

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

z dnia .....2012 r.

**w sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach  
stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych**

Na podstawie art. 12b ust. 2 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r.– Prawo atomowe (Dz. U. z 2012 r. poz. 264) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki i tryb nadawania przez Głównego Inspektora Sanitarnego uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych;
- 2) typy uprawnień, o których mowa w pkt 1, oraz rodzaje działalności, do których nadzorowania uprawniają;
- 3) tryb pracy komisji egzaminacyjnej;
- 4) sposób i tryb przeprowadzania egzaminu;
- 5) sposób wnoszenia i wysokość opłaty za egzamin oraz wysokość wynagrodzenia członków komisji egzaminacyjnej;
- 6) wymagany zakres szkolenia oraz warunki, jakie muszą spełniać jednostki przeprowadzające szkolenie, formy przeprowadzania szkoleń, a także tryb uzyskiwania wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 7 ust. 13 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. –Prawo atomowe, zwanej dalej „ustawą”.

**§ 2. 1.** Ze względu na rodzaj działalności związanej z wykorzystaniem aparatu rentgenowskiego do celów medycznych, do której nadzorowania inspektor ochrony radiologicznej jest uprawniony, uprawnienia dzielą się na:

---

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

- 1) uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu R – dotyczące nadzorowania działalności w zakresie stosowania aparatów rentgenowskich do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych;
- 2) uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu S – dotyczące nadzorowania działalności wyłącznie w zakresie stosowania aparatów rentgenowskich stomatologicznych lub do densytometrii kości.
2. Osoba, która uzyskała uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu R, posiada jednocześnie uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu S.
3. Uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu R lub S nadaje się osobie, która spełnia wymagania określone w art. 7 ust. 6 ustawy.
4. Uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu R lub S nadaje się osobie, która posiada staż pracy w warunkach narażenia, co najmniej:
  - 1) roczny – w przypadku osób posiadających wykształcenie:
    - a) wyższe,
    - b) średnie i dyplom uzyskania tytułu zawodowego technika elektroradiologii;
  - 2) trzyletni – w przypadku osób posiadających wykształcenie średnie.
5. Staż pracy, o którym mowa w ust. 4, nie jest wymagany w przypadku:
  - 1) osób, które przedłożą dokument potwierdzający, że program studiów wyższych obejmował zagadnienia z zakresu dozymetrii i ochrony radiologicznej wraz z zajęciami praktycznymi w warunkach narażenia w minimalnym wymiarze 30 godzin wykładów i 30 godzin ćwiczeń;
  - 2) lekarzy dentyistów ubiegających się o uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej typu S.

§ 3. 1. Szkolenie dla osób ubiegających się o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej typu R lub S, zwane dalej „szkoleniem”, jest prowadzone w formie wykładów oraz ćwiczeń w systemie stacjonarnym.

2. Wymagany zakres szkolenia dla osób ubiegających się o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej, zwany dalej „zakresem szkolenia”, określa załącznik do rozporządzenia.

§ 4.1. Szkolenie mogą przeprowadzać jednostki, które:

- 1) dysponują kadrą wykładowców, którzy posiadają wyższe wykształcenie oraz wiedzę zgodną z zakresem prowadzonych wykładów, a w szczególności w dziedzinie ochrony radiologicznej;
  - 2) dysponują obiektami i wyposażeniem umożliwiającymi przeprowadzenie szkolenia i egzaminu;
  - 3) prowadzą dziennik zajęć obejmujący tematykę, czas trwania poszczególnych zajęć oraz spis osób biorących udział w zajęciach i szkoleniu, które przechowują co najmniej przez 5 lat od dnia zakończenia szkolenia.
2. Wpis jednostki przeprowadzającej szkolenie do rejestru, o którym mowa w art. 7 ust. 13 ustawy, zwanego dalej „rejestrem”, następuje na wniosek kierownika jednostki przeprowadzającej szkolenie, po stwierdzeniu przez Głównego Inspektora Sanitarnego spełnienia warunków, o których mowa w ust. 1.
  3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 2, kierownik jednostki przeprowadzającej szkolenie załącza dokumenty i informacje potwierdzające spełnienie warunków, o których mowa w ust. 1, oraz szczegółowe programy szkoleń.

