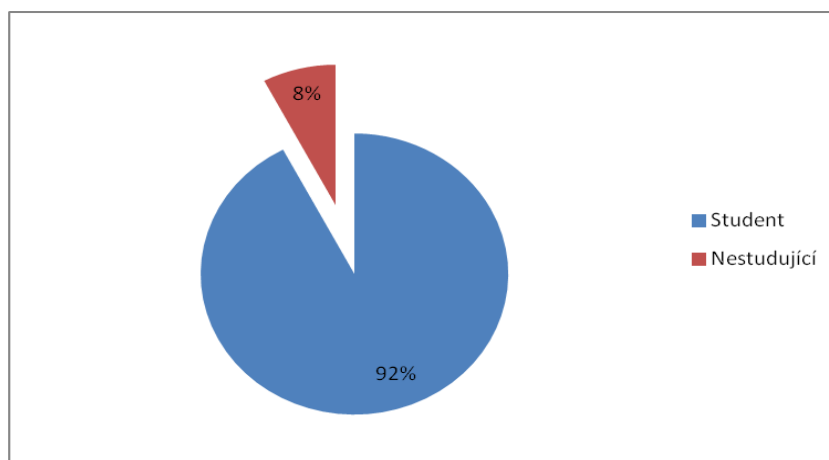


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 3 – Jste student?

Ze 104 osob ve věku 18 – 26 let bylo 96 osob (92%) studujících a 8 osob (8%) nestudujících.

Graf 4: Studium

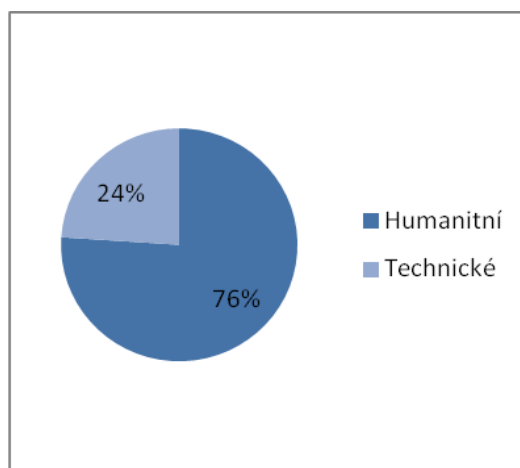


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 4 – Pokud ano, označte zaměření vašeho studia.

Otázka číslo 4 byla určena pouze pro studenty a zjišťovala zaměření oboru jejich studia. Z 96 studujících bylo 73 studentů humanitních oborů (76%) a 23 studentů technických oborů (24%).

Graf 5: Zaměření studia

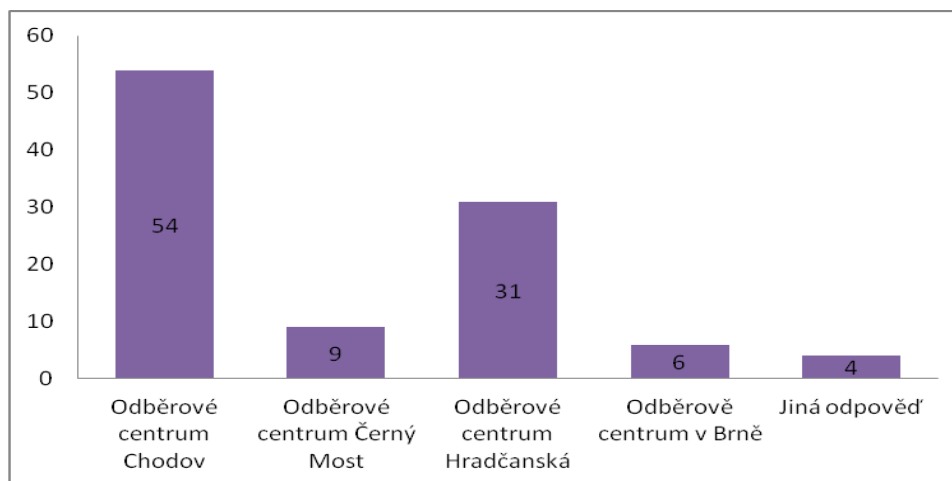


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 5 – Do kterého odběrového centra chodíte plazmu darovat?

Největší počet dárců plazmy oslovených během výzkumu byli dárci navštěvující dárcovské centrum na Chodově provozované společností Europlasma s. r. o., a to 54 osob. Devět osob byli dárci navštěvující centrum na Černém Mostě, spadající pod stejného provozovatele jako centrum na Chodově. Třicet jedna dárců navštěvuje odběrové centrum na Hradčanské, provozované společností UNICAplasma s. r. o. Šest respondentů navštěvuje odběrové centrum v Brně provozované společností Sanaplasma s. r. o. Čtyři respondenti označili možnost jiné odpovědi. Dva z nich navštěvují odběrové centrum společnosti Sanaplasma v Liberci, jeden navštěvuje odběrové centrum stejné společnosti v Pardubicích a jeden respondent uvedl odběrové centrum společnosti Plazmafera s. r. o. v Českých Budějovicích.

Graf 6: Odběrové centrum

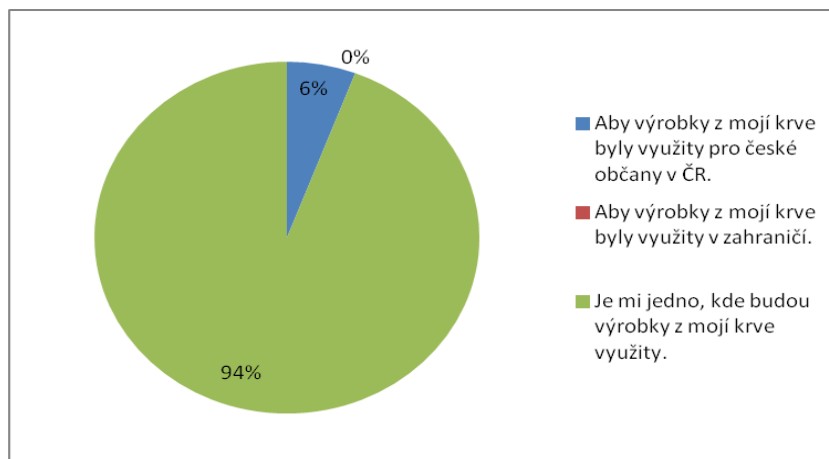


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 6 – Označte, co je pro Vás důležitější.

Z hlediska preferencí využití darované plazmy dárců se ukázalo, že 6 respondentů (6%) preferuje, aby výrobky z jejich krve byly využity pro občany v České republice. Žádný z respondentů nepreferuje, aby výrobky z jeho krve byly využity pro občany v zahraničí. Devadesát osm respondentů (94%) uvedlo, že je jim jedno, kde budou výrobky z jejich krve využity.

Graf 7: Preference využití plazmy

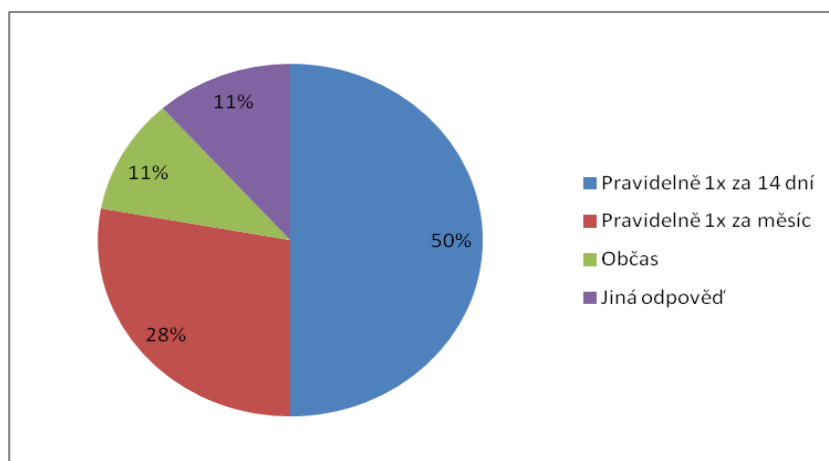


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 7 – Jak často darujete krevní plazmu?

Otázka, jak často dárce chodí na odběr krevní plazmy, měla za úkol zjistit pravidelnost darování. Přesně polovina respondentů (52 osob) uvedla, že chodí darovat plazmu pravidelně jedenkrát za 14 dní. Dvacet devět respondentů (28%) označilo, že chodí darovat plazmu pravidelně jedenkrát za měsíc. Jedenáct respondentů (11%) uvedlo, že chodí plazmu darovat občas a dvanáct respondentů (11%) uvedlo jinou odpověď. Mezi těmito odpověďmi bylo nejčastěji uvedeno, že respondenti dříve chodili darovat často, ale teď již chodí méně nebo vůbec.

Graf 8: Pravidelnost darování plazmy

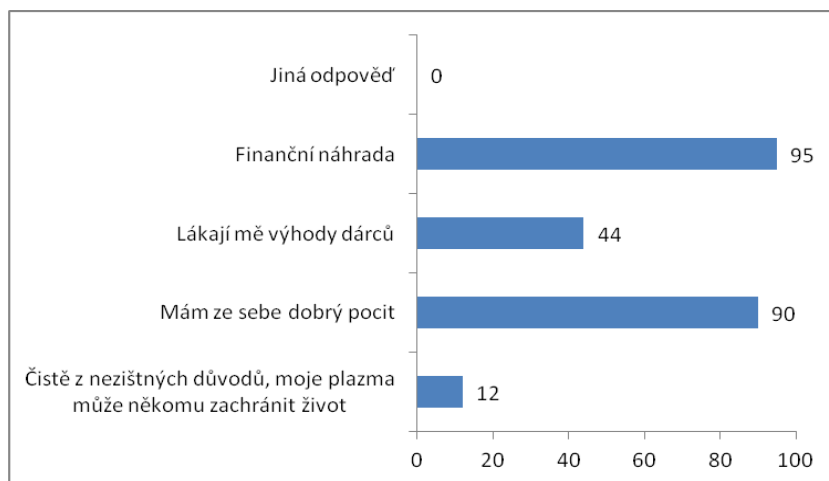


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 8 – Z jakého důvodu chodíte darovat krevní plazmu?

