

40 LAT MINEŁO

Wojciech Gawroński

Zakład Medycyny Sportowej, Akademia Wychowania Fizycznego, Kraków

Wydawać się by mogło ... jak jeden dzień! Ostatecznie sierpniowymi rozporządzeniami wylano dziecko z kąpielą, czyli wszystko to, co sprawdzało się przez lata i było pionierskim dziełem oddanych medycynie sportowej lekarzy lat 60-tych. „Topienie dziecka” przez Kasy Chorych, a następnie przez NFZ oraz kolejne próby reanimacji poradni sportowo-lekarskich przez konsultanta krajowego oraz PTMS, teraz nad wyraz rachitycznych – ograniczonych jedynie do orzecznictwa w zakresie medycyny sportowej, trwało przeszło 10 lat. Stety albo niestety, ostatecznie poradnictwo sportowo-lekarskie zostało potraktowane wrzuceniem całego ich zakresu badań do koszyka świadczeń gwarantowanych - na ile gwarantowanych przez płatnika, a na ile egzekwowanych przez lekarzy dopiero się okaże. Nie chcę być złym prorokiem, ale uważam zaistniałą sytuację, przy pasywnym stosunku do szerzącej się patologii w środowisku sportowo-lekarskim, za początek końca orzecznictwa w tym zakresie. Niemniej chciałbym się mylić!

Pierwsze badania sportowo-lekarskie jakie doświadczyłem na własnym przykładzie miały miejsce równe 40 lat temu. Ku mojemu zaskoczeniu, co skonstatowałem po latach, przeprowadził je przysłowiowy już lekarz ginekolog, który akurat w tym przypadku traktował je nader rzetelnie i nieobce mu było nawet pojęcie serca sportowca. A tak na marginesie, to do jego gabinetu mogli wejść tylko Ci kandydaci, którzy przeszli wstępny „skrining” u Pani pielęgniarki! Nie było nawet takiej możliwości aby mieć jakiegokolwiek zaniedbania stomatologiczne. Kolejnym etapem były badania w Wojewódzkiej Przychodni Sportowo-Lekarskiej w Krakowie, w której w tym czasie pracowały tuż krakowskiej medycyny sportowej takie jak Prof. Prof. Knychalska-Karwan, Dubiel, Jedliński, dr Mazurek i wielu innych. Ukoronowaniem diagnostyki jakiej zostałem poddany w przygotowaniach przedolimpijskich były tygodniowe badania

przeprowadzone w 1970 roku w Klinice Zdrowego Człowieka Zakładu Medycyny Sportowej w Instytucie Naukowym Kultury Fizycznej w Warszawie, z których przeprowadzenia posiadam do dzisiaj stosowną kartę informacyjną.

Od tego czasu w zakresie poradnictwa sportowo-lekarskiego działo się coraz gorzej. Trudno się dziwić skoro w 1974 roku skończył się, określony tak przez dr Kuńskiego, „złoty” okres osiągnięć w medycynie sportowej. Wraz z reformą administracyjną kraju w 1975 nastąpił okres względnej decentralizacji poradnictwa sportowo-lekarskiego. Wymuszono tym faktem powstawanie kolejnych poradni, w których rozpoczęli pracę niekoniecznie rzetelnie przeszkoleni lekarze i niekoniecznie pasjonaci tej dziedziny medycyny, tylko Ci, którzy byli tam skierowani do pracy, co odbiło się z czasem negatywnie na funkcjonowaniu tych poradni. Pamiętam scenkę w 1976 roku jaka miała miejsce w WPSL COS Zakopane podczas badań lekarskich. Jako świeżo upieczony mgr wf zwróciłem uwagę przyjmującemu lekarzowi, aby nie palił papierosów w gabinecie w obecności badanych sportowców. Sprawa oparła się o słynną Siostrę Warszawską, w której to poradni niepodzielnie rządziła! Jak było, tak było, ale niepodważalnym sukcesem stworzonej wtedy sieci wojewódzkich oraz miejskich poradni sportowo-lekarskich było zabezpieczenie dostępu osobom uprawiających aktywność sportową w sposób zorganizowany do bezpłatnych badań sportowo-lekarskich.

Tak więc miałem to szczęście, że trafiłem na ten czas i w praktyce doświadczyłem tego, co po raz pierwszy w historii sprecyzowało cytowane poniżej rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 lipca 1969 r. w sprawie badań lekarskich osób uprawiających w sposób zorganizowany ćwiczenia ruchowe. Podano w nim zasady i tryb przeprowadzania badań lekarskich osób uprawiających sport, turystykę kwalifikowaną i wychowanie fizyczne*.