**§ 5.** Kierownik jednostki przeprowadzającej szkolenie wydaje osobie, która odbyła szkolenie, dokument potwierdzający jego odbycie.

**§ 6. 1.** Główny Inspektor Sanitarny powołuje na wniosek jednostki przeprowadzającej szkolenie komisję egzaminacyjną, która przygotowuje i przeprowadza egzamin.

2. Organizatorem egzaminu jest jednostka przeprowadzająca szkolenie.
3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, wskazujący miejsce i termin egzaminu, organizator egzaminu składa w terminie nie krótszym niż miesiąc przed planowanym terminem egzaminu.

**§ 7. 1.** Komisja egzaminacyjna przeprowadza egzamin w składzie przewodniczącego komisji, sekretarza komisji i członka komisji.

2. Przewodniczący komisji przygotowuje pytania egzaminacyjne uwzględniające zakres szkolenia.
3. Komisja egzaminacyjna podejmuje decyzje zwykłą większością głosów.
4. Z egzaminu sekretarz komisji sporządza protokół, który zawiera:
  - 1) numer protokołu i datę jego sporządzenia;

- 2) nazwisko, imię oraz numer PESEL osoby zdającej, a w przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
  - 3) liczbę punktów uzyskanych przez osobę zdającą podczas egzaminu pisemnego;
  - 4) treść pytań egzaminu ustnego i liczbę punktów uzyskanych przez osobę zdającą za odpowiedź na każde z pytań;
  - 5) informację, czy osoba zdająca zdała egzamin, czy go nie zdała;
  - 6) imiona, nazwiska i podpisy członków komisji egzaminacyjnej.
5. Protokół, o którym mowa w ust. 4, przewodniczący komisji przekazuje Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu w terminie 14 dni od dnia przeprowadzenia egzaminu.

§ 8. Komisja egzaminacyjna przeprowadza egzamin na wniosek o dopuszczenie do egzaminu złożony przez zainteresowaną osobę wraz z kopiami lub odpisami dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań, o których mowa w art. 7 ust. 6 pkt 1, 2, 4 i 5 oraz ust. 7 ustawy.

§ 9. 1. Egzamin obejmuje zagadnienia z zakresu szkolenia.

2. Egzamin składa się z:
  - 1) części pisemnej obejmującej test złożony z 30 pytań typu zamkniętego i trzech pytań problemowych lub zadań obliczeniowych;
  - 2) części ustnej obejmującej 3 pytania.
3. Część pisemna egzaminu trwa 90 minut.
4. Za pisemną część egzaminu komisja egzaminacyjna przyznaje:
  - 1) 1 punkt za każdą poprawną odpowiedź na pytanie z testu;
  - 2) od 0 do 5 punktów za każde pytanie problemowe lub zadanie obliczeniowe.
5. Warunkiem dopuszczenia do części ustnej egzaminu jest uzyskanie co najmniej 21 punktów z testu i co najmniej 10 punktów z pytań problemowych lub zadań obliczeniowych.
6. Komisja egzaminacyjna zwalnia kandydata z części ustnej egzaminu, jeżeli w części pisemnej uzyskał co najmniej 27 punktów z testu oraz co najmniej 13 punktów z pytań problemowych lub zadań obliczeniowych.
7. Za ustną część egzaminu komisja egzaminacyjna przyznaje od 0 do 5 punktów za każde pytanie.
8. Egzamin uważa się za zdany, jeżeli osoba zdająca uzyska co najmniej 10 punktów z egzaminu ustnego albo spełni wymagania określone w ust. 6.

9. Osobie, która zdała egzamin, komisja egzaminacyjna wydaje dokument potwierdzający zdanie egzaminu.

**§ 10.** 1. Wniosek o nadanie uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej składa się do Głównego Inspektora Sanitarnego w terminie do 6 miesięcy od dnia zdania egzaminu.

2. Wniosek zawiera:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) datę i miejsce urodzenia;
- 3) numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- 4) adres do korespondencji;
- 5) numer telefonu kontaktowego.

