



Odpověď Ministerstva zdravotnictví (MZd) na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Vážená paní xxx,

k Vaší žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 17. března 2026, evidované pod č.j. xxx, kterou jste vznesla níže uvedené dotazy:

„1. Indikační kritéria vs. plošná prevence: Existuje v ČR závazný metodický pokyn, který nařizuje provádět preventivní RTG snímkování (bitewing) u dětí mladších 6 let v pravidelných ročních/dvouletých intervalech?

2. Princip justifikace (odůvodněnosti): Jakým způsobem je v metodikách ošetřen princip radiační ochrany ALARA u dětí (vzhledem k jejich prokázané 3–5x vyšší citlivosti na ionizující záření dle studií publikovaných např. v časopise Cancer, 2012)? Je přípustné, aby lékař podmiňoval další péči provedením RTG vyšetření, aniž by existovalo klinické podezření na patologický proces (např. bolest,)?

3. Doporučení odborných společností: Evropské i české odborné stomatologické společnosti uvádějí u nízkorizikových pacientů intervaly pro bitewing 24 měsíců. Existuje oficiální stanovisko k věku, ve kterém má být proveden první preventivní snímek u asymptomatického dítěte?

4. Práva pacienta (zákon č. 372/2011 Sb.): Má poskytovatel zdravotních služeb právo vyřadit pacienta z péče pouze na základě odmítnutí konkrétního diagnostického úkonu (RTG), pokud zákonný zástupce jinak plně spolupracuje (dochází na preventivní prohlídky, dodržuje hygienický režim a podrobuje dítě klinickému vyšetření)?

5. Je takový nátlak v souladu s etickým kodexem a zákonem, pokud nedochází k bezprostřednímu ohrožení života či zdraví?

6. Žádám o jasné stanovisko, které rozliší mezi „doporučením“ a „povinností“, a zohlední právo zákonného zástupce na ochranu dítěte před nadbytečnou radiační zátěží v souladu s atomovým zákonem.“

Uvádíme následující:

Ad 1)

Indikační kritéria pro zubní radiodiagnostická vyšetření jsou uvedena v kapitole 2. Národních radiologických standardů a indikačních kritérií – zubní radiodiagnostika (dále jen „NRS“) zveřejněných ve Věstníku MZ ČR č. 6/2024, která jsou závazným metodickým pokynem pro tuto oblast.





NRS ve své kapitole 2.1.1. definují, že „Pro preventivní vyšetření se používá primárně snímkování interproximální technikou (bite-wing). Toto vyšetření je u ozubených čelistí důležitou součástí preventivní prohlídky k vyloučení začínajících i recidivujících kazů pod výplněmi, jakož i počínajících onemocnění parodontu. Optimální frekvence preventivního vyšetření je 1x ročně, a to zpravidla v rozsahu jednoho snímku pro levou polovinu čelistí a jednoho snímku pro pravou polovinu čelistí. U dospělých pacientů s nízkým rizikem vzniku zubního kazu se může frekvence snížit až na 1x za 2 až 3 roky. U dětí je s bite-wingy doporučeno začínat nejdříve v pěti letech. U dětí s nízkým rizikem vzniku zubního kazu je vhodná frekvence 1x za 2 až 3 roky, u dětí s vysokým rizikem zubního kazu 1x ročně. Jiné intraorální projekce se při preventivním vyšetření používají jen výjimečně ve zvlášť zdůvodněných případech. Ortopantomogram není vhodnou náhradou snímku zhotoveného interproximální technikou (bite-wing), protože jeho čitelnost není vždy optimální a dávka pacienta je několikanásobně vyšší.“

Jiným metodickým pokynem, který by se věnoval problematice provádění preventivních radiodiagnostických vyšetření, Ministerstvo zdravotnictví nedisponuje.

Ad 2)

Ve smyslu § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb. sdělujeme, že Ministerstvo zdravotnictví není k problematice radiační ochrany věcně příslušné. Gesčním úřadem je v tomto případě Státní úřad pro jadernou bezpečnost, který byl dle dostupných informací tazatelkou též osloven, a tento dotaz již zodpověděl.

Ad 3)

Zde můžeme pouze znovu odkázat na kapitolu 2.1.1 Národních radiologických standardů a indikačních kritérií – zubní radiodiagnostika, jejíž relevantní část citujeme v rámci odpovědi dotazu č. 1, a která kromě jiného říká, že „U dětí je s bite-wingy doporučeno začínat nejdříve v pěti letech. U dětí s nízkým rizikem vzniku zubního kazu je vhodná frekvence 1x za 2 až 3 roky, u dětí s vysokým rizikem zubního kazu 1x ročně.“

Pro další informace Vám doporučujeme se případně obrátit na Českou stomatologickou komoru.

Ad 4)

Ačkoli se jedná o dotaz dle § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., na který se nevztahuje povinnost poskytovat informaci žadateli, sdělujeme, že důvody, pro které může poskytovatel zdravotních služeb ukončit péči o pacienta, jsou taxativně vymezeny v ustanovení § 48 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.



Ad 5) – ad 6)

Jedná se o dotaz dle § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., na který se nevztahuje povinnost poskytovat informaci žadateli.

