

LARUM...

Wojciech Gawroński^{1,2}

¹ Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Lekarski, Kraków

² Poradnia Medycyny Sportowej, Szpital Uniwersytecki, Kraków

Na stronie Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej (PTMS) zamieszczono uwagi przesłane do 21.03.2019 przez zawiedzionych członków PTMS, które cytuję poniżej.

„Po 1. marca 2019 r. – to jest po opublikowaniu w Dzienniku Ustaw ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 27 lutego 2019 r. Dz. U. Poz. 395, do Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej wpłynęło kilkadziesiąt opinii członków i sympatyków Towarzystwa, konsultantów wojewódzkich w dziedzinie medycyny sportowej i wielu innych osób, na temat wprowadzonych zmian w orzecznictwie sportowo – lekarskim w Polsce. Oto te opinie (bez danych osobowych i adresowych nadawców):

1. Podzielać opinię i myślę, że to kolejny bubel, sponsorowany pewnie przez PZPN. Wiem, że Porozumienie Zielonogórskie jest zdecydowanie przeciwne i nawet opracowało druki dotyczące odsyłania do poradni medycyny sportowej każdego!!! Ubiegającego się o orzeczenie. Może pogadać z nimi i zrobić coś wspólnie?
2. Mleko się rozlało zebrać trudno będzie... Najprościej byłoby powalczyć o grupy wiekowe – czyli zmienić pozycje 395 i 396 Tekst „5. W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia” zmienić na „5. W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 9. roku życia”. Wytlumaczyć to czeskim błędem – niepotrzebna jedynka... Ewentualnie do rozmów na ten temat pozbierać zestaw nieprawidłowych EKG (mam kilka groźnie wyglądających z WPW i arytmiami komorowymi)
3. Jestem lekarzem rodzinnym z certyfikatem. Mam nieaktualną pieczęć, ponieważ nie doksztalcam się w medycynie sportowej i nie udzielam świadczeń sportowych. Ta informacja także mnie zdziwiła. Proszę o przesyłanie nowych wiadomości.
4. To jest gwałt na specjalizacji. Żaden lekarz POZ nie potrafi i nie czuje naszej profesji. Osobiście rezygnuje z działalności na NFZ idę w komercję. Pozdrawiam serdecznie
5. Jestem lekarzem rodzinnym, który zdobył certyfikat medycyny sportowej. W moim mniemaniu lekarze POZ, a w tym również lekarze rodzeni w żaden sposób na żadnym poziomie kształcenia nie stykają się z medycyną sportową i nie są w żaden sposób przygotowywani do pełnienia funkcji lekarza sportowego. Przede wszystkim w moim mniemaniu medycyną sportową w dużym stopniu są zainteresowani lekarze w jakimś stopniu sportem zainteresowani, związani z nim. To nie tylko dyscyplina medycyny, ale też swego rodzaju pasja. Ukończenie kursów do certyfikatu, prowadzonych zresztą przez wybitnych specjalistów, pozwoliło mi na znaczne rozszerzenie wiedzy, a przede wszystkim ukierunkowało moją świadomość w medycynie sportowej. Zarówno medycyna rodzinna jak i medycyna sportowa są dziedzinami interdyscyplinarnymi obejmującymi praktycznie każdy dział medycyny, ale nawet w szkoleniu interdyscyplinarnym medycyny rodzinnej brak choćby podstaw medycyny sportowej. Jak więc przygotowanie posiada ktoś, kto jest internistą lub pediatrą bez uzyskania dodatkowej wiedzy. Kolejnym aspektem jest chęć do wykonywania opieki nad sportowcami. Czy lekarz POZ jest niewolnikiem systemu i ma być zmuszany do wykonywania pewnych czynności zwłaszcza niezgodnych z jego kwalifikacjami, sumieniem, możliwościami. Kolejny aspekt – czas. Lekarze POZ i tak już są przeciążeni liczbą przyjmowanych pacjentów. Dodatkowe obowiązki zubożają już i tak ograniczony czas przeznaczony na leczenie. Olbrzymia część badań wypada na przykład w okresie nasilonych infekcji. I na koniec realnie smutny aspekt finansowy. Znałe są realia finansowania przez NFZ wizyty z zakresu medycyny sportowej. Kokosów nie ma. A tu dodatkowo niestety za narzuceniem obowiązków nie idzie żadne finansowanie do POZ. Podsumowując źle/tragicznie. Jak można bez odpowiednich rozmów, opinii, wysłuchawszy jedynie jednej strony i to nie medycznej podejmować decyzje obarczające kogoś odpowiedzialnością, bez jego zgody. A to początek, szczyt góry lodowej. POZ czekają na kolejne ulepszenia-następna ma być medycyna pracy i orzekanie w POZ z zakresu medycyny pracy, a jakże bez przygotowania i za darmo.
6. Może zapytać też przedstawicieli POZ (Porozumienie Zielonogórskie, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej)? Ja akurat jestem lekarzem rodzinnym i w natłoku obowiązków NIE WYOBRAŻAM SOBIE badania dodatkowo sportowców w czasie przyjęć w Poradni Rejonowej.
7. Moja opinia dotycząca tego rozporządzenia jest zdecydowanie negatywna. Jako lekarz rodzinny na kontrakcie z NFZ jestem nieustannie obciążana nowymi, wykonywanymi nieodpłatnie zadaniami. Teraz dochodzą badania sportowców do 23 roku życia. Żeby przebadac jednego sportowca, trzeba mu przeznaczyć średnio znacznie więcej czasu niż przeciętnemu pacjentowi. Dotyczy to również wykonania niezbędnych badań dodatkowych. Pozostaje, więc bezpłatnie spędzać w pracy kolejne nadgodziny.
8. Jako aktywny członek PTMS stanowczo sprzeciwiam się narzuconemu aktowi prawnemu. Jestem skłonny podpisać się pod petycją, żeby wycofać ten akt prawny, w celu powrotu do poprzednich przepisów.
9. Moja opinia: koniec medycyny sportowej w Polsce.
10. To jest zamach na medycynę sportową. Inicjator powinien zostać wykluczony z grona PTMS. Ps. Kilka lat temu za Pana namową rozpocząłem specjalizację z medycyny sportowej i 2 lata temu zdałem pozytywne egzamin specjalizacyjny, zawsze uważałem to za znakomity pomysł. Działając już prawie 10 lat w gronie karateków i kilku zaprzyjaźnionych klubów pływackich zacząłem zauważać rosnącą świadomość wśród rodziców i trenerów, czy też działaczy organizujących imprezy sportowe, jak ważne jest bezpieczeństwo zawodników. Teraz zmiana przepisów może to doprowadzić do wielu tragedii. Popieram działania PTMS w 100%.