3. Do wniosku załącza się dokument potwierdzający zdanie egzaminu wraz z kopiami lub odpisami dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań, o których mowa w art. 7 ust. 6 ustawy.

**§ 11.** 1. Opłata za egzamin wynosi 380 zł.

2. Opłatę, o której mowa w ust. 1, wnosi się bezpośrednio u organizatora egzaminu lub na rachunek bankowy wskazany przez organizatora egzaminu.

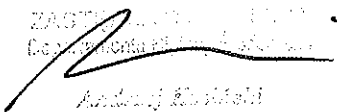
**§ 12.** 1. Wynagrodzenie członków komisji egzaminacyjnej jest wypłacane przez organizatora egzaminu bezpośrednio po przeprowadzeniu egzaminu.

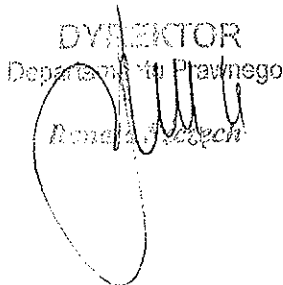
2. Wynagrodzenie przewodniczącego komisji, sekretarza komisji i członka komisji wynosi za każdą osobę przystępującą do egzaminu odpowiednio 126, 105 i 86 zł.

**§ 13.** Wnioski o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej złożone po dniu 1 lipca 2011 r. do Głównego Inspektora Sanitarnego i nierozpatrzone do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia podlegają rozpatrzeniu na podstawie przepisów niniejszego rozporządzenia.

§ 14. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.<sup>2)</sup>

**Minister Zdrowia**

ZASTĘPCA MINISTRA  
Departamentu Prawnego  
  
Andrzej Kucharski

DYREKTOR  
Departamentu Prawnego  
  
Renata Jędrzejch

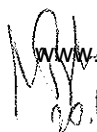
Główny Inspektor Sanitarny  
z up.  
  
Witold Tomaszewski

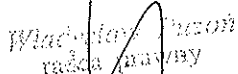
---

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych (Dz. U. Nr 239, poz. 1737), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2011 r. o zmianie ustawy – Prawo atomowe oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 132, poz. 766).

**Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym**

DYREKTOR  
Departamentu Prawnego

  
www.inforlex.pl  
20.11.12

Władysław Puzoń  
radca prawny  


**Zakres szkolenia dla osób ubiegających się o nadanie uprawnień inspektora  
ochrony radiologicznej**

Lp.	Zakres tematyczny	Liczba godzin dla określonego typu uprawnień	
		R	S
1.	2.	3.	4.
1.	Podstawowe pojęcia fizyki jądrowej: 1) zjawisko promieniotwórczości; 2) budowa atomu; 3) prawo rozpadu promieniotwórczego; 4) rodzaje promieniowania; 5) właściwości promieniowania.	1	1
2.	Promieniowanie rentgenowskie: 1) powstawanie; 2) właściwości; 3) oddziaływanie z materią.	1,5	1
3.	Detekcja promieniowania jonizującego: 1) detektory promieniowania; 2) dozymetry.	1	0,5
4.	Budowa i działanie aparatu rentgenowskiego: 1) elementy zestawu rentgenowskiego; 2) budowa lampy rentgenowskiej; 3) kolimacja wiązki; 4) filtracja własna i dodatkowa; 5) kratka przeciwrozproszeniowa; 6) rejestracja dawki; 7) rodzaje generatorów wysokiego napięcia; 8) wybór parametrów ekspozycji; 9) powstawanie obrazu rentgenowskiego;	2	1