Otázka č. 8 měla za cíl zmapovat motivaci dárců krevní plazmy. V této otázce bylo možné označit více odpovědí. Jako nejčastější motivace byla uvedena finanční náhrada (95x). Devadesát respondentů označilo důvod, že ze sebe mají dobrý pocit. Čtyřicet čtyři respondentů uvedlo, že je lákají výhody dárců a 12 respondentů označilo, že daruje čistě z nezištných důvodů, protože jejich plazma může někomu zachránit život.

Graf 9: Motivace darování plazmy



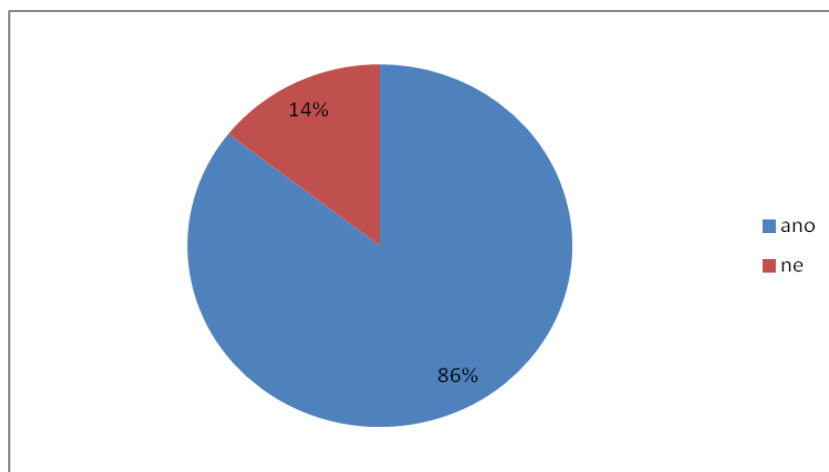
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 9 – Ovlivnilo by snížení finanční náhrady ze 450 Kč na 50 Kč vaši motivaci k odběru plazmy?

V souvislosti s finanční motivací dárců krevní plazmy byla položena hypotetická otázka na ovlivnění motivace darovat plazmu případným snížením finanční náhrady. Pouze 15

respondentů (14%) uvedlo, že by snížení finanční náhrady ze 450 Kč na 50 Kč jejich motivaci darovat neovlivnilo. Většina respondentů, kteří uvedli, že by snížení náhrady jejich motivaci neovlivnilo, byli Ti, kteří v otázce číslo 8 označovali jako motivaci „čistě nezištné důvody“. Osmdesát devět respondentů (86%) uvedlo, že by takové snížení finanční náhrady jejich motivaci ovlivnilo.

Graf 10: Ovlivnění motivace snížením náhrady

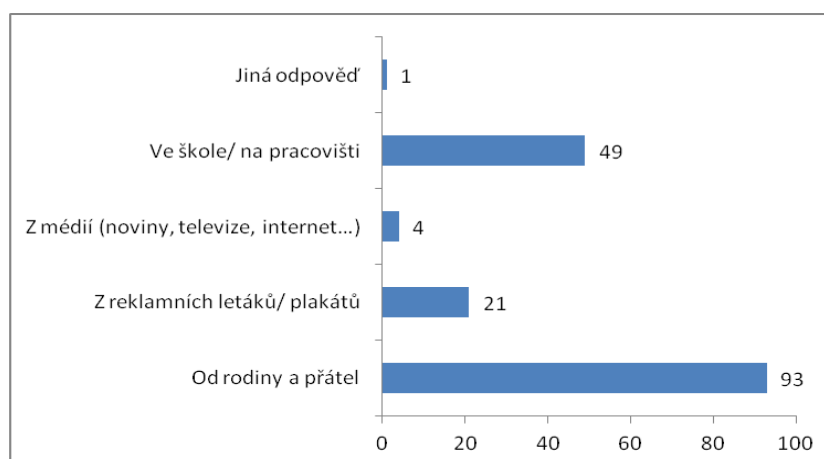


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 10 – O darování plazmy jste se dozvěděl/a?

U otázky číslo 10 bylo opět možné označit více možností. Nejčastější odpověď na otázku byla, že se respondenti o darování plazmy dozvěděli od rodiny a přátel. Tuto odpověď označilo 93 dotázaných. Druhou nejzastoupenější odpovědí (49x) bylo, že se respondenti o darování plazmy dozvěděli ve škole, či na pracovišti. Dvacet jedna respondentů se o dárcovství plazmy dozvědělo z plakátů či reklamních letáků, čtyři z médií. Jeden respondent uvedl jako jinou odpověď, že se o darování plazmy dozvěděl v nemocnici, kde se primárně jednalo a bezpříspěvkové darování plazmy na transfuzním oddělení, ne v soukromém odběrovém centru.

Graf 11: První informace o darování plazmy

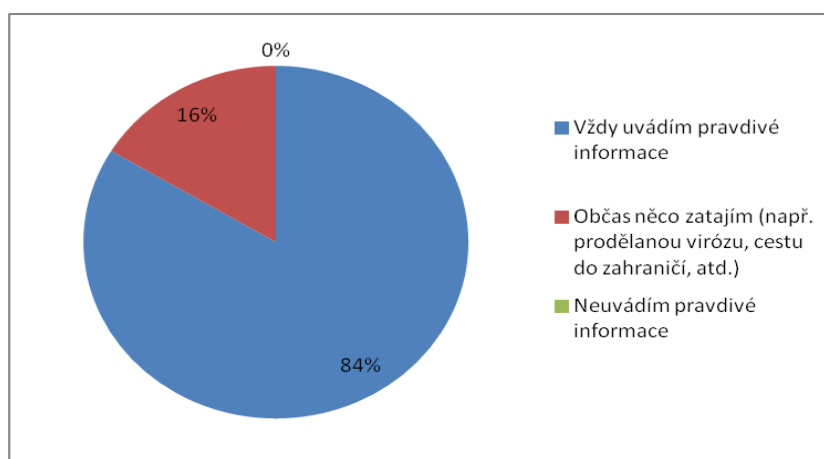


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 11 – Uvádíte při vyplňování předodběrového dotazníku vždy pravdivé informace?

Osmdesát sedm respondentů (84%) označilo, že při vyplňování předodběrového dotazníku vždy uvádí pravdivé informace a nic nezamlčuje. Nikdo neoznačil, že záměrně uvádí nepravdivé informace, což by ani ve většině případů dárčovství nedávalo smysl. Ovšem 17 respondentů označilo možnost, že občas něco zatají (např. prodělanou virózu či cestu do zahraničí). Jedná se o na první pohled méně závažné informace, které by ovšem mohly vést k odmítnutí odběru dárce.

Graf 12: Pravdivost vyplňování předodběrového dotazníku

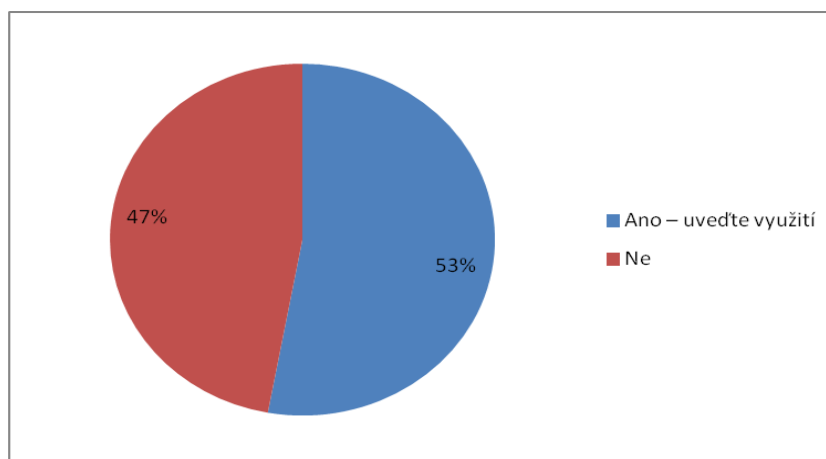


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 12 – Víte, na jaké účely je dále Vaše plazma využívána?

Čtyřicet devět respondentů (47%) uvedlo, že neví, na jaké účely je jejich plazma dále využívána. Padesát pět respondentů (53%) označilo, že ví na jaké účely je jejich plazma dále využívána. Pro ty, kteří označili, že vědí, jak je plazma dále využívána, byla k dispozici kolonka k upřesnění využití darované plazmy. Všechny 55 respondentů, i když každý svými slovy, odpovědělo, že se plazma využívá na výrobu léků a většina ještě upřesnila, že na výrobu léků pro lidi trpící poruchou imunity.

