

„BIGOS”

Wojciech Gawroński

Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków
Poradnia Medycyny Sportowej, Ambulatoria Uniwersyteckie, Szpital Uniwersytecki, Kraków

Kapusta z mięsem to bigos. Otóż czas przeanalizować jakie to armatnie mięso wytoczył red. Kapusta. Ale na początku z kim „zacz”. Otóż „pochodzi spod Zielonej Góry. Na chleb, coś na chleb i bilet miesięczny zarabia pisząc o piłce nożnej w WP Sportowe Fakty. Bawił się w korespondenta na mundialach w RPA i Brazylii oraz na polsko-ukraińskim i francuskim Euro. Kiedyś – tygodnik „Piłka Nożna”, od 2016 roku – Wirtualna Polska. Sędzia piłkarski z wielką przyszłością (w piątej lidze). Dotychczas nie wybudował domu, nie posadził drzewa i nie spłodził syna, ale mówi, że wyciągnie wnioski i da z siebie wszystko” Tak pisze o swym redaktorze portal Wirtualna. A teraz w czym rzecz.

Swego czasu już napisałem felieton nomen omen pt „Groch z kapustą” ale tym razem sadzę że tytuł „Bigos” lepiej koresponduje z tym co poczynił Autor z połączenia uzyskanych „informacji”. Krótko mówiąc „kapusta na stole, a mięso w lesie” albo inaczej „bigos zajęczy” jak mówią porzekadła! Niemniej idąc na takie polowanie można dostać rykoszetem o czym nie pomyśleli inspiratorzy „nagonki” oraz ich dziennikarz, który nawet nie zweryfikował tej dezinformacji. Dlatego też postanowiłem trochę ten „bigos dziennikarski” doprawić własnym komentarzem! Zmobilizował mnie do tego bulwersujący news Pawła Kapusty na Wirtualnej Polsce – <https://sportowefakty.wp.pl/> o tym, że

PZPN walczy z kliką lekarzy sportowych, Ministerstwo Zdrowia zaciąga ręczny hamulec

276 lekarzy musi regularnie badać około 5 mln zawodników. Na dodatek tylko niewielkiej grupie udaje się to za darmo. - W Polsce uprawiamy fikcję. To rynek, który można liczyć w milionach złotych - zwraca uwagę Zbigniew Boniek.



Paweł Kapusta 24 Kwieśnia 2017, 07:00
Udostępnił 175
Tweetnij
Skomentuj 16



Żaden zawodnik uprawiający w Polsce sport w ramach federacji sportowej nie ma prawa brać udziału ani w meczach, ani nawet treningach bez ważnej tzw. karty zdrowia sportowca. Dokument musi być co sześć miesięcy stemplowany przez lekarza medycyny sportowej bądź lekarza posiadającego certyfikat polskiego towarzystwa medycyny sportowej. W czym tkwi problem?

A teraz po kolei gwoli wyjaśnienia:

- **po pierwsze:** tych wymienionych 276 lekarzy to nie klika, ale elita specjalistów medycyny sportowej,
- **po drugie:** lekarze nie „stemplują” tzw. karty zdrowia, co jest powszechne w PZPN, ale wydają zaświadczenia o zdolności do udziału w treningach i zawodach w danej dyscyplinie sportu.

• Zbigniew Boniek dla WP SportoweFakty: Czas zająć się patologiami

- W Polsce jest 276 lekarzy sportowych i aż 5 milionów zawodników-amatorów: piłkarzy, siatkarzy, piłkarzy ręcznych, lekkoatletów i tak dalej. Nie ma fizycznej możliwości, aby tak wąska grupa przebadala tak szeroką rzeszę ludzi - zwraca uwagę wiceprezes Polskiego Związku Piłki Nożnej, Andrzej Padewski. - Co więcej: gdy dziecko od podstawówki aż po studia uprawia w szkole jakieś sporty, także pozalekcyjne, jeździ na zawody, to żadnych badań nikt od niego nie wymaga. Ten sam człowiek, gdy choćby raz w tygodniu pójdzie na trening do klubu, musi już mieć orzeczenie lekarskie. Przecież to jakiś totalny paradoks - mówi Padewski.

