

## KRÓTKA PIŁKA

Wojciech Gawroński

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

Wielki słownik języka polskiego podaje, że określenie „krótka piłka” jest „używane dla podkreślenia, że chodzi o sytuację, która nie wymaga dyskusji, ponieważ wszystko zostało szybko rozstrzygnięte”.

I tak właśnie wyglądało spotkanie lipcowe w Ministerstwie Zdrowia. Ponoć po 5 minutach spotkania rozporządzenie z dnia 30 listopada 2016 roku (vide [www.medicinasportiva.pl/new/pliki/msp\\_2017\\_01\\_04\\_Recepta.pdf](http://www.medicinasportiva.pl/new/pliki/msp_2017_01_04_Recepta.pdf)). wylądowało w koszu, a pozostałe 2 godziny upłynęły na „burzy” pomysłów.

Początkowo miałem wrażenie, że wstrzymanie w 2016 roku nowelizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. wynikało z niewiadomej co do przyszłości NFZ, który finansuje badania dzieci i młodzież do uprawiania sportu. Jednak lektura projektu w powiązaniu z „news’em” na stronie wp.pl „PZPN walczy z kliką lekarzy” uświadomiła mi dopiero, do czego może doprowadzić lobby wraz z pomysłami ministerialnych „gwiazd legislacji” dla uszczęśliwienia piłkarskiego środowiska. Cieszę się, że lobbisci z PZPN zaliczyli „siatę”. Z drugiej strony przykro, że minęło prawie pół roku i póki co, nikt nie skorzystał z opinii Pani Konsultant w dziedzinie medycyny sportowej, przytoczonej w 2-gim numerze *Medicina Sportiva Practica* (vide [www.medicinasportiva.pl/new/pliki/msp\\_2017\\_02\\_03\\_Recepta.pdf](http://www.medicinasportiva.pl/new/pliki/msp_2017_02_03_Recepta.pdf)) w odpowiedzi na projekt rozporządzenia oraz z propozycji Kolegium Lekarzy Rodzinnych przedstawionych w kolejnym liście nadesłanym do ministerstwa, ani z wniosków nasuwających się po spotkaniu.

Szanowna Pani Minister,

Niestety, inne zobowiązania nie pozwolą mi uczestniczyć w spotkaniu 4. lipca 2017 roku, na którym ponownie miałam być jedną z osób reprezentujących Kolegium Lekarzy Rodzinnych.

Ponieważ spotkania służą uproszczeniu orzekania do uprawiania sportu przez dzieci i młodzież tak, by ułatwić jej dostęp do profesjonalnej opieki medycznej, chciałabym przekazać kilka krótkich propozycji, które być może pomogą rozwiązać ten problem.

Przed wszystkim dążyć należy do tego, by polskie dzieci i młodzież, bez zbędnych ograniczeń, mogły realizować zalecenia WHO w zakresie aktywności fizycznej, sprzyjającej zdrowiu. Zalecenia te określają, że powinna

to być co najmniej codziennie jedna godzina umiarkowanego do intensywnego wysiłku fizycznego. Badania pokazują, że zdecydowana większość naszej młodzieży nie realizuje tych zaleceń. Wprowadzanie zapisów prawnych, mówiących o konieczności przedstawiania zaświadczeń lekarskich w przypadku aktywności nawet mniejszych niż zalecenia WHO, pogorszy te, i tak bardzo złe, statystyki. Pogorszy dostęp do aktywności fizycznej, a w żaden sposób nie poprawi bezpieczeństwa zdrowotnego.

W tej chwili mamy pewne, funkcjonujące od lat, rozwiązania. Bilans ucznia, służy obecnie m.in. do kwalifikacji do zajęć w-fu i sportu szkolnego. Ponieważ są to dane medyczne, objęte tajemnicą, nie może być przekazywany żadnym instytucjom zewnętrznym i trenerom pozaszkolnym. W bilansie nie przewiduje się też kwalifikacji do uprawiania określonej dyscypliny sportowej. Z tego względu nie może być wykorzystany przy uprawianiu sportu klubowego, ukierunkowanego na bardzo określone dyscypliny sportowe, związane ze specyficznymi obciążeniami.

Badanie przez lekarza medycyny sportowej lub posiadającego certyfikat jest wymagane w przypadku trenowania określonej dyscypliny sportowej w klubie sportowym. I tu pojawia się problem z dostępnością do poradni medycyny sportowej. W dużej mierze wynika on z tego, że z badań tych korzystają, nieuprawnieni do tego, organizatorzy wielu aktywności pozaszkolnych.