Lp.	Zakres tematyczny	Liczba godzin dla określonego typu uprawnień	
		R	S
	10) rejestracja obrazu rentgenowskiego; 11) rodzaje aparatów rentgenowskich.		
5.	Pojęcia stosowane w ochronie radiologicznej: 1) rodzaje dawek promieniowania; 2) dawki graniczne i ograniczniki dawki.	0,5	0,5
6.	Narażenie populacji na promieniowanie jonizujące: 1) źródła promieniowania naturalnego i sztucznego; 2) ekspozycja zewnętrzna i wewnętrzna; 3) roczna dawka skuteczna promieniowania jonizującego otrzymywana przez statystycznego mieszkańca Rzeczypospolitej Polskiej od naturalnych i sztucznych źródeł promieniowania jonizującego.	0,5	0,5
7.	Działanie promieniowania jonizującego na materię żywą: 1) efekty działania na poziomie molekularnym; 2) efekty działania na poziomie komórki; 3) efekty działania na poziomie organizmu; 4) względna skuteczność biologiczna różnych rodzajów promieniowania.	2	1
8.	Działanie promieniowania na organizm człowieka: 1) efekty działania na poziomie komórki; 2) efekty działania na poziomie organizmu; 3) względna skuteczność biologiczna; 4) następstwa deterministyczne; 5) następstwa stochastyczne; 6) następstwa dziedziczne; 7) ryzyko radiacyjne.	2	1
9.	Zasady ochrony radiologicznej pracowników: 1) podział lokalizacji miejsc pracy; 2) kategorie pracowników; 3) zasady bezpiecznej pracy z promieniowaniem jonizującym;	2	1



Lp.	Zakres tematyczny	Liczba godzin dla określonego typu uprawnień	
		R	S
	4) szkolenia; 5) optymalizacja ochrony radiologicznej; 6) nadzór medyczny; 7) ochrona kobiet w ciąży.		
10.	Kontrola środowiska pracy: 1) wybór sposobu kontroli środowiska pracy; 2) wybór miejsca do oceny narażenia pracowników; 3) interpretacja wyników pomiarów.	1	0,5
11.	Kontrola dawek indywidualnych: 1) zasady kontroli dawek; 2) metody kontroli dawek; 3) dokumentacja narażenia; 4) obserwowane poziomy narażenia zawodowego.	1	0,5
12.	Metody obliczania dawek i wymaganych grubości osłon: 1) metody obliczania dawek; 2) rodzaje osłon stałych; 3) metody obliczania wymaganej grubości osłon stałych.	2	1
13.	Medyczne zastosowania urządzeń rentgenowskich: 1) diagnostyka; 2) radiologia zabiegowa; 3) radioterapia powierzchniowa; 4) radioterapia schorzeń nienowotworowych.	1	1
14.	Ekspozycja medyczna i narażenie pacjentów: 1) dawki otrzymywane przy różnych rodzajach badań i terapii; 2) czynniki wpływające na dawkę otrzymywaną przez pacjenta; 3) ochrona radiologiczna pacjenta; 4) ochrona kobiet w ciąży, dzieci i młodzieży; 5) odpowiedzialność personelu medycznego.	2	1
15.	Warunki bezpiecznego stosowania promieniowania	2	1

Lp.	Zakres tematyczny	Liczba godzin dla określonego typu uprawnień	
		R	S
	<p>jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zasady ograniczania dawek dla pacjentów: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) skierowanie na badanie lub zabieg,</li> <li>b) poziomy referencyjne,</li> <li>c) zalecane parametry techniczne badań rtg,</li> <li>d) medyczne procedury radiologiczne;</li> </ol> </li> <li>2) kwalifikacje personelu wykonującego badania: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) uprawnienia zawodowe,</li> <li>b) szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjentów;</li> </ol> </li> <li>3) badania przesiewowe i eksperymenty medyczne;</li> <li>4) ekspozycje medyczne dzieci, kobiet w ciąży i kobiet karmiących;</li> <li>5) zapobieganie i postępowanie w sytuacjach awaryjnych;</li> <li>6) kontrola parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych.</li> </ol>		
16.	<p>Wymagania dla pracowni rentgenowskiej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) wymagania i wyposażenie pomieszczeń;</li> <li>2) urządzenia ostrzegawcze;</li> <li>3) sprzęt ochronny;</li> <li>4) ciemnia rentgenowska;</li> <li>5) dokumentacja pracowni.</li> </ol>	1	0,5
17.	<p>Wymagania dla aparatu rentgenowskiego:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) wymagania instalacyjne;</li> <li>2) wymagania konstrukcyjne dla aparatów rtg: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ogólnodiagnostycznych,</li> <li>b) mammograficznych,</li> <li>c) stomatologicznych,</li> <li>d) do radiologii zabiegowej;</li> </ol> </li> <li>3) wymagania konstrukcyjne dla tomografów komputerowych;</li> <li>4) sprzęt ochronny;</li> <li>5) testy odbiorcze i eksploatacyjne.</li> </ol>	1	0,5