Graf 13: Informovanost o využití darované plazmy

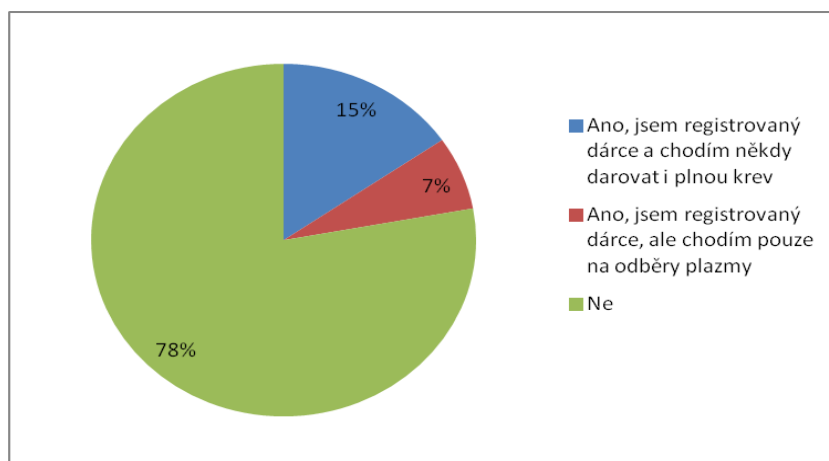


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 13 – Máte zkušenosti i s darováním plné krve?

Na otázku ohledně zkušeností s dárcovstvím plné krve 7 dotázaných (7%) uvedlo, že jsou registrovanými dárči v nemocnici na dárcovství plné krve, ale chodí již pouze na odběry plazmy s finanční náhradou. Šestnáct respondentů (15%) odpovědělo, že jsou registrovanými dárči v nemocnici a někdy chodí darovat i plnou krev. Osmdesát jedna respondentů (78%) uvedlo, že nemá žádné zkušenosti s darováním plné krve.

Graf 14: Zkušenosti s darováním plné krve

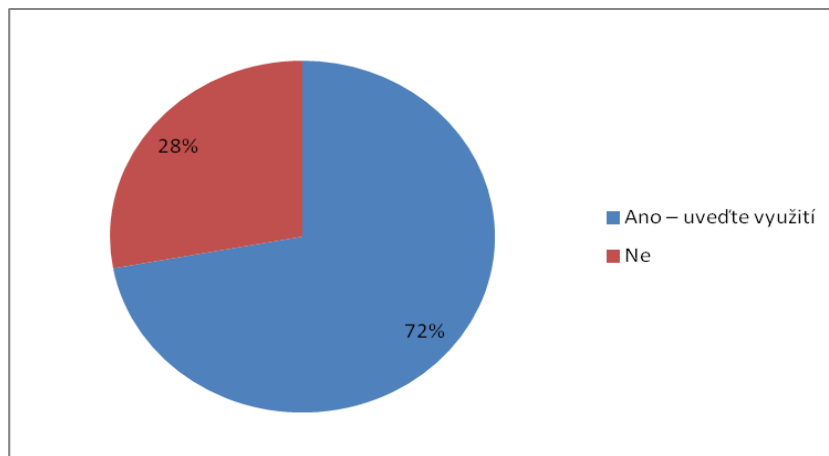


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 14 – Víte, na jaké účely je dále plná krev využívána?

Na jaké účely je dále využívána plná krev nevědělo 29 respondentů (28%). Sedmdesát pět dotázaných (72%) označilo, že ví, jak je dále plná krev využívána a tuto svou odpověď respondenti podložili odpovědí. Ač byly odpovědi formulované různě, ve všech byla obsažena správná informace, že se plná krev využívá k transfuzím, někteří respondenti pak ještě doplňovali, že se využívá též k výrobě krevních výrobků.

Graf 15: Informovanost o využití darované plné krve



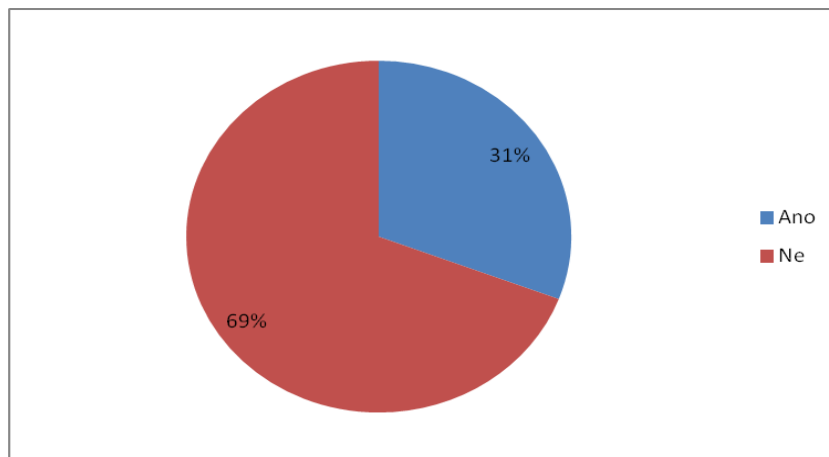
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 15 – Vnímáte nějaké rozdíly mezi darováním krve v nemocnici a darováním plazmy v odběrovém centru?

Sedmdesát dva dotázaných (69%) uvedlo, že nevnímá rozdíly mezi darováním plné krve a darováním plazmy. Třicet dva respondentů (31%) vnímá rozdíly mezi darováním

plné krve a darováním plazmy. Konkrétní vnímané rozdíly byly zjišťovány v následující otázce č. 16.

Graf 16: Vnímání rozdílů mezi darováním plné krve a darováním plazmy

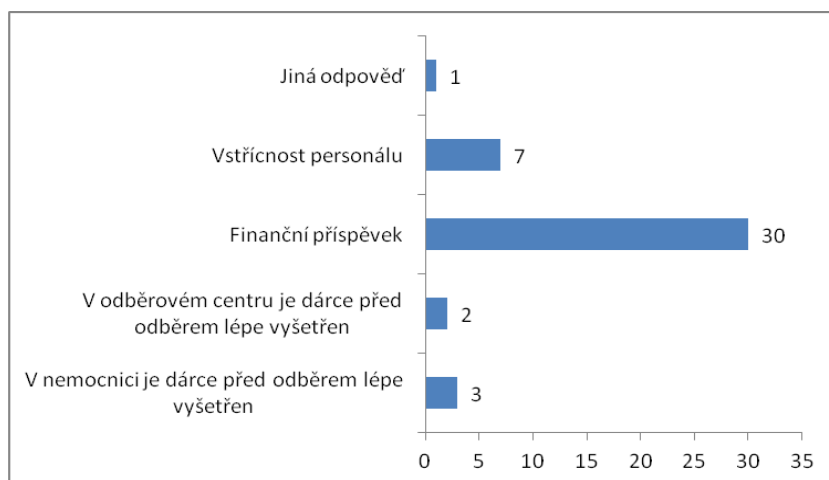


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 16 – Pokud ano, označte které.

Otázka číslo 16 byla upřesňující, bylo v ní možné označit více odpovědí a zodpovědělo ji 32 respondentů, kteří označili možnost „ano“ v předchozí otázce. Jako nejčastější rozdíl byl uváděn finanční příspěvek. Tuto možnost neoznačili pouze 2 z respondentů. Rozdíl ve vstřícnosti personálu byl uveden 7x. Třikrát byla označena možnost, že v nemocnici je dárce před odběrem lépe vyšetřen. Dvakrát byl označen opačný názor a to, že v odběrovém centru je dárce před odběrem lépe vyšetřen. Jedenkrát byla označena „jiná odpověď“, kde respondent uvedl, že darování plazmy je více časově náročné.

Graf 17: Vnímané rozdíly mezi darováním plné krve a darováním plazmy

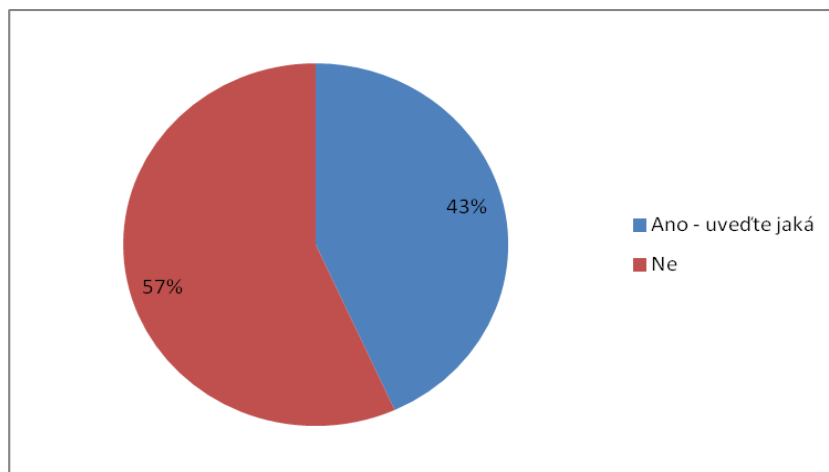


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 17 – Existují nějaká rizika pro dárce plazmy?

Padesát devět respondentů (57%) si myslí, že pro dárce plazmy žádná rizika neexistují. Čtyřicet pět (43%) dotázaných označilo možnost, že existují nějaká rizika pro dárce plazmy. Mezi nejčastěji uvedená rizika pro dárce patří: oslabená imunita, omdlávání při odběru nebo možnost prasknutí žilek s následkem modřiny.

