

Departament  
Zdrowia Publicznego

ZPŚ.055.3.2024  
Warszawa, 24 lipca 2024

Szanowna Pani,

w odpowiedzi na petycję z dnia 19 czerwca 2024 r. w sprawie „wprowadzenie ograniczeń badań”, Ministerstwo Zdrowia przekazuje, co następuje.

Zgodnie z art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), przedmiotem petycji może być żądanie, w szczególności, zmiany przepisów prawa, podjęcia rozstrzygnięcia lub innego działania, a odpowiedź na petycję ma wskazać, czy żądania określone w petycji będą spełnione.

W odniesieniu do punktu nr 1 petycji należy wskazać, że na podstawie § 5 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. poz. 195) w dokumentacji medycznej pacjenta zapisuje się fizyczne parametry ekspozycji w sposób umożliwiający odtworzenie warunków badania i dawki, którą otrzymał pacjent.

W odniesieniu natomiast do punktu nr 2 petycji należy wskazać, że wymienione w petycji badania służą postawieniu diagnozy w celu ewentualnego podjęcia leczenia pacjenta. Nie można zatem administracyjnie ograniczać możliwości podejmowania tych działań.

W petycji zaznaczono, że propozycje przedłożono „celem zapobiegania ryzyka chorobom nowotworowym”. Należy wskazać, że zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 listopada 2000 r – Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1173, z późn. zm.) osoby poddawane ekspozycji medycznej podlegają ochronie radiologicznej, która obejmuje w szczególności uzasadnienie i optymalizację ekspozycji medycznej (art. 33b). Uzasadnienie wskazuje przewagę spodziewanych korzyści diagnostycznych lub leczniczych, w tym bezpośrednich korzyści zdrowotnych dla osoby poddanej ekspozycji medycznej oraz korzyści dla społeczeństwa, nad uszczerbkiem na zdrowiu, który ekspozycja medyczna może spowodować u osoby poddanej takiej ekspozycji lub u jej potomstwa (art. 33c). W badaniach diagnostycznych z zastosowaniem promieniowania jonizującego optymalizacja polega na ograniczeniu dawki skutecznej (efektywnej) otrzymywanej przez pacjentów do możliwie najniższego poziomu, przy uwzględnieniu czynników ekonomicznych i społecznych, który zapewni uzyskanie wyniku badania o założonej jakości diagnostycznej. Optymalizacja ochrony radiologicznej pacjenta jest także realizowana przez redukcję badań niepotrzebnie powtarzanych (art. 33d). Zatem przepisy wymagają podjęcia czynności minimalizujących narażenie przed każdą ekspozycją.

Wobec powyższego nie ma powodu do podejmowania działań wskazanych petycji.

W podsumowaniu Ministerstwo Zdrowia informuje, że brak jest podstaw do uwzględnienia wniosków zgłoszonych w petycji i wnioski te nie będą zrealizowane.

Z wyrazami szacunku

Joanna Głazewska  
Dyrektor  
/dokument podpisany elektronicznie/