

TO NIE PRIMA APRILIS!

Wojciech Gawroński

Zakład Medycyny Sportowej, Akademia Wychowania Fizycznego, Kraków

1 kwietnia „źródła dobrze poinformowane” przekazały; „Pani Minister Zdrowia podpisze trzy „nie-szczęsne” rozporządzenia. Osobiście sądziłem, że może to jednak prima aprilis! Ale wkrótce, to co ćwierkały wróble na dachu, okazało się niestety prawdą. I co ciekawe stało się to, za porozumieniem Min. Sportu i Turystyki, oczywiście z niepotrzebnym pośpiechem, ponieważ Ustawa z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie dopuszczała dotychczasowy stan prawny **„do dnia wejścia w życie projektowanego rozporządzenia**, nie dłużej jednak niż 2 lata od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, **tj. do dnia 17 października 2012 r.”** Tak więc można było poczekać i spokojnie dopracować poszczególne Rozporządzenia, tak aby uwzględniały dobro zawodników oraz uwagi merytoryczne, a nie pozostały zapisami, które jak sądzę, nie będą w pełni realizowane w praktyce!

Jak widać na układy nie ma rady! Zrobili jak chcieli i ostatecznie z datą 14.04.2011 ukazały się „hurtem” na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia (www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=q491&ms=383&m-l=pl&mi=383&mx=6&ma=379) wszystkie Rozporządzenia dotyczące badań w zakresie medycyny sportowej oraz uprawnień lekarzy:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania orzeczenia lekarskiego
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu i sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w sportach olimpijskich i paraolimpijskich
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia.

Lektura tych rozporządzeń pokazuje, że na nic konsultacje społeczne i obietnica dalszych spotkań. Mitręga sportowców niepełnosprawnych do COMS, brak w zapisie próby wysiłkowej - sedna oceny reakcji układu krążenia, (patrz stanowisko PTMS), itp.

argumenty oraz interwencja senatorska, okazały się niczym dla urzędników Ministerstwa Zdrowia (MZ).

Ciekawe dlaczego rozporządzenia obecnie zamieszczono w innej kolejności, niż procedowano podczas komisji uzgodnieniowej? Czy to aby nie był to wtedy sposób na odwrócenie uwagi i spłytenie dyskusji i zignorowanie proponowanych zapisów w czasie przebiegu konsultacji? Jednak najbardziej interesującą sprawą jest, w przypadku Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu i sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w sportach olimpijskich i paraolimpijskich, brak opublikowania na stronie MZ uwag i propozycji zgłoszonych do projektu! Przypomnę, że co do tego Rozporządzenia było bardzo dużo kontrowersji i dlatego zapowiedziano nawet specjalne spotkanie, do którego niestety nie doszło! Dlaczego?

Stąd jeszcze raz powtórzę... zrobili jak chcieli! Przede wszystkim chodzi tu o „czołganie” niepełnosprawnych do W-wy! Ale czy przy tym myśleli? Chyba NIE ... bo jak można pozostawić takie „kwiatki” i wprowadzić badanie ostrości wzroku tablicami Snellena (tylko na poziomie kadr) oraz równoległe konsultację okulistyczną (wymagana także w pozostałych rozporządzeniach)! Czy należy to rozumieć jako podwójną ślepą próbę?

A cóż tu dopiero mówić o zadaniu sobie trudu napisania tych rozporządzeń tak, aby przynajmniej zakresy badań były spójne i uzasadnione merytorycznie. Nie wspomnę tu już o próbie wysiłkowej... kwintesencji medycyny sportowej. Można powiedzieć krótko... ponownie skopano sprawę! Pozostaje tylko zapytać jeszcze raz ... dlaczego?

I na koniec. Z zacięciem przeczytałem ostateczną wersję zapisu w sprawie lekarzy uprawnionych do orzekania. Ostatecznie napisano w rozporządzeniu że, **„w przypadku braku lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej, orzeczenie, o którym mowa w ust. 1, może wydać lekarz posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej”**, co jak się okazuje zmieniono już po konsultacjach społecznych! Tym samym jednocześnie zadano „cios” wersji zaproponowanej

przez PTMS i przyjętej w czasie konsultacji, która mówiła że, „...w przypadku braku lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej badania o których mowa w par. 1, przeprowadza lekarz posiadający certyfikat ukończenia kursu „ABC medycyny sportowej- wprowadzenie do specjalizacji w medycynie sportowej” na podstawie programu specjalizacji w medycynie sportowej, uprawniający do przeprowadzania badań o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia.”. Pozostaje pytanie; dlaczego i co za tym się kryje?. Może tym sposobem Min. Zdrowia, biorąc pod uwagę swą opieszałość we wprowadzaniu tzw. umiejętności, doszło do salomonowego rozwiązania (świadomie lub przypadkowo?), które może zwiększyć dostępność sportowcom powyżej 23 r. życia do badań u przeszkolonych lekarzy?