Graf 18: Vnímání rizik pro dárce plazmy

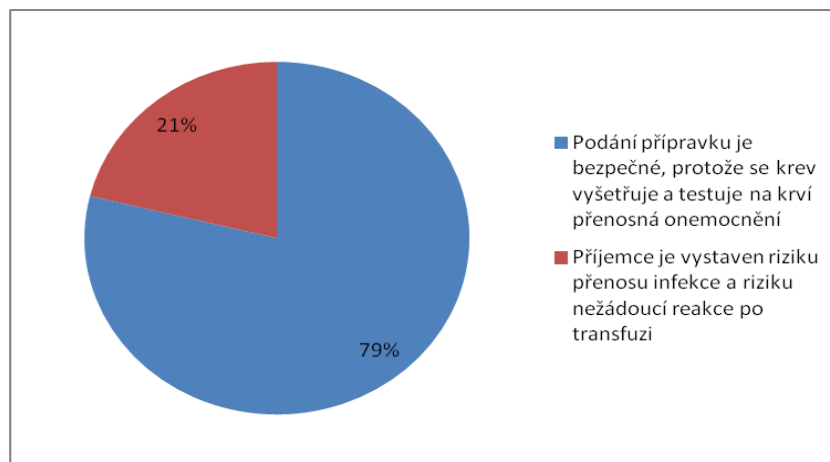


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 18 – Existují rizika pro příjemce transfuzních přípravků či krevních derivátů?

Z hlediska vnímání rizika pro příjemce krevních přípravků byl poměr odpovědí více nevyvážený. Osmdesát dva respondentů (79%) vnímá podání krevního derivátu pro příjemce jako bezpečné, protože odebraná krev se vyšetřuje a testuje na krvi přenosná onemocnění. Dvacet dva respondentů (21%) připouští, že příjemce je vystaven riziku přenosu infekce a riziku nežádoucí reakce po transfuzi.

Graf 19: Vnímání rizik pro příjemce krevních přípravků

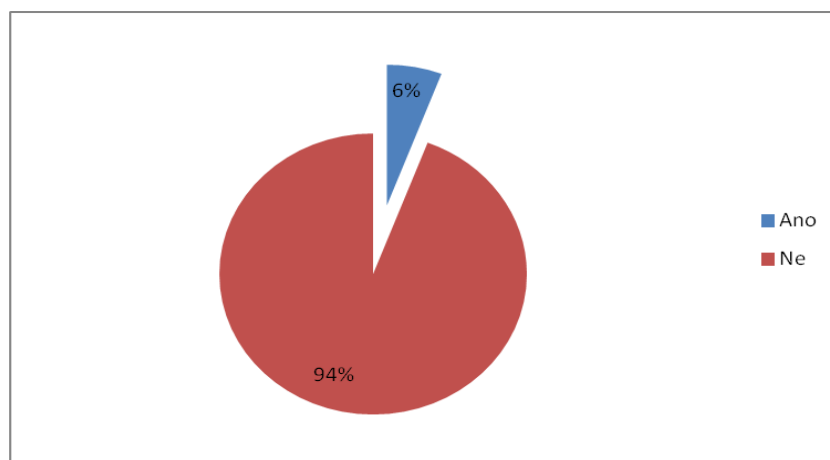


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 19 – Věděli jste, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z vaší krve často končí v zahraničí?

Otázka číslo 19 zjišťovala informovanost dárců o odběrových centrech a o využití výrobků z plazmy. Pouze 6 respondentů (6%) vědělo o tom, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z krve darované v tomto centru často končí v zahraničí. Ostatních 98 respondentů (94%) nevědělo o tom, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z krve darované v tomto centru často končí v zahraničí.

Graf 20: Informovanost dárců o odběrových centrech a o využití výrobků z plazmy

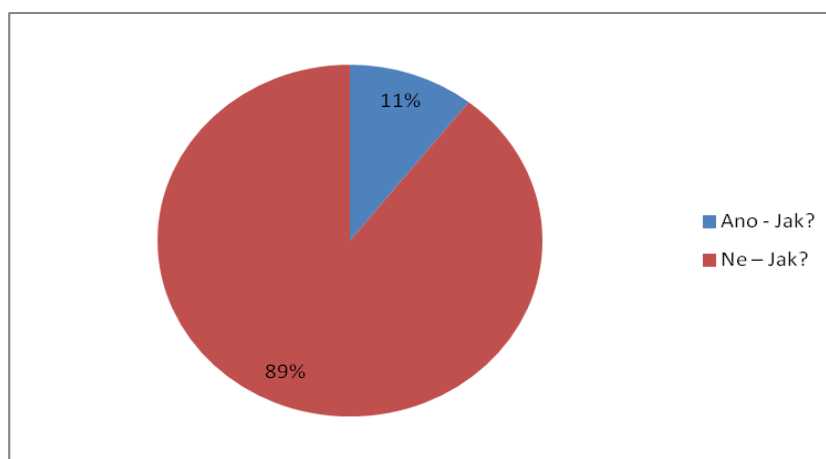


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 20 – Ovlivnila či ovlivňuje tato skutečnost nějakým způsobem Vaše rozhodnutí darovat plazmu v soukromých odběrových centrech?

Tato otázka navazovala na otázku číslo 19 a zkoumala vliv získaných informací o využití krevní plazmy na ochotu a motivaci darovat v soukromých odběrových centrech. Devadesát tři (89%) respondentů uvedlo, že by tyto informace neovlivnily jejich rozhodnutí darovat krev v soukromém odběrovém centru. Nejčastěji svou odpověď zdůvodňovali argumentem, že je pro ně důležité, že jejich darovaná plazma může zachránit život a nezáleží na tom, zda přímo v České republice nebo v jiném státě. Jedenáct respondentů (11%) označilo, že by tyto skutečnosti ovlivnily jejich rozhodnutí darovat v soukromém odběrovém centru. Nejčastějším ovlivněním bylo zvážení dalšího darování plazmy v soukromém plazmaferetickém centru z důvodu neúplných informací o využití darované plazmy.

Graf 21: Vliv získaných informací o využití krevní plazmy

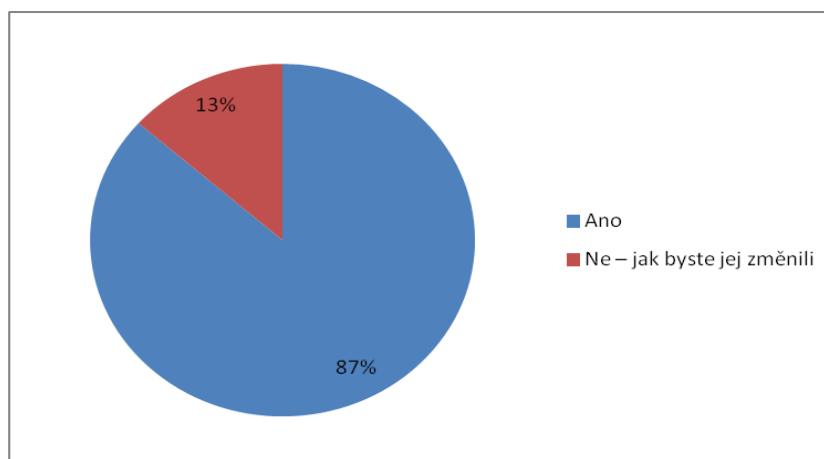


Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

Otázka č. 21 – Myslíte, že současný systém soukromých odběrových center je vyhovující?

Podle 97 respondentů (87%) je současný systém soukromých odběrových center vyhovující. Dalších 14 respondentů (13%) hodnotí současný systém dárcovských center jako nevyhovující, pouze 4 z nich však uvedli nějaký návrh na změnu. Jedním z návrhů na změnu bylo zavedení povinnosti zpracovávat plazmu „tam kde se odebere“ a „zákaz vývozu“. Dalším pak snížení finanční náhrady, protože „v odběrových centrech se často vyskytují existence, u kterých je zjevné, že tam chodí pouze kvůli peněžní náhradě“.

Graf 22: Hodnocení současného systému odběrových center



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření

2.5 Diskuse

H1: Předpokládám, že hlavní motivací dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let je finanční příspěvek.

Jedním z hlavních motivů darování z pohledu sociologie je altruismus. Tímto pojmem Comte označuje jednání, cítění a myšlení, jehož předmětem je prospěch jiného individua než jednajícího. Oproti tomu z pohledu ekonomické psychologie jsou dary v jistém smyslu ekonomickou transakcí, protože altruismus není „ekonomickému člověku“ vlastní. „Člověk ekonomický“ je od přírody egoistický a kalkuluje ztráty a výnosy. Další vysvětlení prosociálního chování může vycházet z teorie sociální výměny, která však do jisté míry souvisí s teorií „člověka ekonomického“. Ve své práci jsem si stanovila hypotézu, že hlavní motivací dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let je finanční příspěvek. Tuto hypotézu jsem ověřila pomocí dotazníkového šetření.

K hypotéze se z dotazníku vztahují otázky číslo: 8, 9, 15 a 16. **Tato hypotéza se potvrdila.** Otázka č. 8 měla za cíl zmapovat motivaci dárců krevní plazmy. V této otázce bylo možné označit více odpovědí. Jako nejčastější motivace byla uvedena finanční náhrada (95x). Devadesát respondentů označilo důvod, že ze sebe mají dobrý pocit. Čtyřicet čtyři respondentů uvedlo, že je lákají výhody dárců a 12 respondentů označilo, že daruje čistě z nezištných důvodů, protože jejich plazma může někomu zachránit život. Čistý altruismus byl tedy mezi respondenty zastoupen v nejmenším počtu. Naopak se potvrdila teorie „člověka ekonomického“, který kalkuluje ztráty a výnosy. Do této

ekonomické kalkulace lze zahrnout finanční náhradu, výhody dárců, ale i dobrý pocit, který ze sebe dárce mají, protože i ten se dá považovat za určitou formu zisku. Z tohoto výzkumu vyplynulo, že hlavní motivací dárců krevní plazmy je finanční náhrada, i přesto, že dobrý pocit ze sebe zůstává na druhém místě a ve většině případů doprovází motivaci finanční náhrady.