Na NFZ w sierpniu. A prywatnie? Zapraszamy dzisiaj

- W Polsce uprawiamy fikcję - ocenia szef piłkarskiej centrali Zbigniew Boniek. - Od dłuższego czasu zajmujemy się tą sprawą, byliśmy na spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia. Walczymy, próbujemy, a co z tego wyjdzie - zobaczymy - mówił jakiś czas temu w wywiadzie dla WP SportoweFakty Boniek.

Weźmy na przykład dziecko chcące grać w piłkę nożną: rodzic idzie z nim najpierw do lekarza pierwszego kontaktu, który wypisuje skierowanie do lekarza medycyny sportowej. Następnie dziecko udaje się na specjalistyczne badania, między innymi krwi, wzroku czy serca. Dopiero z tymi wynikami rodzic może zaprowadzić pociechę do lekarza sportowego, który orzeka o zdolności do uprawiania sportu. Taką procedurę trzeba przechodzić dwa razy w roku.

Teoretycznie badania są bezpłatne do 23 roku życia. W praktyce jest inaczej, bowiem lekarz sportowy ma limit bezpłatnych badań narzucony przez NFZ. Ten limit szybko się wyczerpuje. Młody sportowiec musi szukać więc innego lekarza, który ma jeszcze bezpłatną pulę albo godzi się na zapłacenie za wystawienie uprawnień. Po wyczerpaniu limitu lekarze kartę sportowca podbijają tylko za wystawiony rachunek.

- Aby w Warszawie dostać się do lekarza sportowego i nie płacić za to, na wizytę trzeba się zapisywać nawet z półrocznym wyprzedzeniem - mówi nam ojciec 14-latką występującego w jednym z klubów koszykarskich. - Dwa razy w roku trzeba się liczyć z wydaniem 150 złotych na prywatną wizytę - dodaje.

Sprawdzamy, dzwonimy do trzech losowo wybranych, warszawskich przychodni oferujących usługi orzecznictwa lekarza sportowego. - Dwa miesiące, trzy miesiące, cztery miesiące - słyszymy. Tyle trzeba czekać na wizytę w ramach NFZ. - A prywatnie? - dopytuje. - Prywatnie to koszt 150 złotych, jeśli nie ma pan własnych, wcześniej zrobionych badań. Zapraszamy za dwa dni - słyszymy w jednej przychodni.

W innej pytamy o wizytę na NFZ. - Prowadzimy zapisy na koniec sierpnia - dowiadujemy się. - A prywatnie? - A prywatnie to możemy jeszcze dzisiaj umówić wizytę - pada odpowiedź.

Weryfikujemy, jak wygląda prywatna wizyta. Idziemy do jednego z gabinetów, w ręku mamy zrobione niedawno badania krwi. Wypisujemy kartę pacjenta, od razu kładziemy się na stół do badania EKG. W gabinecie lekarza spędzamy maksymalnie trzy minuty. Lekarz nie interesuje się badaniami, które mieliśmy donieść, rzuca tylko pobieżnie okiem na wynik EKG, wbija pieczęć. Prosi o podciągnięcie koszulki, dwa wdechy, zdrowy jak koń. Dziękuję za wizytę. 130 złotych, bo miałem swoje badania krwi, te niesprawdzone.

- **po trzecie:** obecnie w Polsce jest około 1000 lekarzy z uprawnieniami do orzekania i nie ma przeszkód, aby kolejni się przeszkolili.
- **po czwarte:** wf i sport szkolny jest obowiązkiem i do uczestnictwa w tych zajęciach nie potrzeba posiadać zdolności. Wręcz przeciwnie, jedynie w wyjątkowych przypadkach udziela się zwolnienia z udziału w zajęciach!
- **po piąte:** trening polega na systematycznym podejmowaniu aktywności fizycznej celem podniesienia coraz wyższego poziomu zdolności wysiłkowych i współzawodnictwie. Stąd też systematyczne badanie lekarskie jest niezbędne, aby monitorować

wpływ treningu na zdrowie w tym szczególnie dzieci i młodzieży.