Jako osoba, która brała także udział w opracowaniu programu specjalizacji pamiętam, że wpisano tam między innymi taki zapis (do sprawdzenia na stronie CMKP) dotyczący formy zaliczenia kursu; „*kolokwium z wiedzy objętej programem kursów przeprowadzane przez Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej zakończone uzyskaniem certyfikatu PTMS*”. **Czego niestety jednak zabrakło w zapisie!!!** Jednak mimo wszystko zostało potwierdzone i to w dwóch rozporządzeniach, że **uprawnienia do orzekania nabywają lekarze posiadający certyfikat ukończenia kursu....** itd. Dlatego pragnę zauważyć, że zarówno w cytowanych powyżej Rozporządzeniach odnośnie uprawnień lekarzy jak i w programie kursu wprowadzającego nie żadnej wzmianki na temat ograniczeń wiekowych! W związku z tym w obecnej sytuacji dalsze udzielanie certyfikatów z ograniczeniem uprawnień wiekowym nie ma już żadnego uzasadnienia prawnego. I tu pozostaje w zaskakującym jak interpretuje to Konsultant Krajowy oraz ZG PTMS?

Post scriptum

I jeszcze jeden kwiatek do kożucha. Minister Zdrowia na podstawie art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm. 2) wydał rozporządzenie z dnia 27 maja 2011 r w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. A do niego **Załącznik nr 1** pt. Wykaz świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunki ich realizacji, który nie był konsultowany przez czynniki społeczne. W pozycji Porada specjalistyczna – medycyna sportowa czytamy*:

„Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:

W miejscu udzielania świadczeń:

- elektrokardiograf – zestaw do badań antropometrycznych z możliwością oceny składu ciała (masy

mięśni, tkanki tłuszczowej, kostnej i wody), – **tablica Snellena**, – **tablice Ishihary**, **miernik tętna**. Pozostałe wymagania: **Test wysiłkowy przeprowadzany jest zgodnie z zasadami klinicznymi prowadzenia testów wysiłkowych.**

Organizacja udzielania świadczeń

1. Wykonanie wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich, obejmujących badania ogólne, specjalistyczne i diagnostyczne w stosunku do dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, w związku z orzekaniem o zdolności do uprawiania danego sportu.

* **Uwaga, nowości i niezgodności w stosunku do pozostałych rozporządzeń wytłuszczono!**

2. Badania ogólne, specjalistyczne i diagnostyczne obejmują:
 - 1) badania antropometryczne: pomiary antropometryczne z analizą składu ciała;
 - 2) badania laboratoryjne:
 - a) badanie ogólne moczu z oceną mikroskopową osadu,
 - b) odczyn opadania krwinek czerwonych,
 - c) morfologię krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym,
 - d) **oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi;**
 - 3) inne badania diagnostyczne:
 - a) badanie elektrokardiograficzne,
 - b) test wysiłkowy,
 - c) badanie elektroencefalograficzne,
 - d) badanie radiologiczne odcinka szyjnego kręgosłupa,
 - e) badanie radiologiczne odcinka lędźwiowego kręgosłupa,
 - f) badanie spirometryczne;
 - 4) badania lekarskie:
 - a) ogólne badanie lekarskie,
 - b) **badanie okulistyczne,**
 - c) badanie ortopedyczne,
 - d) **przegląd stomatologiczny,**
 - e) konsultację otorynolaryngologiczną,
 - f) konsultację neurologiczną,
 - g) konsultację okulistyczną.
3. Badania diagnostyczne:
 - 1) **oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi – przeprowadza się co roku, przed** dopuszczeniem do udziału w treningach i zajęciach specjalistycznych u dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, uprawiających pływaniarstwo, sporty motorowe, sporty wodne, wspinaczkę;
 - 2) badanie radiologiczne odcinka szyjnego kręgosłupa – **przeprowadza się co dwa lata, przed** dopuszczeniem do udziału w treningach i zaję-

