



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

Warszawa, 20 października 2022 r.

DLR.055.1.2022.MKZ



Szanowna Pani,

W odpowiedzi na Pani wiadomość mailową z 25 września 2022r. wraz z uzupełnieniem, w sprawie wprowadzenia zasad wykonywania badań z wykorzystaniem promieniowania jonizującego, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo Atomowe (Dz.U. z 2021 r. poz. 1941, z późn. zm.) w rozdziale 3a określa m.in. zasady stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych. Zgodnie z art. 33c przedmiotowej ustawy ekspozycja pacjenta na promieniowanie jonizujące wymaga uzasadnienia. Uzasadnienie to wskazuje przewagę spodziewanych korzyści (diagnostycznych lub leczniczych), nad uszczerbkiem na zdrowiu, który ekspozycja medyczna może spowodować u osoby poddanej takiej ekspozycji lub u jej potomstwa. Przy czym bierze się pod uwagę korzyści i rodzaje ryzyka związane ze stosowaniem alternatywnych metod służących temu samemu celowi, prowadzących do mniejszego narażenia w wyniku ekspozycji medycznej lub nienarażających na działanie promieniowania jonizującego. Skierowanie pacjenta na badanie diagnostyczne z zastosowaniem promieniowania jonizującego, wynika z uzasadnionego przekonania lekarza kierującego, że wynik dostarczy informacji, które przyczynią się do postawienia prawidłowego rozpoznania lub wykluczenia choroby, oceny jej przebiegu i postępow leczenia lub uzyska się zamierzony efekt terapeutyczny. Wskazana przez Panią prośba dotycząca ograniczenia liczby badań z zastosowaniem promieniowania jonizującego do jednego w ciągu roku u osoby z tzw. przeszłością

onkologiczną nie znajduje uzasadnienia. Badanie te powinny być bowiem, zgodnie z przytoczonymi powyżej przepisami, wykonywane zgodnie z indywidualną decyzją lekarza onkologa w tym zakresie. Nadmienić należy, że różnego rodzaju nowotwory (m.in. w zależności od stopnia złośliwości) rozwiać się mogą w różnym tempie i dawać przerzuty w różnych organach, co znacząco wpływa na częstotliwość wykonywania badań oraz ich rodzaj. Sama weryfikacja braku wznowy wymagać może zatem niemal jednoczesowego wykonania dwóch różnych badań z udziałem promieniowania jonizującego (np. scyntygrafia w celu wykluczenia przerzutów do kości oraz tomografia komputerowa jamy brzusznej i klatki piersiowej w celu wykluczenia przerzutów w organach wewnętrznych tam zlokalizowanych). Zaznaczyć należy, że lekarz przed skierowaniem pacjenta na omawiane badania, każdorazowo posiłkować się może wynikami innych badań, które nie wykorzystują promieniowania jonizującego, np. USG, rezonans magnetyczny.

Obowiązujące rozwiązanie uzależniające maksymalną liczbę wykonywanych badań z zastosowaniem promieniowania jonizującego w ciągu roku od indywidualnej oceny lekarza jest zatem rozwiązaniem optymalnym pozwalającym na zachowanie równowagi pomiędzy korzyściami płynącymi z wykonania badania, a ekspozycją pacjenta na szkodliwe promieniowanie jonizujące.

Z poważaniem

Dominika Szajnoga

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/