- **po szóste:** zapytam, w czym jest patologia? Chyba tylko w tym, że NFZ od 2012 roku podwoił nakłady na badania kwalifikacyjne w relacji całego kraju, aż 2 krotnie z wyjściowych 10 milionów! Oczywiście to jest kropla w morzu jeśli chodzi o zapotrzebowanie. Cały pakiet wstępnych badań oszacowano na 20 pkt. przy cenie 1 pkt. wynosi nieco powyżej 8 złotych. Czyli za około 160 złotych przede wszystkim trzeba zbadać pacjenta, wykonać szereg badań laboratoryjnych (morfologia krwi z rozmazem, poziom glukozy, OB. i ogólne badanie moczu oraz dwie podstawowe konsultacje (laryngologiczna, okulistyczna) i na zakończenia należy wykonać próbę wysiłkową. Natomiast w prywatnym orzecznictwie realny koszt wstępnego „pakietu” wraz z próbą wysiłkową waha się między 250–300 złotych. Ale nieprawdą jest, że co pół roku trzeba wydać 150 złotych! Uśredniony koszt całego cyklu badań kontrolnych (18 miesięcy) czyli wstępne, półroczne po 6 –miesiącach, roczne i kolejne po 6 miesiącach w przeliczeniu na miesiąc wynosi mniej niż 7 złotych! Czy to duża inwestycja w zdrowie i bezpieczeństwo zawodników? Ciekawe ile rodzice, tatusie i mamusie z oszalałych kół płacą miesięcznie za „treningi” w tzw. akademiach piłkarskich?
- **po siódme:** przykład patologii „spływania” badań w W-wie jest naganny ale nie tak rażący jak hurtowe wydawanie orzeczeń („podbijanie” tzw. kart zdrowia) w „terenach” przez „zaprzyjaźnionych”, nieuprawnionych lekarzy i honorowanie „tych badań” przez sędziów piłki nożnej! Proponuje omijać takich lekarzy, co spływają badania i kasują oraz tych co „objijają” bez badań! Ale cóż zrobić skoro niestety cieszą się oni powodzeniem w świecie piłkarskim bo ...najważniejszy dla sędziego jest kwit! a nie kto to poświadczył! W krakowskich klubach można znaleźć na ich stronach internetowych takie oto informacje!
*...badania odbędą się w budynku klubowym, w pokoju 106, w godz. 16:00-20:00. W ciągu godziny lekarz może przyjąć 6-7 osób, dlatego aby uniknąć kolejek oczekujących, konieczny jest wcześniejszy kontakt w celu ustalenia orientacyjnej godziny przyjęcia. Rejestracji można dokonywać telefonicznie w godz. 8:00-16:00 do 13 marca. Badania są odpłatne. Koszt 50 zł.
 ...co pół roku (w marcu i wrześniu) do siedziby Klubu przyjeżdża lekarz medycyny sportowej i wykonuje badania naszych zawodników i wystawia niezbędne zaświadczenia. O zapisach na badania informują trenerzy.*
 Cały ten proceder jest organizowany przez trenerów, a nieświadomi Rodzice nie zdają sobie sprawy,

że najczęściej nie jest nawet to lekarz uprawniony do orzecznictwa w medycynie sportowej. Hitem były w Krakowie „kwity” wydawane przez lekarzkę „sportową” w trakcie specjalizacji z... psychiatrii! I chyba tylko rodzaj specjalizacji usprawiedliwia ten nieodpowiedzialny proceder. Specjalista medycyny sportowej, a także lekarz certyfikowany z uprawnieniami PTMS wie, że nie można funkcjonować jak tzw. handel obwoźny! Możliwości jakie daje działalność lecznicza w formie: 96 – indywidualna (specjalistyczna) praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania w dziedzinie ... (i tu wymieniona jest konkretna specjalizacja) pozwala tylko na udzielenie porady lekarskiej. Badanie w zakresie medycyny sportowej o czym wiedzą lekarze uprawnieni nie upoważnia do badania w szatni, sekretariacie itp., ale w odpowiednio wyposażonym gabinecie lekarskim.

Wybawieniem lekarz pierwszego kontaktu

PZPN chce zmiany przepisów obligujących sportowców-amatorów do cyklicznych badań wykonywanych przez lekarzy medycyny sportowej. Na ułatwienia od dawna czeka kilka milionów Polaków. Sprawa utknęła jednak w Ministerstwie Zdrowia.