11. Lekarz POZ to w praktyce internista, pediatra lub lekarz rodzinny. Interniści na pewno nie będą chcieli wystawiać zaświadczeń zawodnikom poniżej 16 roku życia; lekarzy ze specjalizacją z medycyny rodzinnej wciąż mamy mało i mają oni wiele innych zadań. W praktyce orzecznictwo spadnie na pediatrów, których również jest znaczny niedobór. Reasumując myślę, że koledzy bardzo niechętnie będą brali na siebie dodatkowe obowiązki i spodziewam się, że będą się uchylać od wydawania orzeczeń sportowych, zwłaszcza nie znając specyfiki medycyny sportowej, w szczególności zagadnień związanych ze szczegółową analizą EKG. A powód zawsze się znajdzie.

Bardzo zachęcałbym do dalszych rozmów z kolegami z Porozumienia Zielonogórskiego; tak jak wspominałem nowe uprawnienia to w praktyce tylko kłopot dla lekarzy rodzinnych. Może PTMS mógłby wydać własne zalecenia / rekomendacje odnośnie częstotliwości badań, bo już pojawia się nacisk ze strony różnych panów trenerów, żeby wszystkim pisać zgodę na rok, mimo że przepis wyraźnie mówi o tym, że do 16 roku życia badania powinny być robione, co pół roku, jeśli wymaga tego stan zdrowia zawodnika lub specyfika dyscypliny. Złagodzenie kryteriów wydawania orzeczeń, w szczególności rezygnacja z konsultacji laryngologicznej i okulistycznej, oraz badania w kierunku HIV i HCV wydają się zmianami zdecydowanie korzystnymi. W tej sytuacji proste uchylene nowelizacji i powrót do stanu poprzedniego też nie jest idealnym rozwiązaniem.