Lp.	Zakres tematyczny	Liczba godzin dla określonego typu uprawnień	
		R	S
18.	Testy kontroli fizycznych parametrów aparatury rtg: 1) testy jako element systemu zarządzania jakością; 2) rodzaje testów; 3) wykaz i częstotliwość testowanych wielkości; 4) uprawnienia do wykonywania testów.	1	1
19.	System Zarządzania Jakością w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej: 1) rola kierownictwa jednostki; 2) dokumentacja systemu zarządzania jakością; 3) wymagania dotyczące systemu zarządzania jakością; 4) wewnętrzny i zewnętrzny audyt kliniczny; 5) korzyści z wdrożenia systemu zarządzania jakością.	1	1
20.	Organizacja ochrony radiologicznej w Rzeczypospolitej Polskiej i sprawowanie nadzoru: 1) historia ochrony radiologicznej; 2) jednostki zajmujące się ochroną radiologiczną: a) Państwowa Agencja Atomistyki, b) Państwowa Inspekcja Sanitarna, c) Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, d) Komisje do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych, e) wojewódzcy i krajowy konsultant do spraw radiologii diagnostyki obrazowej; 3) zezwolenia na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych; 4) zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych.	1	1

Lp.	Zakres tematyczny	Liczba godzin dla określonego typu uprawnień	
		R	S
21.	Dyrektywy europejskie i ich wdrożenie do prawodawstwa krajowego: 1) rola organizacji międzynarodowych; 2) system prawny Unii Europejskiej; 3) dyrektywa Rady 96/29/EURATOM <sup>1)</sup> ; 4) dyrektywa Rady 97/43/EURATOM <sup>2)</sup> ; 5) zalecenia komisji międzynarodowych (IAEA, ICRP).	0,5	0,5
22.	Ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2012 r. poz. 264) i akty wykonawcze.	2	1
23.	Inspektor ochrony radiologicznej: 1) wymagania dotyczące uzyskania uprawnień; 2) szkolenie i egzamin; 3) obowiązki inspektora.	1	1
24.	Zajęcia seminaryjne.	2	2
RAZEM:		32	21

<sup>1)</sup> Dyrektywa Rady 96/29/Euratom z dnia 13 maja 1996 r. ustanawiająca podstawowe normy bezpieczeństwa w zakresie ochrony zdrowia pracowników i ogółu społeczeństwa przed zagrożeniami wynikającymi z promieniowania jonizującego (Dz. Urz. WE L 159 z 29.6.1996, str. 1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 5, t. 2, str.291).

<sup>2)</sup> Dyrektywa Rady 97/43/Euratom z dnia 30 czerwca 1997 r. w sprawie ochrony zdrowia osób fizycznych przed niebezpieczeństwem wynikającym z promieniowania jonizującego związanego z badaniami medycznymi oraz uchylająca dyrektywę 84/466/Euratom (Dz. Urz. WE L 180 z 9.7.1997, str. 22; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 15, t. 3, str. 332).

## UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 12b ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2012 r. poz. 264), w brzmieniu ustalonym ustawą z dnia 13 maja 2011 r. o zmianie ustawy – Prawo atomowe oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 132, poz. 766).

Projekt rozporządzenia określa szczegółowe warunki i tryb nadawania przez Głównego Inspektora Sanitarnego uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych, typy uprawnień, sposób i tryb przeprowadzania egzaminu, tryb pracy komisji egzaminacyjnej, sposób wnoszenia opłaty za egzamin, jej wysokość oraz wynagrodzenie członków komisji egzaminacyjnej, wymagany zakres szkolenia, warunki, jakie muszą spełniać jednostki przeprowadzające szkolenie, formy przeprowadzania szkoleń, a także tryb uzyskiwania wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 7 ust. 13 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r.– Prawo atomowe.

Projektowane rozporządzenie zmienia w stosunku do obowiązującego obecnie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych (Dz. U. Nr 239, poz. 1737), niektóre regulacje, stosownie do brzmienia upoważnienia ustawowego.

