



Minister Zdrowia

RZZR.665.16.2025.AWW
Warszawa, 26 maja 2025

Pani
Monika Horna-Cieślak
Rzecznik Praw Dziecka

Szanowna Pani Rzecznik,
w odpowiedzi na pismo, znak: ZZS.422.16.2025.KS, w którym zwróciła Pani uwagę na zagadnienie związane z zapewnieniem potrzebującym dzieciom dostępu do mleka kobiecego z banków mleka kobiecego, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zapewnienie odpowiedniego odżywiania dzieciom, którym z różnych względów nie może zostać podane mleko biologicznej matki, ma działanie terapeutyczne, mogące prowadzić do zapobiegania pojawianiu się wielu schorzeń. Karmienie wcześniaków mlekiem kobiecym w znaczący sposób zmniejsza odsetek występowania zarówno martwiczego zapalenia jelit, jak i sepsy. Podawanie pokarmu kobiecego wpływa korzystnie na zmniejszenie ogólnej zachorowalności w tej grupie dzieci, poprawia tolerancję żywienia, zapobiega niedoborom żywieniowym i zaburzeniom neurorozwojowym. U wcześniaków karmionych mlekiem kobiecym obserwuje się także mniejszy odsetek ponownych hospitalizacji. Jedynie pokarm kobiecy posiada udowodnione znaczenie w zmniejszaniu ryzyka wystąpienia martwiczego zapalenia jelit.

W ramach programu polityki zdrowotnej służącego wykonaniu programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” na lata 2022–2026 jest realizowane zadanie: odżywianie mlekiem kobiecym noworodków i niemowląt.

W celu zapewnienia opieki polegającej na odpowiednim odżywianiu noworodków i niemowląt, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu (powstałe w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu), zakłada się zwiększenie dostępności do żywienia mlekiem kobiecym nie pochodzącym od biologicznej matki przez dofinansowanie powstania banków mleka kobiecego w województwach, w których banki mleka kobiecego nie funkcjonują, jak również kontynuację możliwości dofinansowania sprzętu stanowiącego wyposażenie wszystkich funkcjonujących banków mleka kobiecego. Niemniej dla zwiększenia dostępności do żywienia mlekiem kobiecym nie pochodzącym od biologicznej matki istotną kwestią jest również podejmowanie działań wspierających współpracę banków mleka kobiecego z podmiotami leczniczymi, w których funkcjonuje oddział neonatologiczny o II lub III stopniu referencyjności.

Aktualnie funkcjonuje w Polsce 16 banków mleka kobiecego. Banki mleka kobiecego prowadzone są przez podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799) prowadzący szpital, w

strukturze którego funkcjonuje oddział neonatologiczny o II lub III stopniu referencyjności, który posiada komórkę organizacyjną/jednostkę organizacyjną – bank mleka kobiecego w tej samej lokalizacji co ww. oddział.

Ministerstwo Zdrowia planuje rozszerzenie katalogu beneficjentów mleka pochodzącego z banku mleka kobiecego, którymi aktualnie są noworodków i niemowląt, które nie mogą być odżywiane mlekiem biologicznej matki (tj. urodzonym przedwcześnie z ciąży o czasie trwania poniżej 37 tygodni lub z masą urodzeniową ≤ 2500 g, donoszonym w stanie ciężkim ze szczególnym uwzględnieniem tych, u których zdiagnozowano ciężkie lub nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu lub wymagającym żywienia enteralnego).

Obecnie analizowana jest możliwość zapewnienia żywienia mlekiem pochodzącym z banku mleka kobiecego, o dzieci urodzone o czasie z przeciwwskazaniami do karmienia mlekiem biologicznej matki ze względu na stosowaną u niej farmakoterapię, a także dzieci, których matki zmarły po porodzie, dzieci przeznaczone do adopcji .
Rozszerzenie tej grupy beneficjentów pozwoli na bardziej efektywne wykorzystanie mleka z banków mleka kobiecego.

W odniesieniu , do kwestii rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie standardów jakości i bezpieczeństwa substancji pochodzenia ludzkiego przeznaczonych do zastosowania u ludzi oraz uchylające dyrektywy 2002/98/WE I 2004/23/WE w sposób kompleksowy obejmie swoim zakresem substancje pochodzenia ludzkiego, w tym po raz pierwszy mleko kobiece z banku mleka. Celem niniejszego rozporządzenia jest zagwarantowanie wysokich, jednolitych standardów jakości i bezpieczeństwa przez zapewnienie między innymi ochrony wszystkich dawców SoHO, z uwzględnieniem ich kluczowej roli w dostarczaniu SoHO, oraz wszystkich biorców SoHO.
Proces implementacji unijnego prawa dotyczącego SoHo będzie wymagał szerokich zmian prawnych i wypracowania nowych przepisów, przy zachowaniu odpowiednich wymogów określonych dla podmiotów i zakładów SoHO. Obecnie nie zostały jeszcze podjęte decyzje co do podmiotu, który byłby odpowiedzialny za monitoring i kontrolę banków mleka kobiecego.

Z wyrazami szacunku

Izabela Leszczyńska
Minister Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/