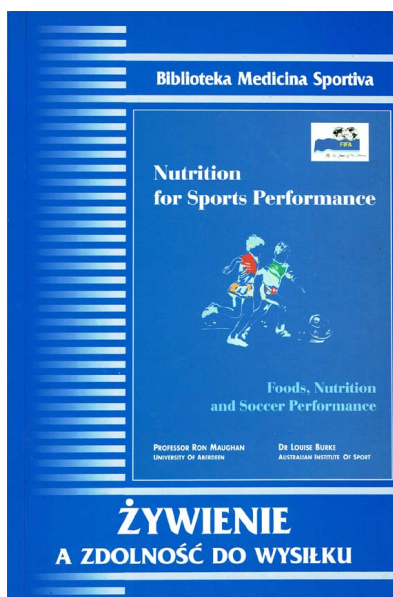
- To rynek, który można liczyć w milionach złotych. Jako PZPN zadajemy jedno pytanie: dlaczego zawodnicy uprawiający piłkę amatorską nie mogą pójść do zwykłego lekarza rodzinnego? - stawia pytanie Boniek.

Urzednicy ministerstwa zdrowia spotykali się w tej sprawie z przedstawicielami PZPN czterokrotnie. Piłkarski związek przedstawił kilka możliwych rozwiązań. - Mówiliśmy, że chcemy się badać, i prosił, aby rozwiązania prawne dawały nam taką możliwość. Teraz sportowcy muszą za lekarzy płacić, a specjalistów jest zbyt mało. W przypadku rozgrywek młodzieżowych zaproponowaliśmy, aby to lekarz pierwszego kontaktu wystawiał zaświadczenie o zdolności do uprawiania dyscypliny, a dopiero w przypadku wątpliwości wysyłał na dodatkowe badania - opowiada Andrzej Padewski. - Bo kto zna najlepiej dziecko, jeśli nie lekarz pierwszego kontaktu? Natomiast w przypadku seniorów-amatorów, czyli piłkarzy od C-klasy do IV ligi, przedłożyliśmy dwa projekty. Pierwszy zakłada, że tacy zawodnicy mogliby się badać u lekarza pierwszego kontaktu, drugi z kolei dodaje opcję odwiedzenia lekarza medycyny pracy - tłumaczy wiceprezes PZPN.

Co na to ministerstwo? Na razie nie wiadomo. Sprawa utknęła w martwym punkcie, a do momentu publikacji tekstu nie udało nam się uzyskać komentarza przedstawicieli rządu. Nieoficjalnie udało się ustalić, że główną wątpliwością ministerstwa jest trudność w znalezieniu granicy, gdzie kończy się sport amatorski, a gdzie zaczyna się profesjonalny. Działacze PZPN proponują łatwe

rozwiązanie. - Profesjonalna piłka zaczyna się od lig szczebla centralnego, czyli meści się w nim ekstraklasa, 1. i 2. liga. Można wziąć jeszcze pod uwagę 3.ligę. Występują w nich kluby, które zatrudniają własnego lekarza. Wszystkie pozostałe ligi i rozgrywki to piłka amatorska - tłumaczy Padewski.

- **po ósme:** należy zapytać jakie jest kryterium amatora. Czy ten co nie bierze pieniędzy za grę to amator? A może ten co trenuje tylko 3-5 x na tydzień, jak to ma nawet miejsce w ekstraklasie? Ale z drugiej strony przecież, w piłce nożnej prawie wszyscy nie grają za darmo! Czyli profesjonalści, ale z pewnością amatorzy jeśli chodzi o liczbę treningów. Stąd o kryterium bardzo ciężko! Ponoć te zasobniejsze kluby mają lekarzy, więc można mieć nadzieję, że przynajmniej zawodnicy są pod opieką. Ale czy nie należy wymagać badań od zawodników niższych lig? Oczywiście można. Jednak uważam, że powinni się badać dla własnego bezpieczeństwa. Najczęściej są to zawodnicy po 30 roku życia, trenujący od przypadku, prowadzący niehigieniczny tryb życia i tak jak każdy piłkarz – tu cytuję dosłownie z książki „Żywnienie a zdolność do wysiłku” słowa



prof. Maughana – ... „ma wpisany w dietę alkohol”!
– do której lektury odsyłam.

A kto powinien ich badać? Nie mam nic przeciwko lekarzom rodzinnym, ale tylko ci posiadający przynajmniej certyfikat! Przecież oto, aby lekarze specjaliści medycyny rodzinnej mogli robić nawet specjalizacje z medycyny sportowej walczył sam, jeszcze jako przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej, min. Radziwiłł!