* Równocześnie 30 lipca 1969 r. w związku z Rozporządzeniem Przewodniczący ówczesnego Głównego Komitetu Kultury Fizycznej i Turystyki wydał Zarządzenie w sprawie kontroli stanu zdrowia osób uprawiających w sposób zorganizowany ćwiczenia ruchowe (zainteresowanych odsyłam do Mon. Pol. Nr 36 poz. 296, z dnia 23 sierpnia 1969)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 30 lipca 1969 r.

w sprawie badań lekarskich osób uprawiających w sposób zorganizowany ćwiczenia ruchowe.

Na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia (Dz. U. z 1948 r. Nr 55, poz. 434, z 1950 r. Nr 36, poz. 327 i 334,

z 1951 r. Nr 1, poz. 2 i z 1955 r. Nr 11, poz. 67) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie reguluje zasady i tryb przeprowadzania badań lekarskich osób uprawiających w sposób zorganizowany — w ramach organizacji sportowych, turystycznych i wychowania fizycznego — sport, turystykę kwalifikowaną i wychowanie fizyczne, zwane dalej „ćwiczeniami ruchowymi”.

§ 2. 1. Badania lekarskie zawodników uprawiających sport wyczynowy przeprowadzają lekarze:

- 1) Centralnej Przychodni Sportowo-Lekarskiej — w odniesieniu do osób zamieszkałych w m. st. Warszawie i na terenie województwa warszawskiego oraz członków kadry narodowej i olimpijskiej,
- 2) wojewódzkich przychodni sportowo-lekarskich — w odniesieniu do osób zamieszkałych na terenie danego województwa,
- 3) poradni sportowo-lekarskich oraz lekarze upoważnieni przez Centralną Przychodnię Sportowo-Lekarską lub wojewódzkie przychodnie sportowo-lekarskie — w zakresie ustalonym przez te przychodnie.

2. Badania lekarskie innych niż określone w ust. 1 osób uprawiających ćwiczenia ruchowe przeprowadzają lekarze:

- 1) poradni sportowo-lekarskich podległych Ministrowi Obrony Narodowej — w odniesieniu do osób zrzeszonych w organizacjach dotowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej,
- 2) zakładów służby zdrowia podległych Ministrom: Spraw Wewnętrznych oraz Komunikacji — w odniesieniu do osób zrzeszonych w organizacjach dotowanych przez Ministerstwa Spraw Wewnętrznych oraz Komunikacji,
- 3) właściwych w tym zakresie poradni wchodzących w skład wojewódzkich przychodni higieny szkolnej oraz upoważnieni przez te poradnie lekarze sprawujący opiekę higieniczno-lekarską — w odniesieniu do uczniów,
- 4) przychodni dla studentów — w odniesieniu do studentów właściwych szkół wyższych,
- 5) przychodni sportowo-lekarskich wyższych szkół wychowania fizycznego — w odniesieniu do studentów tych szkół,
- 6) przychodni przyzakładowych (międzyzakładowych) — w odniesieniu do osób objętych opieką danej przychodni,
- 7) ośrodków zdrowia — w odniesieniu do osób zamieszkałych na terenie gromad,
- 8) poradni sportowo-lekarskich, wchodzących w skład przychodni obwodowych dla ogółu ludności — w odniesieniu do pozostałych osób.

§ 3. Nadzór specjalistyczny nad przeprowadzaniem badań lekarskich osób uprawiających ćwiczenia ruchowe przez placówki wymienione w § 2 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz w ust. 2 sprawuje Centralna Przychodnia Sportowo-Lekarska.

§ 4. 1. Ustala się następujące rodzaje badań lekarskich mających na celu stwierdzanie zdolności do uprawiania ćwiczeń ruchowych:

- 1) badania wstępne (kwalifikacyjne),
 - 2) badania okresowe,
 - 3) badania okolicznościowe.
2. Badania, o których mowa w ust. 1, obejmują:
- 1) ogólne badania lekarskie,
 - 2) badania specjalistyczne oraz diagnostyczne w zakresie niezbędnym do wydania orzeczenia o zdolności do wykonywania określonej formy ćwiczeń ruchowych.
3. Szczegółowy zakres badań lekarskich dla poszczególnych ćwiczeń ruchowych ustala Centralna Przychodnia Sportowo-Lekarska.