V souvislosti s finanční motivací dárců krevní plazmy byla položena hypotetická otázka na ovlivnění motivace darovat plazmu případným snížením finanční náhrady. Pouze 15 respondentů (14%) uvedlo, že by snížení finanční náhrady ze 450 Kč na 50 Kč jejich motivaci darovat neovlivnilo. Většina respondentů, kteří uvedli, že by snížení náhrady jejich motivaci neovlivnilo, byli ti, kteří v otázce číslo 8 označovali jako motivaci „čistě nezištné důvody“. Osmdesát devět respondentů (86%) uvedlo, že by takové snížení finanční náhrady jejich motivaci ovlivnilo. Toto zjištění je v souladu se závěrem verifikace stanovené hypotézy a potvrzuje důležitost finančního aspektu v motivaci dárců plazmy.

S finanční motivací dárců krevní plazmy ještě souvisela otázka číslo 15 a na ní navazující otázka číslo 16. Sedmdesát dva dotázaných (69%) uvedlo, že nevnímá rozdíly mezi darováním plné krve a darováním plazmy. Dalo by se tedy říct, že většina respondentů nevnímá rozdíly mezi darováním plné krve v nemocnici a darováním plazmy v odběrovém centru. Ovšem 32 respondentů (31%), kteří vnímají rozdíly mezi darováním plné krve a darováním plazmy, uvedli jako nejčastější rozdíl právě finanční příspěvek. Tuto možnost neoznačili pouze 2 z 32 respondentů. Rozdíl ve vstřícnosti personálu byl uveden 7x. Třikrát byla označena možnost, že v nemocnici je dárce před odběrem lépe vyšetřen. Dvakrát byl označen opačný názor a to, že v odběrovém centru je dárce před odběrem lépe vyšetřen. Jedenkrát byla označena „jiná odpověď“, kde respondent uvedl, že darování plazmy je více časově náročné.

Výsledky dotazníků tedy jasně ukazují, že hlavní motivací dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let v České republice je finanční příspěvek.

H2: Předpokládám, že více než 50% oslovených dárců krevní plazmy neví, na co je darovaná plazma využívána.

Plazmaferetická centra se specializují na odběr plazmy, která je získávána z plné krve dárce pomocí plazmaferetického přístroje. Ostatní součásti krve (krvinky a krevní

destičky) se během odběru vrací zpět dárci. Odebraná plazma směřuje do frakcionačního centra, kde jsou z jednotlivých složek plazmy vyráběny léky.³⁹ Oproti tomu plná krev se používá zejména na výrobu transfuzních přípravků. Jedná se o přípravky vyrobené z lidské krve jednoduchými separačními postupy přímo na transfuzním oddělení. Nemocnice či klinické pracoviště transfuzní přípravek použije pro léčebné účely.⁴⁰

Ke stanovené hypotéze se z dotazníku vztahuje zejména otázka číslo 12. Ovšem s tematikou informovanosti o využití darované plazmy souvisejí i otázky číslo 13 a 14, zabývající se informovaností o využití darované plné krve v nemocnicích.

V otázce zaměřené na informovanost o využití darované plazmy 49 respondentů (47%) uvedlo, že neví, na jaké účely je jejich plazma dále využívána. Ovšem 55 respondentů (53%) označilo, že ví na jaké účely je jejich plazma dále využívána. Pro ty, kteří označili, že vědí, jak je plazma dále využívána, byla k dispozici kolonka k upřesnění využití darované plazmy. Všechny 55 respondentů, i když každý svými slovy, odpovědělo, že se plazma využívá na výrobu léků a většina ještě upřesnila, že na výrobu léků pro lidi trpící poruchou imunity.

V souvislosti s informovaností o využití darované plazmy mě zajímalo srovnání informovanosti o využití plazmy a využití krve darované v nemocnicích. Jelikož práce je zaměřena na dárce plazmy v plazmaferetických centrech, zařadila jsem nejprve otázku na zkušenost s dárce plné krve a následně dotaz na její využití.

Na otázku ohledně zkušeností s dárce plné krve 7 dotázaných (7%) uvedlo, že jsou registrovanými dárce v nemocnici na dárce plné krve, ale chodí již pouze na odběry plazmy s finanční náhradou. Šestnáct respondentů (15%) odpovědělo, že jsou registrovanými dárce v nemocnici a někdy chodí darovat i plnou krev. Osmdesát jedna respondentů (78%) uvedlo, že nemá žádné zkušenosti s darováním plné krve. Osobní zkušenosti respondentů s dárce plné krve jsou tedy mnohokrát menší, než zkušenosti s darováním plazmy.

Informovanost o využití plné krve je, i přes menší osobní zkušenosti, velice dobrá. Na otázku: „Na jaké účely je dále využívána plná krev?“, sedmdesát pět dotázaných (72%)

³⁹ *DarovaniPlazmy.cz* [online]. Informační webové stránky sponzorované organizací Plasma Protein Therapeutics Association. [cit 2016-08-10]. Dostupné z: <http://www.darovaniplazmy.cz/>

⁴⁰ *Transfuzní společnost* [online]. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, © 2016. [cit 2016-12-26]. Dostupné z: http://www.transfuznispolecnost.cz/index.php?page=pro_darce

označilo, že ví, jak je dále plná krev využívána a tuto svou odpověď respondenti podložili odpovědí. Ač byly odpovědi formulované různě, ve všech byla obsažena správná informace, že se plná krev využívá k transfuzím, někteří respondenti pak ještě doplňovali, že se využívá též k výrobě krevních výrobků.

Výzkum ukazuje, že informovanost dárců krevní plazmy o využití darované plazmy i darované plné krve je relativně vysoká. **Hypotéza**, že více než 50% oslovených dárců krevní plazmy neví, na co je darovaná plazma využívána, **se nepotvrdila**.

H3: Předpokládám, že více než 50% oslovených dárců krevní plazmy neví, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem.

Soukromá plazmaferetická centra jsou soukromé společnosti s právní formou společnosti s ručením omezeným, která v České republice začala vznikat od roku 2008. V současné době existují v České republice 4 hlavní společnosti provozující na jejím území plazmaferetická centra a dohromady funguje 13 odběrových míst. Jedenáct z těchto 13 odběrových míst patří zahraničním společnostem.

Jak vyplynulo z výsledků dotazníku, pouze 6 respondentů (6%) vědělo o tom, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z krve darované v tomto centru často končí v zahraničí. Ostatních 98 respondentů (94%) nevědělo o tom, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z krve darované v tomto centru často končí v zahraničí. **Tato hypotéza se tedy potvrdila.**

Závěr

Téma bakalářské práce je z národohospodářského pohledu velice specifické. Problematika nakládání s lidskými tkáněmi by mohla být velice širokým horizontem pro ekonomické zkoumání. Proto bylo nutné vytýčit si užší a konkrétnější cíl. Cílem práce jako celku bylo zmapovat trh s krví a jejími složkami v České republice, zjistit na jaké účely je využívána krevní plazma ze soukromých odběrových center a jak je využívána plazma darovaná v nemocnicích. Následně pak byl zjišťován postoj, motivace a informovanost dárců ze soukromých odběrových center.

Pokrok a nárůst lékařské péče je důvodem neustále se zvyšující poptávky po lidských tkáních, kdy lidská krev a její složky patří k těm nejžádanějším. Dárcovství krve a jejích složek je jedinou možností legálního získávání této komodity. Vzhledem k častému nedostatku a vysoké potřebě těchto tkání je problematika dárcovství krve velice aktuální. V souladu s českou legislativou je v České republice možný pouze bezpříspěvkový typ dárcovství krve a jejích složek. Očekávaným přínosem práce bylo zjištění a popsání typu motivace současných dárců (altruismus vs. ekonomický egoismus) soukromých odběrových center ve věku 18 – 26 let. Očekávaný přínos práce byl naplněn a jako hlavní typ motivace dárců plazmy byla zjištěna finanční náhrada. Tedy v rámci motivace vítězí ekonomický egoismus, doprovázený dobrým pocitem.

Zpracování tématu dárcovství plazmy pro mě mělo též značný osobní přínos, když jsem se dozvěděla mnoho nových informací a upřesnila si konkrétní rozdíly mezi odběry plné krve v nemocnicích a odběry plazmy v soukromých odběrových centrech.

Teoretická část měla za úkol vytvořit nezbytný teoretický základ pro část praktickou. V teoretické části je vymezen a popsán systém dárcovství krve v ČR. V první podkapitole je charakterizován systém dárcovství krve v ČR a definováno bezpříspěvkové dárcovství krve a jejích složek. Ve druhé podkapitole jsou uvedeny základní teoretické koncepce dané problematiky zastoupené zejména Richardem Titmusem a jeho oponenty – zastánci neoliberální teorie ekonomické a sociální politiky. Ve třetí podkapitole je vymezen trh s krví. Je zde popsána zejména nabídka, poptávka, cenotvorba krve a cenotvorba krevních derivátů. Čtvrté podkapitola se věnovala soukromým plazmaferetickým centrům, jejich vymezení v legislativě a výčtu všech plazmaferetických subjektů působících na území České republiky. Ukázalo se, že plazmaferetická centra jsou soukromými subjekty

a předmět jejich podnikání je formulován jako „*Nestátní zdravotnické zařízení pro výrobu transfuzních přípravků a surovin z krve nebo jejich složek pro další výrobu*“ a zároveň „*Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona*“. V páté podkapitole je vymezen legislativní rámec problematiky dárčovství krve a jejích složek. Bylo zjištěno, že akt darování krve a jejích složek je v legislativě České republiky obsažen v řadě obecně závazných právních předpisů. A protože je tento akt považován za úkon ve veřejném zájmu, je třeba na něj brát zvláštní zřetel a je zahrnut i do zákoníku práce a do zákona o dani z příjmů. V šesté podkapitole jsou popsány různé druhy motivace dárců krevní plazmy. V poslední kapitole teoretické části jsou uvedeny výhody a odměny pro dárce, a to jak výhody zahrnuté v zákoně, tak i výhody deklarované samotnými plazmarefetikými centry. Hlavním cílem teoretické části bylo vytvoření strukturovaného teoretického podkladu k části praktické.