Jak na maratonie

Każda z federacji bez problemu mogłaby dokonać takiego podziału.

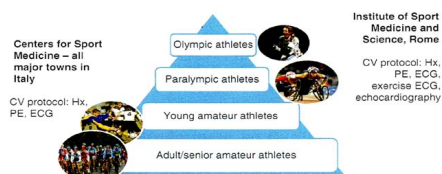
- Jesteśmy nadopiekuńczy. W żadnym zachodnim kraju nie funkcjonują badania sportowe w sporcie amatorskim. To pozostałość po socjalizmie. System powinien działać na takich zasadach, jak w przypadku biegacza długodystansowego, idącego na start maratonu. Wystarczy, że ma ze sobą oświadczenie, iż jest zdrowy i zdolny do wzięcia udziału w biegu - mówi Pański.

Odpowiedź ministerstwa zdrowia na zadane przez nas pytania opublikujemy po jej otrzymaniu

- **po dziewiąte:** czy aby w każdym kraju? Tu Panowie się częściowo mylą! Dla przykładu we Włoszech od końca lat 70-tych obowiązują wszystkich biorących udział w rozgrywkach organizowanych przez związki sportowe badania lekarskie, które usankcjonowane są ustawą! Jak sądzę powinien pamiętać o tym prezes PZPN, który tam grywał swego czasu. Model ten, oczywiście zróżnicowany w zależności od poziomu sportowego zawodników oraz wieku, jest wzorem podawanym w podręczniku wydanym przez MKOl. Świat piłki nożnej obudził się na czele z FIFA i UEFA dopiero po zgonie

The Screening Programmes Implemented in Italy

The screening protocol for elite competitors (i.e. Italian Olympic and Paralympic athletes) is broader than that dictated by the legislation for the general athlete population, and, with regard to the cardiovascular system, includes exercise ECG testing and echocardiography (Figure 8.1). These examinations are undertaken under the direction of the National Olympic Committee at the Institute of Sport Medicine and Science in Rome. Certain professional athletes (such as football players participating in the first and second national league) are examined by their team physician, in cooperation with selected consultants, within a medical programme organised by the Football Teams and the Italian Football Federation.



piłkarza jaki miał miejsce na oczach widzów całego świata! Dobrze, aby Prezes PZPN o tym także nie zapomniał.

- **i po dziesiąte:** A czy aby tak jak w maratonie nie badać? W Polsce tak jest, ale we Francji oraz Włoszech są wymagane badania lekarskie do udziału w biegach masowych.

Kończąc przyprawianie „bigosu” przypomnę; dopuszczenie do udziału treningach i zawodach to nie stwierdzenie czy jest zdrowy! – bo tak najczęściej pisali lekarze POZ w tzw. kartach zdrowia” przed wprowadzeniem systematycznych szkoleń! To przede wszystkim wykluczenie przeciwwskazań ze strony narządów wewnętrznych ze szczególnych uwzględnieniem układu krążenia oraz narządu ruchu i tolerancji organizmu do zwiększonych obciążeń treningowych. Aby jednak to stwierdzić należy zrobić rzetelne wstępne badania, a następnie systematycznie kontrolować negatywny/pozytywny wpływ treningu na zdrowie zawodnika. I tu się kłania dopiero wiedza z fizjologii wysiłku fizycznego!

Na sam koniec, ciekaw jestem czy lobby piłkarskie zmusi Ministra Zdrowia do zmiany rozporządzenia na planowanym w lipcu spotkaniu.



Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu
Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa, 27-06-2017

MDP.0212.3.2016.WS/15

Pani
Agnieszka Jankowska-Zduńczyk
Konsultant krajowy
w dziedzinie medycyny rodzinnej

Szanowna Pani Sekretarz

W związku z kontynuacją prac nad rozwiązaniami prawnymi w celu uproszczenia procedury wydawania orzeczeń lekarskich dzieciom i młodzieży uprawiającym sport, uprzejmie zapraszam na spotkanie, które odbędzie się 4 lipca 2017 r. o g. 12.00 w siedzibie Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15 (Sala Kolegialna - I piętro).

Proszę o potwierdzenie obecności do 30-06-2017 r. telefonicznie (22 53 00 214) lub e-mail: w.szlachowska@mz.gov.pl.