§ 5. Badaniom wstępnym podlegają osoby, które zamierzają uprawiać określoną formę ćwiczeń ruchowych.

§ 6. 1. Badaniom okresowym podlegają wszystkie osoby uprawiające ćwiczenia ruchowe.

2. Terminy badań okresowych ustala się:

- 1) w okresach nie dłuższych niż 3 miesiące — dla osób uprawiających boks, zapasy, judo, podnoszenie ciężarów, pletwonurkowanie oraz dla osób, które nie ukończyły lat 16, a uprawiają sport wyczynowy,
- 2) w okresach nie dłuższych niż 6 miesięcy — dla osób uprawiających lekką atletykę, piłkę nożną, piłkę ręczną, piłkę siatkową, koszykówkę, kolarstwo, żeglarstwo, sport motorowy, rugby, szymbornictwo, wioślarstwo, kajakarstwo, saneczkarstwo, pięciobój nowoczesny, dwubój zimowy, hokej na trawie, hokej na lodzie, pływanie, jeździectwo, łyżwiarstwo szybkie, łyżwiarstwo figurowe, akrobatykę, gimnastykę, narciarstwo, tenis, szermierkę, tenis stołowy, taternictwo, sporty motorowodne,
- 3) w okresach nie dłuższych niż 12 miesięcy — dla osób uprawiających ćwiczenia ruchowe nie wymienione w pkt 1 i 2.

3. Osoby uprawiające ćwiczenia ruchowe, które przekroczyły 40 rok życia, podlegają badaniom w okresach nie dłuższych niż 6 miesięcy; nie dotyczy to osób uprawiających ćwiczenia ruchowe w ogniskach Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej.

§ 7. Badaniom okolicznościowym podlegają osoby uprawiające sport wyczynowy, które:

- 1) z powodu choroby trwającej dłużej niż 9 dni nie były zdolne do ćwiczeń ruchowych,
- 2) przebywały w zakładzie opieki zdrowotnej zamkniętej na leczeniu lub obserwacji,
- 3) uprawiają boks, jeżeli przegrały kolejno cztery walki lub uległy nokautowi.

§ 8. Zgłaszający się na badanie lekarskie obowiązany jest okazać dowód tożsamości lub inny dokument z fotografią, a ponadto książeczkę sportowo-lekarską zawodnika lub skierowanie instytucji albo organizacji, w ramach której uprawia lub zamierza uprawiać ćwiczenia ruchowe.

§ 9. Po przeprowadzeniu potrzebnych badań właściwy lekarz (§ 2):

- 1) wydaje zaświadczenie lekarskie według ustalonego wzoru lub
- 2) wpisuje orzeczenie lekarskie do książeczki sportowo-lekarskiej zawodnika.

§ 10. 1. Jeżeli w wyniku badania lekarskiego zostanie ustalona niezdolność do uprawiania wybranej dyscypliny sportu, w orzeczeniu lekarskim należy wskazać ewentualnie inną formę ćwiczeń ruchowych, którą badany może uprawiać.

2. Orzeczenie może zawierać również wskazania lekarskie, których przestrzeganie jest warunkiem dopuszczenia do określonych ćwiczeń ruchowych.

3. Orzeczenie wydaje się osobie badanej w dniu badania. W razie konieczności przeprowadzenia badań dodatkowych (§ 4 ust. 2 pkt 2) orzeczenie powinno być wydane nie później niż w ciągu 2 dni po zakończeniu badań dodatkowych.

§ 11. Osoba, która ze względu na stan zdrowia została uznana za czasowo niezdolną do wykonywania ćwiczeń ruchowych, może wystąpić z wnioskiem o ponowne przeprowadzenie badania nie wcześniej niż po upływie 14 dni od dnia wydania orzeczenia.

§ 12. 1. Osobom uprawiającym sport wyczynowy przysługuje odwołanie od orzeczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do ćwiczeń ruchowych.

2. Odwołanie od orzeczenia wydanego przez lekarzy określonych w § 2 ust. 1 pkt 3 i ust. 2 składa się do wojewódzkiej przychodni sportowo-lekarskiej.

3. Odwołanie od orzeczenia lekarza wojewódzkiej przychodni sportowo-lekarskiej składa się do Centralnej Przychodni Sportowo-Lekarskiej.

§ 13. Przychodnie lub poradnie sportowo-lekarskie zakładają i prowadzą dla każdego badanego indywidualną kartę badań z pełną dokumentacją lekarską dotyczącą badań.