Praktická část se převážně zabývala popisem a analýzou výsledků dotazníkového šetření. Hlavním cílem praktické části této bakalářské práce bylo zjistit pomocí dotazníkového šetření hlavní motivaci dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let. Dílčími cíli praktické části bylo: Zjistit informovanost dárců o rozdílech mezi darováním krve v nemocnici a darováním plazmy v odběrovém centru a zjistit informovanost dárců o plazmaferetických odběrových centrech. Zkoumaným vzorkem byli občané ve věku 18 – 26 let, kteří chodí darovat plazmu do soukromých odběrových center. Výzkumu se zúčastnilo 104 respondentů, ze kterých bylo 92% studentů. V následující podkapitole praktické části jsem si stanovila 3 hypotézy provázané s hlavním a dílčími cíli. Výsledky výzkumu ukázaly, že hlavní motivací dárců krevní plazmy je finanční náhrada, i přesto, že dobrý pocit ze sebe zůstává na druhém místě a ve většině případů doprovází motivaci finanční náhrady. Vysvětlením může být větší potřeba studentů, jakožto nevydělávajících občanů, vylepšit svou ekonomickou situaci. Výzkumem se potvrdila teorie „člověka ekonomického“, který kalkuluje ztráty a výnosy. Do této ekonomické kalkulace lze zahrnout finanční náhradu, výhody dárců, ale i dobrý pocit, který ze sebe dárce mají, protože i ten se dá považovat za určitou formu zisku. V návaznosti na finanční motivaci 86% respondentů přiznalo, že snížení finanční náhrady ze 450 Kč na 50 Kč by ovlivnilo jejich motivaci darovat. Pouhých 12 respondentů označilo, že plazmu daruje čistě z nezištných důvodů, protože jejich plazma může někomu zachránit život. Čistý altruismus byl tedy mezi respondenty zastoupen v nejmenším počtu. Informovanost dárců o rozdílech ve využití krve darované v nemocnicích a v odběrovém centru se podle výzkumu ukázala

lepší, než jsem předpokládala ve stanovené hypotéze. V otázce zaměřené na informovanost o využití darované plazmy 55 respondentů (53%) označilo, že ví na jaké účely je jejich plazma dále využívána. Ti, kteří odpověděli kladně, každý svými slovy upřesnil, že se plazma využívá na výrobu léků a většina ještě doplnila, že na výrobu léků pro lidi trpící poruchou imunity. Zde je však vhodné si povšimnout obecnosti informovanosti o využití plazmy. Mým osobním závěrem je, že dárčům stačí tato obecná informace a dále již po bližších informacích nepátrají. Informovanost dárců o plazmaferetických centrech je převážně spíše povrchní. Dárci vidí pouze to, jak se odběrové centrum prezentuje. Odběrová centra potřebují získávat klienty, a proto pečlivě cílí na informace, kterými se prezentují a kterými se snaží přilákat nové dárce. Jak vyplynulo z výsledků dotazníku, pouze 6 respondentů (6%) vědělo o tom, že většina soukromých odběrových center v České republice patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z krve darované v tomto centru často končí v zahraničí.

Hlavním cílem bakalářské práce jako celku bylo zmapovat trh s krví a jejími složkami v České republice, zjistit na jaké účely je využívána krevní plazma ze soukromých odběrových center a jak je využívána plazma darovaná v nemocnicích. Hlavním cílem praktické části je následně zjištění hlavní motivace současných dárců krevní plazmy ve věku 18 – 26 let. Práce ukázala, že pro dárce plazmy ve věku 18 – 26 let je hlavní motivací finanční náhrada, i přesto, že dobrý pocit ze sebe zůstává na druhém místě a ve většině případů doprovází motivaci finanční náhrady. Možným vysvětlením je větší potřeba studentů, jakožto nevydělávajících občanů, vylepšit svou ekonomickou situaci. Jako nejpracnější část této bakalářské práce hodnotím získávání informací od vybraných dárců, protože plazmaferetická centra jsou vázána zákonem o ochraně osobních údajů a není tedy možné pracovat se seznamem vhodných respondentů. Jednou z možností usnadnění zkoumání této problematiky by byl informovaný souhlas dárce při registraci a možnost využití anonymních dat k výzkumným účelům. Cíl bakalářské práce byl splněn. Avšak jako sebekritický autor musím konstatovat, že zdaleka nebyly zodpovězeny všechny otázky, které souvisejí s motivací dárců krve a jejích složek. Jako zajímavé, avšak velice složité téma související s problematikou této práce by bylo možné porovnat například dárcovské systémy a motivační pobídky ve vybraných zemích světa.

Seznam grafů

Graf 1 – Vývoj základních ukazatelů činnosti oddělení a pracovišť transfuzní služby v letech 2002 - 2013	19
Graf 2: Věkové rozložení respondentů	28
Graf 3: Pohlaví respondentů	29
Graf 4: Studium	29
Graf 5: Zaměření studia	30
Graf 6: Odběrové centrum	30
Graf 7: Preference využití plazmy	31
Graf 8: Pravidelnost darování plazmy	32
Graf 9: Motivace darování plazmy	32
Graf 10: Ovlivnění motivace snížením náhrady	33
Graf 11: První informace o darování plazmy	34
Graf 12: Pravdivost vyplňování předodběrového dotazníku	34
Graf 13: Informovanost o využití darované plazmy	35
Graf 14: Zkušenosti s darováním plné krve	36
Graf 15: Informovanost o využití darované plné krve	36
Graf 16: Vnímání rozdílů mezi darováním plné krve a darováním plazmy	37
Graf 17: Vnímané rozdíly mezi darováním plné krve a darováním plazmy	37
Graf 18: Vnímání rizik pro dárce plazmy	38
Graf 19: Vnímání rizik pro příjemce krevních přípravků	39
Graf 20: Informovanost dárců o odběrových centrech a o využití výrobků z plazmy	39
Graf 21: Vliv získaných informací o využití krevní plazmy	40
Graf 22: Hodnocení současného systému odběrových center	41

Seznam tabulek

Tabulka 1: Příklady cen krevních derivátů používaných v ČR k léčbě krvácivých komplikací	17
Tabulka 2: Plazmaferetická centra v ČR	17

Seznam použité literatury

BECKER, Gary S. Teorie preferencí. Praha: Grada, 1997. s. 187- 188. ISBN 80-7169-463-0.

COOPER. M and A. CULYER, The price of blood: an economic study of the charitable and commercial principle. London 1968. Institute of Economic Affairs.

DOLEŽALOVÁ, Antonie. *Ekonomie, filantropie, altruismus: úvod do studia*. Praha: Oeconomica, 2008. ISBN 978-80-245-1471-0.

FONTAINE, Philippe. Blood, Politics and Social Science. Richard Titmuss and the Institute of Economic Affairs, 1957-1973; Isis Journal, pp. 401-434.

HUBINKOVÁ, Zuzana. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 169. ISBN 978-80-247-1593-3.

MOOG, Rainer. Retention of prospective donors: A survey about services at a blood donation centre. Transfusion and Apheresis Science. 2009. 40(3): pp. 149–152.

PINKER, Robert. From Gift Relationships to Quasi-markets: An Odyssey along the Policy Paths of Altruism and Egoism, Social Policy & Administration, 2006, 40/ 1, pp. 10 – 25.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

SURYNEK, A., E. KAŠPAROVÁ a R. KOMÁRKOVÁ. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.

TITMUSS, R M. -- OAKLEY, A. -- ASHTON, J. The gift relationship: from human blood to social policy. New York: New Press, 1997. ISBN 1-56584-403-3.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

Internetové zdroje

Administrativní registr ekonomických subjektů. [online]. [cit 2016-08-20]. Dostupné z: <http://www.info.mfcr.cz/ares/ares.html.cz>

Aktuálně nejen o oceňování dárců. [online]. Praha: Český červený kříž, © 1999 – 2016 [citace 2016-12-21]. Dostupné z: <http://kdk.cervenýkříž.eu/aktualita/aktualne-nejen-o-ocenovani-darcu>

Benefity pro dárce krve. [online]. [cit 2016-08-15]. Dostupné z: <http://www.prodarce.cz/kategorie/pojistovny/>

Bezpríspevkoví dárci krve [online]. [cit 2016-08-20]. Dostupné z: <https://www.klubpevnehozdravi.cz/darci-krve>

Český svaz hemofiliků. [online]. Praha: Český svaz hemofiliků, © 2012. [cit 2016-08-08]. Dostupné z: <http://www.hemofilici.cz/index.php/cs>

Dárcovské centrum Chodov: *Můžete se těšit.* [online]. [cit 2016-08-15]. Dostupné z: <http://www.dcch.cz/>

Dárcovství krve a jejích složek. [online]. Praha: Český červený kříž, © 1999 – 2016. [cit 2016-06-02]. Dostupné z: <http://www.cervenýkříž.eu/cz/bdk.aspx>

DarovaniPlazmy.cz [online]. Informační webové stránky sponzorované organizací Plasma Protein Therapeutics Association. [cit 2016-08-10]. Dostupné z: <http://www.darovaniplazmy.cz/>

Definice bezpríspevkového dárcovství krve a jejích složek. [cit. 2016-06-01]. Dostupné z: http://www.cervenýkříž.eu/cz/proc_bdk/BDK.pdf

O lécích.cz. [online]. Stránky vytvořeny Státním ústavem pro kontrolu léčiv. [cit 2016-08-10]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/kdo-stanovuje-cenu-leku>

Oceňování bezpríspevkových dárců krve. [online]. [cit 2016-08-15]. Český červený kříž. Dostupné z: <http://www.cervenýkříž.eu/cz/ocenovani.aspx>

Program pro dárce krve, krevní plazmy a kostní dřeně [online]. [cit 2016-08-20].
Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/prevence/programy-2016/#darce-krve>

Transfuzní společnost. [online]. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, © 2016. [cit 2016-08-08]. Dostupné z:
http://www.transfuznispolecnost.cz/index.php?page=pro_darce

UNICaplasma. *Proč darovat krevní plazmu* [online]. [cit 2016-08-15]. Dostupné z:
<http://www.unicaplasma.cz/#proc-darovat-krevni-plazmu>

Vyhláška 351/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek (vyhláška o lidské krvi) Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=351&r=2010>

Další zdroje

Cenový předpis 1/2013/FAR, o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely.