J. Szczurek-Żelazko
Józefa Szczurek-Żelazko

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl



Warszawa 30.06.2017

Agnieszka Jankowska-Zduńczyk

Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej

Ul. Albatrosów 20/3 05-500 Piaseczno

Pani

Józefa Szczurek – Żelazko

Sekretarz Stanu

Ministerstwo Zdrowia

Ul. Młodowa 15

00-952 Warszawa



w odpowiedzi na pismo z 26 czerwca w sprawie spotkania zaplanowanego na 4 lipca uprzejmie informuję, że z powodu zaplanowanych aktywności poza Warszawą, z których nie mogę zrezygnować, nie będę uczestniczyć w spotkaniu.

Pozostaję do dyspozycji w terminie 5 lipca -31 lipiec 2017.

W związku z powyższym pozwalam sobie przesłać stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej w sprawie działań specjalistów medycyny rodzinnej w zakresie oceny zdolności dzieci i młodzieży do udziału w zajęciach sportowych.

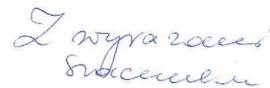
1. Ocena zdolności do uczestniczenia dziecka w zajęciach sportowych prowadzonych przez nauczycieli w ramach obowiązkowych lub dodatkowych zajęć aktywności fizycznej w ramach szkolnych klubów sportowych znajduje się w dokumencie badania profilaktycznego dziecka, który dostępny jest w szkole. W dokumencie tym jest oznaczona przez lekarza kwalifikacja dziecka do uczestnictwa w zajęciach sportowych. W związku z tym żadne dodatkowe czynności w tym zakresie nie będą wymagane od lekarzy rodzinnych.

2. Dzieci uprawiające sport w ramach organizacji sportowych zarejestrowanych w Polskim Związku Sportowym, w celu uzasadnionego skierowania do lekarza medycyny sportowej lub posiadającego stosowne przeszkolenie, powinni okazywać lekarzowi rodzinnemu skierowanie z klubu sportowego. Na skierowaniu zaznaczone powinno być oznakowanie przynależności do Polskiego Związku Sportowego. W treści skierowania powinny znaleźć się także informacje dotyczące zagrożeń zdrowotnych z tytułu prowadzenia konkretnego rodzaju treningu sportowego. Skierowanie z klubu sportowego powinno być przechowywane lub odnotowane w dokumentacji medycznej dziecka w POZ, szczególnie w części dotyczącej zagrożeń zdrowotnych.

1

Propozycja MZ zmierzająca do rozszerzenia zakresu kwalifikacji do aktywności sportowych na podstawie bilansu zdrowia dziecka także na te zajęcia sportowe, które są prowadzone w celu osiągnięcia wyników sportowych nie jest, zdaniem konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej, uzasadnione, ponieważ w trakcie badania przesiewowego, w czasie którego oceniana jest zdolność dziecka do wysiłku fizycznego, który jest zalecany powszechnie jako działanie prozdrowotne i wykonywany przez dziecko w czasie zajęć sportowych ramach działań edukacyjnych. Kwalifikacja dziecka do uprawiania sportu o charakterze treningu sportowego, wykraczającego poza ramy ogólnego usprawnienia zgodnego z powszechnymi zaleceniami uprawiania umiarkowanego wysiłku fizycznego, wymaga dodatkowych kwalifikacji zawodowych.

W związku z tym konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej proponuje zorganizowanie bezpłatnych kursów certyfikujących dla chętnych lekarzy rodzinnych, w celu zwiększenia liczby lekarzy posiadających uprawnienia do kwalifikacji do uprawiania sportu.



Konsultant krajowy
w dziedzinie medycyny rodzinnej
lek. Agnieszka Jankowska-Zduńczyk

