

WIELKANOCNE CZY KUKUŁCZE?

Wojciech Gawroński

Zakład Medycyny Sportowej, Akademia Wychowania Fizycznego, Kraków

Uchwalona dnia 23 sierpnia 2007 r., czyli już prawie 2 lata temu, Ustawa o zmianie ustawy o sporcie kwalifikowanym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 171, poz. 1208) dała delegację do wniesienia zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie zakresu koniecznych badań lekarskich oraz częstotliwości ich przeprowadzania w stosunku do dzieci i młodzieży do ukończenia 21 roku życia, ubiegających się o przyznanie licencji albo posiadających licencję na amatorskie uprawianie określonej dyscypliny sportu.

No cóż, mamy dziś 31 marca i nic dotychczas się nie ukazało. Wszystko rozpoczęło się w miarę dynamicznie końcem 2007 roku. Później nieco tempo „procedowania” zwolniło i nagle we wrześniu 2008 przyspieszyło, kończąc się mocnym akcentem 17 listopada na tzw. konferencji uzgodnieniowej w ministerstwie zdrowia, bardzo owocnej i „przyjaznej” jeśli chodzi o uwagi do projektu przedstawione przez PTMS.

Przed wszystkim uwzględniono głęboki sprzeciw (skrót stanowiska PTMS w całości dostępnego na stronie ministerstwa zdrowia) pod adresem usunięcia z zakresu koniecznych badań lekarskich **testu wysiłkowego**, który – „... zdaniem większości ekspertów z zakresu medycyny sportowej – jest bardzo ważnym narzędziem diagnostycznym w zakresie medycyny sportowej, ponieważ lekarz orzekający o zdolności do uprawiania określonej dyscypliny sportowej ma możliwość:

1. oceny wydolności fizycznej organizmu czyli określenia jego możliwości do wykonywania wysiłku fizycznego, zwłaszcza w odniesieniu do dyscyplin wytrzymałościowych i wytrzymałościowo-szybkościowych
2. kontroli reakcji hemodynamicznej organizmu człowieka na wysiłek fizyczny (ciśnienie tętnicze krwi, częstotliwość rytmu serca) i czynności bioelektrycznej serca na każdym etapie obciążenia i bezpośrednio po zakończeniu wysiłku fizycznego
3. oceny tolerancji wysiłku u osób o obniżonej wydolności fizycznej np. w wyniku przebytych chorób, hospitalizacji i obecności chorób przewlekłych

między innymi nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, otyłości lub z zaburzonym poziomem rozwoju fizycznego”...

i dalej... „Lekarze medycyny sportowej to specjaliści w zakresie szeroko rozumianej medycyny aktywności ruchowej. Potrafią oni nie tylko ocenić spoczynkową adaptację organizmu do wysiłku fizycznego, w tym układu krążenia, ale również wykorzystując wyniki testu wysiłkowego, mogą odpowiedzieć na kolejne pytania:

- czy dany poziom wydolności fizycznej jest wystarczający do uprawiania danej dyscypliny sportowej,
- czy stosowany w indywidualnym przypadku trening fizyczny nie spowoduje przeciążenia młodego organizmu”...

... „Lekarz kardiolog lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii wykonują zwykle testy wysiłkowe w celu diagnostyki patologii kardiologicznej i najczęściej u osób z chorobami kardiologicznymi lub ich podejrzeniem. Lekarze medycyny sportowej (a przynajmniej większość z nich) nie aspiruje do takiego rodzaju kompetencji. (np. wykonywania testów wysiłkowych w ciężkiej niewydolności serca, u osób kwalifikowanych do przeszczepów serca, z ciężkimi zaburzeniami rytmu serca czy przewodnictwa). Jeśli urzędnicy w Narodowym Funduszu Zdrowia planują rozdzielić te 2 procedury – a naszym zdaniem nie jest to konieczne – to można test wysiłkowy w medycynie sportowej nazwać testem wydolnościowym i wprowadzić jako „nową” procedurę dla potrzeb medycyny sportowej. Proponujemy wówczas nazwę: **test wydolności fizycznej (wydolnościowy) z monitorowaniem elektrokardiograficznym**. W świetle wprowadzania w najbliższych miesiącach 2008 roku specjalizacji z medycyny sportowej jako specjalizacji podstawowej w krajach Unii Europejskiej i bezwzględnego obowiązku - dla ośrodków medycyny sportowej akredytowanych w UE - wykonywania prób wysiłkowych, brak możliwości wykonywania testów wysiłkowych przez lekarzy medycyny sportowej w Polsce, wydaje się być błędem”

Bardzo burzliwa dyskusja w czasie posiedzenia dotyczyła punktu dotyczącego „**uwzględniania kategorii wiekowych umożliwiające rozpoczęcie treningów i uprawianie określonych dyscyplin sportu:**

- 1) do ukończenia 6. roku życia - wszelkie dyscypliny sportu oparte na naturalnych formach ruchu w formie gier i zabaw ruchowych;
- 2) od rozpoczęcia 7. roku życia - dyscypliny sportu oparte na naturalnych formach ruchu, kształtujące koordynację ruchu, nieprzeciążające wybiórczo narządu ruchu;
- 3) od rozpoczęcia 9. roku życia - dyscypliny sportu kształtujące oprócz zwinności także szybkość i dynamikę ruchu;
- 4) od rozpoczęcia 11. roku życia - dyscypliny sportu kształtujące wytrzymałość i siłę;
- 5) od rozpoczęcia 14. roku życia - dyscypliny sportu polegające na wprowadzeniu w pełnym zakresie treningu wytrzymałościowego;
- 6) od rozpoczęcia 18. roku życia - dyscypliny sportu polegające na wprowadzeniu statycznych ćwiczeń siłowych. w dotychczasowym rozporządzeniu”

Fakt, że ten zapis czasem stwarzał trudności w orzekaniu wśród lekarzy nie posiadających specjalizacji z medycyny sportowej i był przyczyną konfliktów z rodzicami i trenerami dążącymi do wczesnej specjalizacji. Dlatego w wyniku dyskusji zobowiązano PTMS do przedstawienia propozycji wiekowych dla poszczególnych dyscyplin wiekowych oraz zakresu badań (nieco mniej rozbudowanego) w niektórych dyscyplinach sportowych (jak np. szachy, brydż itp. zgodnie z propozycją komisji sejmowej „przyjazne państwo”), który niezwłocznie po opracowaniu został przekazany do ministerstwa.