Opatření obecné povahy 05-15, které stanovuje výši a podmínky úhrady transfuzním přípravkům a autologním transfuzním přípravkům, vyvěšeno dne 17. 12. 2015, vydal Státní ústav pro kontrolu léčiv.

Příloha k vyhlášce 18/1991, o jiných úkonech v obecném zájmu

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Aktuální informace č. 44/2013

Vyhláška číslo 143/2008 Sb., o lidské krvi

Zákon 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Zákon 378/2007 Sb., o léčivech

Zákon 586/1992 Sb., § 15 o dani z příjmu

Zákon číslo 296/2008 Sb., o lidských tkáních a buňkách

Zákoník práce č. 262/2006 Sb.

Seznam příloh

Příloha číslo 1 – Podmínky úhrady transfuzním přípravkům

Příloha číslo 2 – Odběry a produkce na odděleních transfuzní služby
a v plazmaferetických centrech v roce 2012

Příloha č. 3 – Dotazník pro dárce krevní plazmy

Příloha číslo 1



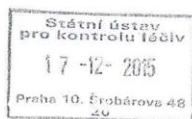
STÁTNÍ ÚSTAV
PRO KONTROLU LÉČIV

Šrobárova 48
100 41 Praha 10

Telefon: +420 272 185 111
Fax: +420 271 732 377

E-mail: posta@sukl.cz
Web: www.sukl.cz

Vyvěšeno dne



Sejmuto dne

Dne 17. 12. 2015
Sp. zn.: suklS194857/2015

Státní ústav pro kontrolu léčiv se sídlem Šrobárova 48, 100 41 Praha 10 (dále jen „Ústav“) jako správní orgán příslušný podle ustanovení § 15 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), v souladu s ustanovením § 171 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) vydává

opatření obecné povahy 05-15,

kterým stanovuje výši a podmínky úhrady
transfuzním přípravkům a autologním transfuzním přípravkům

Článek 1 Předmět úpravy

Ústav tímto opatřením obecné povahy 05-15, vydaným pod sp. zn. suklS194857/2015 (dále jen opatření obecné povahy) stanovuje výši a podmínky úhrady transfuzním přípravkům podskupiny 12 a autologním transfuzním přípravkům podskupiny 15 tak, jak je uvedeno v článku 2.

Článek 2 Výše a podmínky úhrady transfuzních přípravků a autologních transfuzních přípravků

Ústav mění Čl. 2 Opatření obecné povahy č. 01-15 ze dne 17. 3. 2015, účinného od 1. 4. 2015 tak, že nově zní:

Výši a podmínky úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění u níže uvedených individuálně připravovaných léčivých přípravků podskupiny 12 transfuzní přípravky

a podskupiny 15 autologní transfuzní přípravky Ústav stanovil v souladu s ustanovením § 15 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění následovně:

Výše úhrady a další zvýšené úhrady nově zní:

Kód	NAZ	DOP	CEŠ	OBAL	TPP	MID	UHR 1	UHR 2	LIM	OME	IND	ATC
0007901	Plná krev		INF	VAK	12	T.U.	1 306,92		B			B05AX01
0007905	Erytrocyty		INF	VAK	12	T.U.	1 306,92		B			B05AX01
0007917	Erytrocyty bez bufy coatu resuspendované		INF	VAK	12	T.U.	2 006,51		B			B05AX01
0007955	Erytrocyty delekotizované		INF	VAK	12	T.U.	2 465,62		B			B05AX01
0007956	Erytrocyty delekotizované u lůžka pacienta (bed side)		INF	VAK	12	T.U.	2 006,51		B			B05AX01
0007957	Erytrocyty delek. -pediatr.jednotka		INF	VAK	12	ks	1 471,63		B			B05AX01
0007961	Erytrocyty delekotizované pro výměnnou transfuzi		INF	VAK	12	ks	3 926,84		S		P	B05AX01
0007962	Erytrocyty delekotizované pro intrauterinní transfuzi		INF	VAK	12	ks	3 926,84		S		P	B05AX01
0007963	Erytrocyty z aferézy resuspendované		INF	VAK	12	T.U.	2 006,51		B			B05AX01
0007964	Erytrocyty z aferézy delekotizované		INF	VAK	12	T.U.	2 465,62		B			B05AX01
0107930	Trombocyty z plné krve		INF	VAK	12	T.U.	1 379,85		B			B05AX02
0107931	Trombocyty z aferézy	miním.200 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	8 428,82		B			B05AX02
0107935	Trombocyty z bufy coatu směsné	miním.200 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	6 508,30		B			B05AX02
0107936	Trombocyty z bufy coatu směsné delekotizované	miním.200 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	8 292,09		B			B05AX02
0107937	Trombocyty z bufy coatu směsné delekotizované-pediatrická jednotka		INF	VAK	12	ks	4 008,06		B			B05AX02
0107952	Trombocyty z aferézy delekotizované	miním. 300 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	14 667,48		B			B05AX02
0107958	Trombocyty z odběru PK-delekotizované		INF	VAK	12	T.U.	2 274,66		B			B05AX02
0107959	Trombocyty z aferézy delekotizované	miním. 200 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	9 911,33		B			B05AX02
0107960	Trombocyty z aferézy delekotizované	méně než 200 mld TRC	INF	VAK	12	ks	3 990,68		B			B05AX02
0107961	Trombocyty patogen-inaktivované	miním. 200 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	9 911,33	14 141,00	S		P	B05AX02
0107962	Trombocyty patogen-inaktivované	miním. 300 mld TRC	INF	VAK	12	T.D.	14 667,48	17 804,23	S		P	B05AX02
0207921	Plazma čerstvá zmrazená	pro klinické použití	INF	VAK	12	T.U.	1 063,03		B		P	B05AX03
0207922	Plazma patogen-inaktivovaná	pro klinické použití	INF	VAK	12	T.U.	1 063,03	2 447,04	S		P	B05AX03
0207925	K-plazma	pro klinické použití	INF	VAK	12	T.U.	1 063,03		B		P	B05AX03
0207926	Kryoprotein		INF	VAK	12	T.U.	2 584,64		B			B05AX
0207927	Kryoprotein z 1 lt plazmy		INF	VAK	12	T.D.	6 009,80		B			B05AX
0307934	Granulocyty z aferézy		INF	VAK	12	T.D.	14 789,69		S		P	B05AX
0307953	Granulocyty z plné krve		INF	VAK	12	T.U.	1 658,00		S		P	B05AX
0407942	Příplatek za ozaření				12	ks	241,81		B		P	
0407949	Promytí TP				12	ks	1 125,20		B		P	
0407950	Příplatek za výběr dárce podle HLA				12	ks	1 810,27		B		P	
0507946	Krev pro autotransfuzi		INF	VAK	15	T.U.	834,28		A			B05AX01
0507951	Erytrocyty pro autotransfuzi		INF	VAK	15	T.U.	1 041,63		A			B05AX01