§ 14. Przepisy o badaniach wstępnych i okresowych oraz o orzeczeniach wydanych na podstawie tych badań dotyczą również sędziów i kierowników walk wykonujących swoje funkcje społecznie.

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *J. Kostrzewski*

Rzetelność i konsekwencja lekarzy w realizacji wytycznych zawartych w tych rozporządzeniach utkwily mi na trwałe w pamięci i rzutują do dzisiaj na moją działalność na polu medycyny sportowej.

Na podstawie analizy powyższego rozporządzenia widać wyraźnie, jak rachityczne, jest obecnie obowiązujące rozporządzenie Min. Zdrowia. Ponadto, obowiązujące, ale kogo? Praktycznie jedynie załącznik, który powstał na podstawie wytycznych badań sportowo-lekarskich ewoluujących przez 40 lat, wprawdzie obecnie wrzucony w całości do koszyka, ostał się po nieznaczących modyfikacjach. Opracowany wtedy przez Centralną Przychodnię Sportowo-Lekarską, zgodnie z §4 pkt.3 rozporządzenia z 1969r., szczegółowy zakres badań lekarskich dla poszczególnych ćwiczeń ruchowych dla zawodników uprawiających sport wyczynowy wymagał przeprowadzenia następujących badań:

- „1. Badanie antropometryczne
 2. Badanie internistyczne
 3. Badanie chirurgiczno- ortopedyczne
 4. Badanie stomatologiczne
 5. Badanie laryngologiczne
 6. Badanie ostrości wzroku za pomocą tablic i badanie okulistyczne w przypadku stwierdzenia wady wzroku
 7. Badanie radiologiczne klatki piersiowej lub aktualny wynik próby tuberkulinowej
 8. Badanie ogólne moczu, OB. i składu morfologicznego krwi.
- Ponadto:
- a) u kandydatów do boksu – badanie elektroencefalograficzne i neurologiczne,
 - b) u kandydatów do zapasów – zdjęcie rtg odcinka szyjnego kręgosłupa,
 - c) u kandydatów do podnoszenia ciężarów - zdjęcie rtg odcinka lędźwiowego kręgosłupa.

Przy badaniach okresowych u zawodników systematycznie uprawiających sport wyczynowy (częstotliwość jest określona w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 30.VII.1969r.).

1. Badanie antropometryczne
2. Badanie internistyczne
3. Badanie chirurgiczno- ortopedyczne
4. Badanie stomatologiczne
5. Badanie laryngologiczne – raz w roku

6. Badanie ostrości wzroku za pomocą tablic i badanie okulistyczne w przypadku stwierdzenia wady wzroku.

7. Badanie ginekologiczne – raz w roku

8. Badanie elektrokardiologiczne – raz w roku

9. Badanie radiologiczne klatki piersiowej lub aktualny wynik próby tuberkulinowej – raz w roku.

10. Badanie ogólne moczu, OB. i składu morfologicznego krwi – raz w roku.

11. Badanie ogólnej wydolności fizycznej – raz w roku.

U zawodników uprawiających boks – badanie elektroencefalograficzne i neurologiczne przeprowadzać należy co 2 lata i dodatkowo po każdej walce przegranej przez nokaut

U zawodników uprawiających zapasy – badanie radiologiczne kręgosłupa w odcinku szyjnym powtarza się co 2 lata.

U zawodników uprawiających podnoszenie ciężarów – badanie radiologiczne lędźwiowego odcinka kręgosłupa w powtarza się co 3 lata.

Wyniki wszystkich badań, w tym również wykonywanych ze wskazań indywidualnych, powinny być odnotowane w Księżeczce Sportowo-Lekarskiej Zawodnika”.

* * *

W ostatnich latach podczas licznych konsultacji w Ministerstwie Zdrowia, w których uczestniczyłem przed wejściem w życie kolejnej nowelizacji rozporządzeń, dyskusja dotycząca zakresu badań sprowadzała się jedynie do pytania, „z czego by tu zrezygnować z powodu braku pieniędzy?” W związku z tym, konsultacje te nigdy nie były merytoryczne. Nigdy też nie było możliwości zastanowienia się w jaki sposób dostosować zakres badań do realiów oraz potrzeb diagnostycznych, a przede wszystkim osiągnięć współczesnej medycyny. Dopiero chwila, w której jeden z członków ZG zaczął lobować w Ministerstwie Zdrowia za usunięciem próby wysiłkowej z zakresu wymaganych badań (co wcześniej udało mu się uczynić w Ministerstwie Sportu przy tworzeniu rozporządzenia w sprawie zakresu opieki zdrowotnej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w olimpijskich dyscyplinach sportu, jednocze-