Wspomniane „przyspieszenie” prawdopodobnie wynikało to z chęci wprowadzenia tego rozporządzenia końcem ubiegłego roku. Niestety podobnie jak w poprzednim roku nie ukazało się!

Ponieważ procedura tworzenia tego rozporządzenia jest mi znana osobiście z pozycji delegowania przez Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej do uczestnictwa praktycznie we wszystkich spotkaniach dotyczących ustaleń w tej kwestii zaczynam mieć podejrzenia co do kolejnego celowego opóźnienia w jego wprowadzeniu w życie. Co może być przyczyną zwłoki? Oczywiście jeśli nie wiadomo o co chodzi, to chodzi z pewnością o pieniądze. Tak było w ubiegłym roku! Potwierdzenie, wprowadzić nie bezpośrednio i po fakcie, usłyszałem na posiedzeniu sejmowej Komisji Kultury Fizycznej i Sportu w dniu 28-05-2008 (zapis posiedzenia dostępny w biuletynie Komisji na stronie Sejmu RP) z ust podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia Adama Fronczaka: ... „przejdę teraz do kwestii opieki medycznej nad

*dziećmi i młodzieżą do ukończenia 23 roku życia uprawiającymi określone dyscypliny sportu. Oczywiście częstotliwość badań wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia i jest zgodna z procedurą zawartą w rozporządzeniu. W poradnictwie sportowo-lekarskim badania związane z orzecznictwem w sporcie dzieci i młodzieży do ukończenia 21 roku życia finansowane są ze środków publicznych, będących w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia i są przedmiotem zawierania przez świadczeniodawców kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dostosowując przepisy do delegacji ustawowej, która uległa zmianie, w Ministerstwie Zdrowia przygotowano projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu koniecznych badań lekarskich, częstotliwości ich przeprowadzania oraz trybu orzekania o zdolności do uprawiania określonej dyscypliny sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21 roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia. W dotychczasowym stanie prawnym, problematykę objętą projektowaną regulacją częściowo określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. Projekt rozporządzenia, o którym mówimy, **dotyczy dzieci i młodzieży do ukończenia 21 roku życia uprawiających określone dyscypliny sportu oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia.** Określa także zakres wykonywania badań lekarskich i diagnostycznych oraz częstotliwości ich przeprowadzenia w odniesieniu do poszczególnych dziedzin i dyscyplin sportu. Przedmiotowa regulacja będzie skutkowałą zapewnieniem profilaktycznej opieki zdrowotnej, finansowanej ze środków publicznych, będących w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia dzieciom i młodzieży do ukończenia 21 roku życia oraz zawodnikom pomiędzy 21 a 23 rokiem życia. W ocenie skutków regulacji przedstawiono szacunkowy koszt realizacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych zawodnikom pomiędzy 21 a 23 rokiem życia.*

Pewne historyczne informacje, jak się okazuje, były nieadekwatne, ponieważ mieliśmy wówczas dane, że szacowanie kosztów jest na populację ponad 27 tysięcy zawodników urodzonych w latach 1984 i 1985. Również były informacje dotyczące grup młodszych, że jest 3 miliony dzieci i młodzieży uprawiających sport. To było przekazane w 2007 r. przez Ministerstwo Sportu. Te dane zostały zakwestionowane przez NFZ, który to widział w nieco innych liczbach, mając swoje statystyki. W związku z tym wczoraj i przedwczoraj w trakcie procedowania tego rozporządzenia odbyło się spotkanie przedstawicieli Ministerstwa Sportu i Turystyki, Ministerstwa Zdrowia, NFZ, różnych departamentów, które są wciągnięte w tę problematykę. W wyniku przygotowanych materiałów ustalono, że grupa dzieci i młodzieży do 21 roku życia uprawiających sport, liczy około 800 tysięcy. Natomiast zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia jest 64 tysiące. A więc

jak państwo widziecie ta liczba jest znacznie większa od tej danej historycznej – 27 tysięcy. W związku z tym szacunkowy koszt kalkulacji, który został w tej chwili dokonany wynosi ponad 20 mln zł. Jest to niezbędna suma, aby zapewnić kwalifikowaną opiekę zdrowotną, profilaktyczną tym osobom. Przekracza ona, jak państwo się zapoznaliście z materiałami, te koszty, które były do tej pory ponoszone, bo one wynosiły około 10 mln zł. A więc mamy obecnie już kwotę określoną. Ona jest dwa razy większa od kwoty, która dotychczas funkcjonowała i za tę kwotę 10 mln zł wykonywano te wszystkie badania.”

Jednym słowem powodem zwłoki w ubiegłym roku były pieniądze i boje się, że tak też będzie w obecnym. Niemniej mam informacje uzyskaną przed miesiącem w Związku Powiatów Polskich, że wspomniane rozporządzenie wejdzie jednak w życie przed świętami wielkanocnymi. Oby tak się stało. Pozostaje jedynie pytanie czy będzie to jajo wielkanocne czy kukułcze?