12. Mój głos we wspomnianej kwestii może być tylko jeden. Wejście w życie w/w rozporządzeń w znacznym stopniu obniży, jakość badań sportowo-lekarskich. Jestem od 10 lat specjalistą ortopedii, a od 3 lat także medycyny sportowej. Na co dzień pracuję w oddziale ortopedii dziecięcej oraz w poradni dziecięcej, każdego dnia spotykam się z pacjentami kierowanymi do ortopedy dziecięcej przez lekarzy rodzinnych / pediatrów. Nie oceniam pracy innych lekarzy, jednak obserwuję w zasadzie podstawowe braki w wykształceniu lekarzy rodzinnych / pediatrów w zakresie ortopedii, braki te dotyczą podstawowych kryteriów oceny rozwoju dziecka. Przykładowo nie potrafią ocenić czy koślawość 15 stopni u 3 latka to patologia itd. Czy takie osoby mają wiedzę żeby ocenić wpływ uprawiania sportu na wystąpienie przeciążeń i właściwie je zinterpretować? Wątpię. Czy takie osoby mają wiedzę np. deformacji i zniekształceń narządu ruchu, potrafią je rozpoznać, właściwie ocenić stopień zaawansowania zmiany i ustalić czy w danej dyscyplinie sportu jest to przeciwwskazanie? Jestem pewien, że nie mają takich kompetencji! Sam czasem mam wątpliwości. Pewnie ja też nie znam całej kardiologii czy neurologii, ale specjalizacja (sportowa) przygotowała mnie i znam specyfikę problemów kardiologicznych czy neurologicznych. Mam wiedzę na te tematy i przede wszystkim mam wiedzę, kiedy zasięgnąć specjalisty w innej dziedzinie. Co ważne w pracy w poradni sportowej mam, na co dzień stały kontakt ze sportowcami. Nic z tego nie jest specyfiką pracy POZ... Jeszcze dwie kwestie:

1. Rozporządzenie wyszczególnia nie specjalistę medycyny rodzinnej, ani nawet pediatrę, tylko literalnie: „W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia orzeczenie może wydać również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia)”. To nie musi być specjalista, tylko np. osoba z pierwszym stopniem specjalizacji z interny, lekarz w trakcie specjalizacji itd... Dramat.
2. W/w lekarz POZ wydaje orzeczenie na podstawie bilansu zdrowia. Miałem ostatnio taką sytuację, kiedy pacjent odwołał wizytę dziecka na badanie sportowo-lekarskie. Na moje zaciekanie i pytanie do rodzica jak przebiegło badanie wg „nowych” zasad otrzymałem informację, że dziecka na badaniu nie było, a lekarz POZ wystawił sto-

sowne zaświadczenie rodzicom na podstawie informacji, jakie posiadał w dokumentacji medycznej. Czy wcześniej w tej dokumentacji ktokolwiek zbierał wywiad dotyczący aktywności sportowej, problemów kardiologicznych dziecka, dolegliwości ortopedycznych? Tego nie wiem, ale sądzę, że nie. Czy o to chodzi ustawodawcy żeby były wystawiane zaświadczenia, a dzieci były pozbawione ochrony wynikającej ze szczegółowej analizy ryzyka intensywnej aktywności sportowej? W jakiej innej dziedzinie medycyny można wydać opinie nt. stanu zdrowia pacjenta bez jego badania tylko na podstawie wpisu w dokumentacji?!