Na poprzednim spotkaniu zaproponowaliśmy, by wprowadzić zapisy obligujące trenerów w klubach sportowych do wydania skierowania na badania, z określeniem uprawianej dyscypliny sportowej. Tylko taka informacja uprawniałaby do uzyskania skierowania od lekarza POZ i skorzystania z refundowanej porady w poradni medycyny sportowej.

Problemem jest też zbyt mała ilość lekarzy uprawnionych do badań i tu, być może potrzebne są rozwiązania ułatwiające nabywanie takich uprawnień. Jednak tego problemu nie można rozwiązywać poprzez przerzucenie tych zadań na lekarzy POZ, którzy nie są szkoleni pod kątem kwalifikacji do uprawiania sportów, jak również nie posiadają dostępu do niezbędnego zaplecza diagnostycznego. Przesunięcie tych badań i zapis, że wystarczy bilans, wykonany często bez związku z treningami, powoduje tworzenie fikcji i iluzji, że dzieci zostały zakwalifikowane pod względem zdrowotnym do

uprawiania określonych sportów. Nie chodzi o to, by dziecko wylegitymowało się kolejnym zaświadczeniem, ale żeby w sposób bezpieczny mogło uprawiać sport w ramach klubów sportowych.

Reasumując:

1. Należałoby stworzyć możliwości łatwiejszego używania przez lekarzy uprawnień do orzekania w zakresie sport.
2. Zajęcia w-fu i sport szkolny objęte są kwalifikacją w ramach bilansu. I tylko do tego powinien służyć bilans. Wymagałoby to pewnych modyfikacji, ale nie stanowi przedmiotu naszych spotkań.
3. W ramach sportu w klubach sportowych, dla rzeczowego zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego młodocianych zawodników, powinno to być badanie wykonane przez lekarza specjalistę medycyny sportowej lub lekarza z certyfikatem – skierowanie wydawane przez lekarza POZ na podstawie zaświadczenia od trenera z klubu.
4. Wszelka aktywność pozaszkolna i pozaklubowa nie powinna wymagać kwalifikacji lekarskiej. Jest po prostu realizacją zaleceń WHO odnośnie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży. Przepisy prawa nie mogą utrudniać dzieciom i młodzieży dostępu do normalnej aktywności fizycznej. W przypadku takiej aktywności, realizowanej w różnej formie, np. szkółki piłkarskie pozaklubowe, zajęcia na basenie, taniec itp., wystarczająca powinna być zgoda rodzica.

Dzięki takiemu rozróżnieniu będzie można odciążyć poradnię medycyny sportowej, nie ograniczając jednocześnie dostępu do aktywności sportowej pozostałej młodzieży.

Natomiast tworzenie zapisów prawnych, próbujących klasyfikować taką aktywność pod kątem intensywności wysiłku, czy czasu trwania treningów, stworzy wiele wątpliwości interpretacyjnych i, przede wszystkim, uniemożliwi polskim dzieciom i młodzieży realizację podstawowych zaleceń. WHO, dotyczących rozwoju fizycznego i aktywności. Myślę, że nikt z nas nie chciałby osiągnięcia takich efektów. Zarówno nam, lekarzom rodzinnym, jak i Ministerstwu, zależy na zdrowiu dzieci i młodzieży. Stąd chętnie zaangażujemy się w poszukiwanie jak najlepszych rozwiązań.

W razie potrzeby pozostaję do dyspozycji Pani Minister.

Z poważaniem,

Joanna Szelać,

Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce

Nic dodać?!? Można wprawdzie jeszcze parę kamyczków wrzucić do ogródka, ale ponieważ ten felieton to przysłowiowa „krótka piłka”, stąd nie będę się dalej pastwił pomysłami zawartymi w tej, póki co szczęśliwie, zablokowanej nowelizacji rozporządzenia. Jednak należy zadać pytanie: dlaczego zaproszenie na tego typu spotkania, jest wysyłane „za 5 dwunasta”, skoro projekt był przygotowany już jesienią ubiegłego roku? Nic w tym dziwnego, ponieważ jest to reguła od lat nadużywana przez ministerstwo! Jak zwykle chodzi o zaskoczenie i wdrożenie kolejnego bubla prawnego krótką ścieżką. Stąd bądźmy zawsze w pogotowiu, tak jak teraz było czujne i merytorycznie przygotowane środowisko lekarzy rodzinnych.