śnie zapisując kosztochłonne badania częściej niż to jest uzasadnione z merytorycznego punktu widzenia) otworzyła mi oczy na sposób uchwalania takich rozporządzeń. Przykładem rozgrywania partykularnych interesów były właśnie starania jednego z członków ZG usunięcia z rozporządzenia „próby wysiłkowej”, która według mnie jest kwintesencją medycyny sportowej. Zobaczyłem także, że chęć zmuszenia rozporządzeniem niepełnosprawnych zawodników do co 6-miesięcznego przyjazdu do poradni medycyny sportowej w stolicy, a nie ich dobro decyduje o ostatecznej wersji aktów prawnych. Obserwacje te pozwoliły mi się po raz pierwszy zastanowić nad sensem dalszej działalności na tym polu.

Nieścisłości co do uprawnień lekarzy upoważnionych do orzekania w sporcie, wprowadzone już w rozporządzeniu Min. Sportu w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zaświadczeń lekarskich, a także rodzaju niezbędnych badań lekarskich dla osób ubiegających się o przyznanie licencji zawodnika lub licencji trenera, w kolejnych rozporządzeniach ministra zdrowia doprowadziły w konsekwencji do rozbieżności w stosunku do wydawanych certyfikatów przez PTMS. Było to także przyczyną wykorzystania nie do końca jasno sprecyzowanych przepisów przez nieuczciwych, nieuprawnionych lekarzy. Z drugiej strony przewlekane przez Min. Zdrowia wprowadzenia umiejętności lekarskiej w zakresie orzecznictwa sportowo-lekarskiego wymusiło wprowadzenie certyfikatu na poziomie zawansowanym, co tymczasowo rozwiązywało problem. Jednocześnie pierwotna idea tworzenia certyfikatów dla potrzeb kontraktowania z NFZ refundowanych badań dla dzieci i młodzieży została przyhamowana w dużej mierze z powodu braku funduszy w Funduszu! Sprawilo to, że niektórzy lekarze wykorzystywali posiadane certyfikaty do odpłatnego orzekania. Nie byłoby

w tym nic zdrożnego, gdyby badania te odbywały się zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku do rozporządzenia ministra zdrowia. Narastająca patologia, polegająca na marginalizowaniu badań i ich sprowadzenia do podbicia karty lub wystawienia zaświadczenia skłoniły mnie do osobistej kontroli napływających sygnałów z terenu. Mistrzyni w tej materii potrafiła, ignorując obowiązujące procedury, poświęcić na zbadanie 7 pacjentów aż! lub tylko? 23 minuty. Mój wniosek o odebranie takiej osobie certyfikatu został podsumowany stwierdzeniem przez członka ZG, że walczę z konkurencją. Był to ostateczny moment, w którym postanowiłem zakończyć współpracę z tym gremium.

Wspomniana sprawa została zamieciona pod dywan podczas Zjazdu PTMS w Łodzi, a problem z nadużywaniem certyfikatów do badań dorosłych schowany do szafy. Podjęta próba zauważenia tej patologii, zainicjowana przez rzeczywiście uczciwych lekarzy, została potraktowana jako „rozrabiactwo” i spaliła na panewce. Mnie tym samym spadł, wprawdzie z bólem, kamień z serca. Niemniej pozostał niesmak w wyniku „politycznych” zagrywek niedawnych „przyjaciół” oraz niedosyt z powodu niezrealizowania właściwie pojętej idei funkcjonowania certyfikatów.

Ostatnie decyzje nowego-starego ZG, jakie ukazały się na nowej stronie PTMS, sprowadziły lekarzy z certyfikatami do anonimowych numerków, co znowu jest na rękę tym nieuczciwym lekarzom, którzy posiadają stosowne pieczętki na każdą okazję. niesprawiedliwą jest także arbitralna likwidacja certyfikatów stopnia zaawansowanego bez możliwości ich przedłużenia do czasu ewentualnego wejścia w życie umiejętności w tym zakresie. Przyczyni się to do powiększenia panującego już chaosu w orzecznictwie sportowo-lekarskim! Obym się mylił raz jeszcze!



*Wesołych Świąt
oraz dużo aktywności ruchowej
nie tylko od święta
w Nowym 2010 Roku
życzy*

Medicina Sportiva