- ciach specjalistycznych u dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, uprawiających judo i zapasy;
- 3) badanie radiologiczne odcinka lędźwiowego kręgosłupa – przeprowadza się co dwa lata, przed dopuszczeniem do udziału w treningach i zajęciach specjalistycznych u dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, uprawiających podnoszenie ciężarów;
- 4) badanie spirometryczne – przeprowadza się co roku, przed dopuszczeniem do udziału w treningach i zajęciach specjalistycznych u dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia uprawiających płetwonurkowanie.
4. **Konsultacje specjalistyczne:**
- 1) **okulistyczną u osób ze zdefiniowaną wadą wzroku, po wstępnej ocenie ostrości wzroku** z zastosowaniem tablicy Snelena oraz rozróżniania barw z zastosowaniem tablic Ishihary – przeprowadza się co dwa lata, przed dopuszczeniem do udziału w treningach i zajęciach specjalistycznych u dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, u których stwierdzono wadę wzroku. Lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki indywidualnie ustala częstotliwość i zakres tych badań;
- 2) neurologiczną i badanie elektroencefalograficzne – przeprowadza się co dwa lata, przed dopuszczeniem do udziału w treningach i zajęciach specjalistycznych u dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia uprawiających boks, kick-boxing, dalekowschodnie sporty i sztuki walki. Lekarz specjalista indywidualnie ustala częstotliwość i zakres tych badań w przypadku utraty przytomności lub przegranej przez nokaut.
5. **Lekarz przeprowadzający badanie może zlecić dodatkowo wykonanie innych badań lub konsultacji, których potrzeba wykonania wynika z oceny stanu zdrowia świadczeniobiorcy, w szczególności badania serologicznego w celu wykluczenia zakażenia wirusami zapalenia wątroby typu B i C oraz zespołu nabytego niedoboru odporności, przez oznaczenie obecności antygeny HBs, przeciwciał HCV i przeciwciał HIV.**
6. Wstępne badania lekarskie dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia, ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego dopuszczającego do uprawiania danej dyscypliny sportu, obejmują pomiary antropometryczne, ogólne badanie lekarskie, badanie ortopedyczne, test wysiłkowy, przegląd stomatologiczny, badanie elektrokardiograficzne, badanie ogólne moczu z oceną mikroskopową osadu, odczyn opadania krwinek czerwonych, morfologię krwi obwodowej z wzorem odsetkowym, konsultację laryngologiczną, konsultację okulistyczną. W przypadku sportów, o których mowa w ust. 3 i ust. 4 pkt 2, wstępne badania lekarskie dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia obejmują również odpowiednie badania diagnostyczne i konsultacje specjalistyczne
7. Okresowe badania lekarskie przeprowadza się:
- 1) co 6 miesięcy – w przypadku pomiarów antropometrycznych, ogólnego badania lekarskiego, badania ortopedycznego;
- 2) co roku – w przypadku testu wysiłkowego, przeglądu stomatologicznego, badania elektrokardiograficznego, badania ogólnego moczu z oceną mikroskopową osadu, odczynu opadania krwinek czerwonych, morfologii krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym;
- 3) co dwa lata – w przypadku konsultacji otorynolaryngologicznej i konsultacji okulistycznej;
- Okresowe badania lekarskie przeprowadza się przed upływem terminu ważności orzeczenia lekarskiego dopuszczającego do uprawiania danej dyscypliny sportu.**
8. Kontrolne badania lekarskie, obejmujące badanie ogólne, specjalistyczne i diagnostyczne, w zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy wykonuje się u dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz u zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia, którzy podczas uprawiania danego sportu doznali urazów, w tym urazów głowy, zmian przeciążeniowych, utraty przytomności lub porażki przez nokaut.”
- Porównanie zakresu badań podanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania orzeczenia lekarskiego z wykazem świadczeń gwarantowanych w przypadku porady specjalistycznej w zakresie medycyny sportowej pokazuje jak z jednej strony spłycono wymienione rozporządzenie, a z drugiej jak skonstruowano wykaz świadczeń. Czy tak, aby NFZ znów miał pole do popisu! Poczekajmy co „wymyśli” NFZ, aby „urozmaicić” pracę lekarzy i tym samym zniechęcić do kontraktowania świadczeń w zakresie medycyny sportowej. To dopiero będą „oszczędności!