3

Uzasadnienie: Wprowadzenie obowiązku okazywania skierowań ma na celu wyeliminowanie wszelkich żądań kwalifikacji do aktywności sportowych, które nie podlegają regulacjom prawnym (organizacje nie zarejestrowane w Polskim Związku Sportowym) i stanowią jedynie własne, nieuprawnione oczekiwania organizatorów, zasłaniające się kwalifikacją lekarską przed odpowiedzialnością za prowadzoną działalność. Obecnie specjaliści medycyny rodzinnej wystawiając skierowanie do poradni medycyny sportowej nie mają żadnej możliwości merytorycznej oceny zasadności wystawienia skierowania do poradni specjalistycznej, ponieważ mają do dyspozycji wyłącznie informacje przekazywane ustnie przez rodziców. Często rodzice nie umieją sprecyzować na czym będzie polegał trening w danej dyscyplinie, nie wiedzą z jakim obciążeniem lub ryzykiem zdrowotnym może wiązać się uprawianie sportu, a już zupełnie nie mają świadomości, czy dany klub sportowy jest członkiem Polskiego Związku Sportowego. Obecnie więc wystawiane jest skierowanie każdemu rodzicowi, który poddaje swoje dziecko kwalifikacji do uprawiania sportu. W dużej liczbie są to nieuprawnione oczekiwania organizatorów aktywności sportowych, którzy nie spełniają kryteriów prawnych klubu sportowego. Obecna luka organizacyjna powoduje udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w nieuzasadnionych sytuacjach, stąd zaproponowano jak na wstępie, weryfikację zasadności dalszego kierowania w ramach NFZ na podstawie pisemnych informacji z klubu sportowego.

Ponadto, informacja o istniejących zagrożeniach zdrowotnych dla dziecka uprawiającego trening sportowy nastawiona na wyniki sportowe, poza ważną informacją dla lekarza rodzinnego o naszym pacjencie, spowoduje również bardziej czytelny zakres kwalifikacji do zajęć sportowych. Obecnie lekarz kwalifikuje do danego sportu (szachów lub sportów walki) na podstawie informacji od rodziców, którzy nie posiadają informacji/ nie muszą jej mieć/ nie umieją przekazywać jej precyzyjnie. Jeśli weźmie się pod uwagę fakt, że głównie to trener - osoba wykwalifikowana i przygotowana merytorycznie do prowadzenia odpowiedniego wysiłku fizycznego w celu uzyskania najlepszego wyniku sportowego, pracuje z dzieckiem na co dzień dostosowując trening sportowy do oczekiwań. Stąd konieczność określenia zagrożeń sportowych w trakcie danego treningu sportowego. W takiej sytuacji wszelkie ewentualne roszczenia rodziców w sytuacjach krytycznych będą ograniczone wyłącznie do obszaru określonego przez trenera i kwalifikowanego przez lekarza a nie jak to jest obecnie do nieograniczonego pola możliwości różnych zagrożeń zdrowotnych.

Kwalifikacja do szkół sportowych prowadzona przez specjalistów medycyny rodzinnej na podstawie Ustawy Prawo oświatowe, również powinna być prowadzona według zaproponowanych powyżej regul. Specjaliści medycyny rodzinnej biorąc pod uwagę stan zdrowia dziecka oceniony w trakcie badań przesiewowych nie rekomendują kontynuacji nauki w niektórych kierunkach. Informacja taka nie ma jednak umocowania w warunkach prawnych i pozostaje jedynie rekomendacją. Ostateczną kwalifikację do szkół o charakterze zawodowym prowadzą lekarze służby medycyny pracy. Analogicznie nie można więc oczekiwać, że specjalista medycyny rodzinnej określi brak przeciwwskazań zdrowotnych do kontynuacji nauki w szkole sportowej, gdzie prowadzony będzie trening (bliżej nieokreślony) w celu uzyskiwania wyników sportowych przez organizacje sportowe, często zrzeszone w Polskim Związku Sportowym. Obecnie obowiązujące, niefortunne sformułowanie, zmuszające lekarzy rodzinnych do zaświadczenia o „bardzo dobrym stanie zdrowia” kwalifikującym dziecko do kontynuacji nauki w szkole sportowej powoduje, że w obliczu braku definicji „bardzo dobrego stanu zdrowia”, zaświadczenia takie nie są wystawiane. Szkoła sportowa w ocenie konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej ma charakter szkoły zawodowej i w związku z tym, kwalifikacja dziecka do uprawiania danego sportu w szkole sportowej powinna być prowadzona przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe.

2

W odpowiedzi na zaproszenie do spotkania oraz uwagi do projektu rozporządzenia jako pierwsza nadesłała konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej. Pozostaje nam poczekać, czyje racje wezmą górę. Krótko mówiąc, czy tak przygotowany „bigos” okaże się jadalny?