Z obowiązku posiadania stażu pracy przy źródłach promieniowania jonizującego zwolniono lekarzy dentystów ubiegających się o uprawnienia typu S, uważając, że ta grupa zawodowa nabywa wystarczające doświadczenie w okresie studiów (§ 2 ust. 5 pkt 2 projektowanego rozporządzenia).

Określono i doprecyzowano zasady przeprowadzania egzaminu, którego zdanie jest podstawą do ubiegania się o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej typu R i S. Wprowadzone zasady sprawdzania stanu wiedzy osób zdających egzamin zostały oparte na systemie punktacji, który pozwala na bardziej obiektywną i precyzyjną jego ocenę. Wprowadzone kryteria oceny osób zdających egzamin są bardziej przejrzyste i obiektywne (§ 9 projektowanego rozporządzenia).

Od 2007 r. Główny Inspektorat Sanitarny zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w *sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych*

Projekt z dnia 25 października 2012 r. rozpoczął **bezpłatne** wydawanie uprawnień Inspektora Ochrony Radiologicznej typu R i typu S osobom, które zdały egzaminy w ośrodkach uprawnionych organizatorów.

Liczby uprawnień wydanych przez Główny Inspektorat Sanitarny w poszczególnych latach przedstawiono w poniższej tabeli.

<b>ROK</b>	<b>TYPUR</b>	<b>TYPUS</b>	<b>RAZEM</b>
<b>2007</b>	<b>521</b>	<b>573</b>	<b>1094</b>
<b>2008</b>	<b>240</b>	<b>435</b>	<b>675</b>
<b>2009</b>	<b>574</b>	<b>355</b>	<b>929</b>
<b>2010</b>	<b>672</b>	<b>621</b>	<b>1293</b>
<b>2011</b>	<b>188</b>	<b>276</b>	<b>464</b>
<b>Do 1.10.2012 r.</b>	<b>313</b>	<b>244</b>	<b>557</b>
<b>RAZEM</b>	<b>2508</b>	<b>2504</b>	<b>5012</b>

Całkowitą liczbę osób zainteresowanych uzyskaniem uprawnień Inspektora Ochrony Radiologicznej w kraju szacuje się na około 5 000 osób (dotyczy tylko rentgenodiagnostyki).

Zgodnie z § 12 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. *w sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie w celach medycznych* opłata za egzamin wynosi 20 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002 r. *o minimalnym wynagrodzeniu za pracę* (Dz. U. Nr 200, poz. 1679, z 2004 r. Nr 240, poz. 2407 oraz z 2005 r. Nr 157, poz. 1314), obowiązującego w roku przeprowadzania egzaminu, zwanego dalej „minimalnym wynagrodzeniem za pracę”.

Wynagrodzenie za każdą osobę członków komisji egzaminacyjnej (§ 13 ust. 2 i 3 powyższego rozporządzenia) przewodniczącego komisji egzaminacyjnej, sekretarza i członka wynosi odpowiednio 7, 6 i 5 % minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Minimalne wynagrodzenie za pracę w 2012 roku wynosi 1 500 zł., zaś w 2011 r. kwota ta wynosiła 1386 zł.

W projekcie określono wysokość opłaty za egzamin i wysokość wynagrodzenia członków komisji egzaminacyjnej. Jako minimalne wynagrodzenie za pracę (stawkę bazową), przyjętą do obliczeń, przyjęto kwotę 1 900 zł i określono: opłatę za egzamin 380 zł (20 % stawki bazowej); wynagrodzenia członków komisji egzaminacyjnej: przewodniczącego

Projekt z dnia 25 października 2012 r.  
komisji 126 zł (7 % stawki bazowej), sekretarza komisji 105 zł (6 % stawki bazowej)  
i członka komisji 86 zł (5 % stawki bazowej).

Koszty przeprowadzenia egzaminu nieznacznie wzrosną zależnie od minimalnego wynagrodzenia za pracę w roku 2013.

Koszty szkoleń osób ubiegających się o nadanie uprawnień są określane przez organizatorów i mogą wzrosnąć stosownie do wskaźnika wzrostu cen towarów i usług.