13. Ktoś po prostu nie ma zielonego pojęcia, a tylko bawi się w znawcę przecież medycyna sportowa jest podstawową specjalizacją medyczną to może pan Minister każe również lekarzom rodzinnym wydawać orzeczenia o zdolności do pracy zamiast lekarzy medycyny pracy, bo ich też jest zbyt mało. Jak z tego widać parcie polityczne jest bardzo mocne, dlatego głupota przerasta zdroworozsądkowe myślenie to tylko możliwe jest u nas, ale wypada wreszcie powiedzieć temu wszystkiemu dość i zjednoczyć siły celem pokazania, „że nawet wsadzenie w kamasze” nas nie przestraszy a jesteśmy jednością.
14. Moja opinia – potwierdzam stanowisko – jest całkowicie negatywna. Mam obiekcję, co do orzekania przez Orzeczników ABC, a teraz bez żadnego przygotowania mogą orzekać w sporcie lekarze POZ – napędzi to jeszcze bardziej szarą strefę, bo jeśli Orzecznicy orzekają w Klubach to tym bardziej robią to POZ-y i zatrudnieni w nich lekarze. Co więcej lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej są lekarze często BEZ specjalizacji. W Rozporządzeniu jest wszak mowa o lekarzu POZ a nie specjaliście medycyny rodzinnej.
15. Nowe rozporządzenia mogą ułatwić dostępność dla młodych sportowców do lekarza i skrócić czas oczekiwania na badanie – taki był prawdopodobnie zamiar. Może to jednak rodzić, bałagan” – nie wszyscy potrafią czytać dziecięce EKG. UWAGA na zmiany w okresie repolaryzacji, potrzebna wiedza i opatrzenie elektrokardiograficzne!! My mamy stosowne szkolenia, konferencje, na których omawiamy wiele problemów. Dlatego osobiście mam pewne wątpliwości, czy takie posunięcie jest dobre. O ile dobrze przeczytałam w obecnym rozporządzeniu już nie uwzględnia się testu wysiłkowego i to jest dla mnie dobre, bo ten test powinniśmy wykonywać tylko jak uważamy, że jest taka potrzeba. Natomiast u dzieci mimo wszystko brakuje ECHO serca, przynajmniej na początku kwalifikacji. W czasie osłuchiwania dość często wysłuchujemy szmery serca, wiele z nich jest niewinnych, ale moim zdaniem ECHO warto wykonać w takich przypadkach.
16. Jeżeli Państwo nie zablokujecie tej noweli to można pakować walizki i się ewakuować. Czy Pan Minister będzie monitorował statystykę większej ilości wypadków podczas treningów lub zawodów. Czy Pan minister wykupi ode mnie bieżnię do EKG wysiłkowego może będą to robić rodzinni? Brak korelacji między badaniami bilansowymi a badaniami sportowymi, a ich zakresem Panie Ministrze na pewno przybędzie Panu pacjentów kardiologicznych chyba, że POZ będzie pазerny i zacznie wydawać zaświadczenia.
17. Jestem lekarzem certyfikowanym od kilkunastu lat. Zaangażowanie Zarządu Towarzystwa i Konsultantów w regulacje prawne w sporcie jest rzeczą oczywistą, a siłą tych działań są odpowiednie ustalenia w ustawach i rozporządzeniach, wszystkich satysfakcjonujące. Może da się jeszcze sytuację obecną uzdrowić. Z wiedzy, jaką posiadam lekarze rodzinni są świadomi braku wiedzy o sposobie kwalifikacji do uprawiania danej dyscypliny sportowej i będą masowo korzystać z możliwości kierowania chętnych do lekarzy poradni medycyny sportowej wg schematu: „na podstawie §2 ust 5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji lekarzy upraw-

nionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu i częstotliwości wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń (w brzmieniu ustalonym nowelizacją z dnia 27.02.2019 r., Dz. U. 2019.395) wnoszę o ocenę zdolności do uprawiania sportu". Takie są też zalecenia Porozumienia Zielonogórskiego dla lekarzy rodzinnych, z którym warto połączyć siły. Jak zapewne Pan wie obecnie jest przygotowywana nowa ustawa o sporcie przez Senatorów, która ma uporządkować definicję sportu amatorskiego i wyczynowego – takie są informacje z Ministerstwa. Życzę Zarządowi skuteczności w negocjacjach i umocnienia znaczenia medycyny sportowej.