T.U. transfuzní jednotka

T.D. terapeutická dávka

ks kus

Kalkulační list

Kód IPLP	0207921		
Název přípravku	Plazma čerstvá zmrazená, pro klinické použití		
Používaná zkratka			P
Měrná jednotka			T.U.
Náklady na odběr a vyšetření dárce	27 % z odb. plné krve		
	Zpracovávaná surovina	viz 1/0007905	922,02
Náklady na zpracování		viz 2/0207921	58,34
Průměrná měsíční produkce			600
% plánovaných ztrát			1
Exspirace přípravku	Karanténa 6 měsíců		
LIM			B
Omezení			P
Indikační kritéria			
Podání plazmy v doporučené úvodní dávce je 10 až 20ml/kg tělesné hmotnosti příjemce (jedna transfuzní jednotka 1T.U. odpovídá 220 ml ± 40 ml plazmy) je předepisováno pacientovi v případě:			
1) krvácení nebo kombinované koagulační poruchy potvrzené screeningovými laboratorními testy při:			
a) diseminované intravaskulární koagulaci (DIC), pokud je kontraindikováno podání koncentrátů izolovaných koagulačních faktorů,			
b) získaném nedostatku koagulačních faktorů z poruch jejich tvorby (např. hepatopatií), pokud není indikováno podání koncentrátů izolovaných koagulačních faktorů,			
c) těžkém, život ohrožujícím krvácení při deficitu K vitamínu event. při působení antagonistů vitamínu K, pokud je kontraindikováno podání koncentrátů izolovaných koagulačních faktorů,			
d) masivních transfuzích nebo při hrazení masivních krevních ztrát koloidními a krystaloidními roztoky jako náhrada koagulačních faktorů			
e) nemoci z popálení na přechodu do 2. fáze,			
2) krvácení nebo příprava na chirurgický výkon u nemocných s vrozeným deficitem koagulačních faktorů v případě, že není dostupná léčba koncentráty příslušného koagulačního faktoru,			
3) mikroangiopatické trombocytopenie (trombotická trombocytopenická purpura, hemolyticko-uremický syndrom, HELP syndrom a další podobné stavy) a to přímo, nebo jako substituce při výměnné plazmaferéze,			
4) hemolytické choroby novorozence, a to pro suspenzi erytrocytů v rámci výměnné transfuze.			
Ozařené transfuzní přípravky z plazmy jsou předepisovány pacientovi z důvodů snížení rizika potransfuzní reakce štěpu proti hostiteli (TA-GVHD):			
a) u imunosuprimovaných pacientů a příjemců před a po transplantaci,			
b) u novorozenců a nedonošených dětí,			
c) u příjemců transfuzního přípravku od geneticky příbuzného dárce.			
Úhrada za jednotku	Kč	1 063,03	
Přílohy:			
Podklady pro zpracování nákladů na odběr a vyšetření dárce		1/0007905	
Podklady pro zpracování nákladů na zpracování odběru		2/0207921	
Podklady pro výpočet režijních nákladů a výpočet úhrady		3/1	

Změny dané nařízením vlády č. 278/2015 Sb. z 19. 10. 2015 o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách

Zpracoval: SÚKL - CAU
Pavlíková Jitka
V Praze dne 3. 11. 2015

Příloha číslo 2

Tabulka 3: Odběry na odděleních transfúzní služby a v plazmaferetických centrech v roce 2012

Kraje	Transfúzní služba			Plazmaferetická centra ¹⁾
	odběry			
	plná krev	plazmaferézou	jinou aferézou	plazmaferézou
Hl. m. Praha	47 034	9 687	9 146	^
Středočeský	44 666	3 212	115	^
Jihočeský	31 872	1 975	426	^
Plzeňský	25 398	2 596	2 187	^
Karlovarský	10 038	2 095	45	^
Ústecký	30 813	11 430	436	^
Liberecký	11 659	5 211	108	^
Královéhradecký	28 080	22 146	779	^
Pardubický	24 096	9 742	131	^
Vysočina	19 264	-	66	^
Jihomoravský	48 580	6 536	2 276	^
Olomoucký	29 123	28 209	1 201	^
Zlínský	23 122	4 840	10	^
Moravskoslezský	45 209	52 313	1 345	^
ČR	418 954	159 992	18 271	457 625

Tabulka 4: Produkce na odděleních transfúzní služby a v plazmaferetických centrech v roce 2012

Kraje	Transfúzní služba				Plazmaferetická centra ¹⁾
	přípravy červené krevní řady (plná krev a erytrocyty)	plazma z plné krve	plazma z aferézy	trombocyty	plazma z aferézy
	v transfúzních jednotkách	v litrech	v litrech	v terapeutických dávkách	v litrech
Hl. m. Praha	80 221	19 561	7 620	17 456	^
Středočeský	32 419	6 874	2 175	798	^
Jihočeský	31 612	6 232	1 419	1 023	^
Plzeňský	25 035	6 224	2 013	3 743	^
Karlovarský	9 661	2 562	1 550	-	^
Ústecký	29 518	8 017	9 539	590	^
Liberecký	8 725	2 396	3 494	752	^
Královéhradecký	25 482	6 630	16 882	2 886	^
Pardubický	18 358	4 851	6 982	266	^
Vysočina	9 221	1 762	-	130	^
Jihomoravský	48 173	11 898	5 832	7 374	^
Olomoucký	31 132	7 951	27 920	2 551	^
Zlínský	20 936	4 998	3 620	377	^
Moravskoslezský	44 181	11 762	33 979	1 622	^
ČR	414 674	101 718	123 025	35 994	371 506

¹⁾ Některá plazmaferetická centra nedala souhlas s publikováním důvěrných statistických údajů (^)

Zdroj: ÚZIS ČR, Aktuální informace č.44/2013 – Činnost zdravotnických zařízení v oboru transfúzní služby v České Republice v roce 2012, citace 21. 12. 2016, Dostupné z: <http://www.uzis.cz/archiv-rocniku/edice/Aktu%C3%A1ln%C3%AD-informace/2013>

Příloha č. 3

Dobrý den,

jmenuji se Helena Vilímková a jsem studentkou 3. ročníku Národohospodářské fakulty VŠE v Praze. Dotazník, který jste obdrželi, slouží ke zjištění motivace dárců krevní plazmy v soukromých odběrových centrech se zaměřením na dárce ve věku 18 – 26 let. Prosím tedy o vyplnění pouze občany ve věkovém rozmezí 18 – 26 let, kteří chodí darovat plazmu do soukromých odběrových center.

Všechny odpovědi budou vyhodnoceny **anonymně** a budou sloužit výhradně pro účely mé bakalářské práce.

Dotazník se skládá z 21 otázek. V odpovědích označte právě jednu odpověď, pokud není v závorce uvedeno jinak. U polo uzavřených otázek můžete své odpovědi specifikovat do volného pole.

Předem děkuji za Vaši ochotu, trpělivost a čas strávený nad tímto dotazníkem. Pokud máte kamaráda, který splňuje podmínky respondenta, zašlete mu prosím tento dotazník.

V případě otázek mě neváhejte kontaktovat na email.

Helena Vilímková
Vilimkova.helena@gmail.com

1) Kolik je Vám let?

2) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

3) Jste student?

- a) Ano
- b) Ne

4) Pokud ano, označte zaměření Vašeho studia:

- a) Humanitní
- b) Technické

5) Do kterého odběrového centra chodíte plazmu darovat?

- a) Odběrové centrum Chodov
- b) Odběrové centrum Černý Most
- c) Odběrové centrum Hradčanská
- d) Odběrové centrum v Brně
- e) Jiné:

- 6) Označte, co je pro vás důležitější:
- a) Aby výrobky z mojí krve byly využity pro české občany v ČR.
 - b) Aby výrobky z mojí krve byly využity v zahraničí.
 - c) Je mi jedno, kde budou výrobky z mojí krve využity.
- 7) Jak často darujete krevní plazmu?
- a) Pravidelně 1x za 14 dní
 - b) Pravidelně 1x za měsíc
 - c) Občas
 - d) Jiná odpověď:
- 8) Z jakého důvodu chodíte darovat krevní plazmu? (možno označit více možností)
- a) Čistě z nezištných důvodů, moje plazma může někomu zachránit život
 - b) Mám ze sebe dobrý pocit
 - c) Lákají mě výhody dárců
 - d) Finanční náhrada
 - e) Jiná odpověď:
- 9) Ovlivnilo by snížení finanční náhrady ze 450 Kč na 50 Kč Vaši motivaci k odběru plazmy?
- a) Ano
 - b) Ne
- 10) O darování krevní plazmy jste se dozvěděl/a? (možno označit více možností)
- a) Od rodiny a přátel
 - b) Z reklamních letáků/ plakátů
 - c) Z médií (noviny, televize, internet...)
 - d) Ve škole/ na pracovišti
 - e) Jiná odpověď:
- 11) Uvádíte při vyplňování předodběrového dotazníku vždy pravdivé informace?
- a) Vždy uvádím pravdivé informace
 - b) Občas něco zatajím (např. prodělanou virózu, cestu do zahraničí, atd.)
 - c) Neuvádím pravdivé informace
- 12) Víte, na jaké účely je dále Vaše plazma využívána?
- a) Ano – uveďte využití
 - b) Ne
- 13) Máte zkušenosti i s darováním plné krve?
- a) Ano, jsem registrovaný dárce a chodím někdy darovat i plnou krev
 - b) Ano, jsem registrovaný dárce, ale chodím pouze na odběry plazmy
 - c) Ne

- 14) Víte, na jaké účely je dále plná krev využívána?
- a) Ano – uveďte využití
 - b) Ne
- 15) Vnímáte nějaké rozdíly mezi darováním krve v nemocnici a darováním plazmy v odběrovém centru?
- a) Ano
 - b) Ne
- 16) Pokud ano, označte které: (možno označit více možností)
- a) V nemocnici je dárce před odběrem lépe vyšetřen
 - b) V odběrovém centru je dárce před odběrem lépe vyšetřen
 - c) Finanční příspěvek
 - d) Vstřícnost personálu
 - e) Jiná odpověď:
- 17) Existují nějaká rizika pro dárce plazmy?
- a) Ano – uveďte jaká
 - b) Ne
- 18) Existují rizika pro příjemce transfuzních přípravků či krevních derivátů?
- a) Podání přípravku je bezpečné, protože se krev vyšetřuje a testuje na krví přenosná onemocnění
 - b) Příjemce je vystaven riziku přenosu infekce a riziku nežádoucí reakce po transfuzi
- 19) Věděli jste, že většina soukromých odběrových center v ČR patří soukromým zahraničním společnostem a že výrobky z Vaší krve často končí v zahraničí?
- a) Ano
 - b) Ne
- 20) Ovlivnila či ovlivňuje tato skutečnost nějakým způsobem Vaše rozhodnutí darovat plazmu v soukromých odběrových centrech?
- a) Ano – jak?
 - b) Ne
- 21) Myslíte, že současný systém soukromých odběrových center je vyhovující?
- a) Ano
 - b) Ne – jak byste jej změnili.....