Uściślono termin wypłaty wynagrodzeń członków komisji egzaminacyjnej wskazując, że wynagrodzenie jest wypłacane bezpośrednio po przeprowadzeniu egzaminu (§ 12 ust. 1 projektowanego rozporządzenia).

Wskazanie 6 miesięcy, od dnia zdania egzaminu, jako terminu na złożenie wniosku o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej (§ 10 projektowanego rozporządzenia) jest optymalne z uwagi na fakt, że w ustawodawstwie dotyczącym zagadnień z ochrony radiologicznej następują bardzo często zmiany. Ponadto dynamiczny postęp techniki oraz ewaluacja badań radiobiologicznych wymagają aktualnej wiedzy. Po tym terminie wiedza zdającego zwłaszcza w aspekcie obowiązków inspektora ochrony radiologicznej może być niepełna ze względu na brak praktycznego ich stosowania w pracowni rtg. Podobne regulacje zawiera rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie stanowisk mających istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej oraz inspektorów ochrony radiologicznej (Dz. U. Nr 21, poz. 173).

Uwzględniając podział uprawnień inspektora ochrony radiologicznej na dwa rodzaje, zmodyfikowano program szkolenia (uporządkowano wewnętrzne zakresy tematyczne szkolenia) osób ubiegających się o nadanie uprawnień typu R lub S jak również zmniejszono liczbę godzin szkolenia dla uprawnień typu S (załącznik do projektowanego rozporządzenia). Zmiany te mają na celu poprawę przydatności i funkcjonalności programów szkolenia.

Wnioski o nadanie uprawnień inspektora ochrony radiologicznej złożone do Głównego Inspektora Sanitarnego po dniu 1 lipca 2011 r. i nierozpatrzone do dnia wejścia w życie rozporządzenia będą podlegać rozpatrzeniu na podstawie przepisów tego rozporządzenia, a wnioski złożone przed dniem 1 lipca 2011 r. będą, stosownie do art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 13 maja 2011 r. o zmianie ustawy – Prawo atomowe oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 132, poz. 766), rozpatrywane na podstawie przepisów obowiązujących do dnia 1 lipca 2011 r.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu

Projekt z dnia 25 października 2012 r.  
*funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych*  
(Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Projekt nie jest objęty regulacjami prawa Unii Europejskiej.



## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowana regulacja będzie miała wpływ na następujące organy: państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, komendanta wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej i państwowego inspektora sanitarnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, jak również na podmioty wykonujące działalność leczniczą, które udzielają świadczeń zdrowotnych z zastosowaniem promieniowania jonizującego.

### 2. Konsultacje społeczne

Projektowane rozporządzenie zostało przekazane do zaopiniowania następującym podmiotom:

- 1) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 4) Polskiemu Lekarskiemu Towarzystwu Radiologicznemu;
- 5) Polskiemu Towarzystwu Medycyny Nuklearnej;
- 6) Polskiemu Towarzystwu Onkologicznemu;
- 7) Polskiemu Towarzystwu Onkologii Klinicznej;
- 8) Polskiemu Towarzystwu Chirurgii Onkologicznej;
- 9) Polskiemu Towarzystwu Fizyki Medycznej;
- 10) Polskiemu Towarzystwu Ginekologii Onkologicznej;
- 11) Polskiemu Stowarzyszeniu Pielęgniarek Onkologicznych;
- 12) Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego – Państwowemu Zakładowi Higieny;
- 13) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej;
- 14) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie radioterapii onkologicznej;
- 15) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie medycyny nuklearnej;
- 16) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie stomatologii;
- 17) Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”;

- 18) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 19) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 20) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 21) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia;
- 22) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 23) Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”;
- 24) Forum Związków Zawodowych;
- 25) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 26) Związkowi Powiatów Polskich;

Projekt rozporządzenia został także umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji. Wyniki konsultacji społecznych zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

### **4. Wpływ na rynek pracy**

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

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

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

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

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

#### **7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi**

Projektowana regulacja korzystnie wpłynie na bezpieczeństwo i stan zdrowia pacjentów i osób świadczących usługi medyczne z zastosowaniem aparatów rentgenowskich.