18. „.....” Osobna sprawa; którzy i jacy lekarze POZ-ów zdecydują się opiniować do uprawiania sportu??? Mają dosyć osób chorych!!! A osobne wejścia dla zdrowych i chorych? – Tylko w przychodniach dziecięcych, a tu mamy do 23 roku życia. ZAGŁADA SPORTU DZIECI I MŁODZIEŻY lub: PRODUKCJA KALEK SPORTOWYCH BĘDZIE URUCHOMIONA PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA...! A drugie ministerstwo – żadne jest medali i to olimpijskich... 25 lat zbierałam materiał z badań młodzieży kwalifikowanej do Szkół Mistrzostwa Sportowego – zdrowotnie – to równia pochyła w dół!!! MOGĘ UDOSTĘPNIĆ CIEKAWE WYNIKI, są przerażające.
19. Jako lekarz posiadający certyfikat PTMS od 2008 r. i zarazem lekarz rodzinny wypowiadam się w następujących kwestiach: Większość lekarzy POZ nie jest przygotowanych merytorycznie do orzekania w sprawie stanu zdrowia i braku p/wskazań do uprawiania poszczególnych dyscyplin sportu, oceny specyfiki obciążeń i charakteru treningu sportowego. Lekarze POZ sprzeciwiają się nakładaniu na nich dodatkowych obowiązków związanych z orzecznictwem sportowym, przy dotychczasowym znacznym obciążeniu przyjęciami pacjentów oraz ponoszeniu dodatkowych kosztów badań bez podwyższenia przez NFZ stawki kapitałowej na pacjenta przyjmowanego w POZ. Zdecydowanie lekarz specjalista med. sportowej lub „certyfikowany”, znający i badający sportowców przez wiele lat (od wczesnego dzieciństwa), może we właściwy sposób ocenić obecny stan zdrowia sportowca na tle historii kariery sportowej. Brak możliwości wygospodarowania dodatkowego czasu na badanie i przyjęcia sportowców – badania bilansowe przeprowadzane są tylko w określonych grupach wiekowych a nie jak w przypadku sportowców, co 6 lub 12 miesięcy. Uważam, jak większość kolegów „lekarzy certyfikowanych”, że lekarz posiadający aktywny certyfikat ponad 5 lat powinien mieć możliwość badania i orzekania również osób dorosłych, które najczęściej uprawiają sport od dzieciństwa i znane są lekarzowi przez wiele lat. Jestem kategorycznie zdania, że zmiany ustawowe w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia są niekorzystne przede wszystkim dla bezpieczeństwa osób uprawiających sport. Program studiów medycznych oraz programy specjalizacyjne (poza medycyną sportową) nie obejmuje szerokiej problematyki zdrowia, obciążeń, schorzeń i charakteru urazów w poszczególnych dyscyplinach sportu.
20. Nie popieram tego rozporządzenia. I wyrażam swój sprzeciw
21. Nie wiem, co można jeszcze zrobić, rozporządzenie weszło w życie. Z pewnością ograniczą nam finansowanie ze środków publicznych, a pracy nie będzie mniej, bo lekarze rodzinni twardo stoją na stanowisku, że kwalifikują tylko do w-f i każda inna aktywność nawet rekreacyjna będzie traktowana, jako sport, bo nie ma definicji sportowca. Myślę, że należy zapoznać się ze stanowiskiem ZGKL RP w sprawie rozporządzenia i tak jak lekarze rodzinni wnoszą o nowelizację. Ponadto należy chyba zapoznać się ze stanowiskiem Min. Sportu w tym zakresie. Bez konkretnego rozgraniczenia, co jest sportem, czy rozszerzonym w-f, a co rekreacją, nie da się ustalić standardów postępowania; konieczna współpraca z Min. Sportu i lekarzami rodzinnymi. W tej chwili będzie „wolność Tomku w swoim domku”, czyli każdy po swojemu.
22. Jako wieloletni lekarz „certyfikowany” a od XI 2018 „świeżo upieczony” specjalista medycyny sportowej wyrażam swoje zdecydowane „NIE” dot. Rozporządzenia Min. Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia. Moim skromnym zdaniem jest to cios niedozwolony (jak w sporcie: „poniżej pasa”) – który może doprowadzić (a raczej z pewnością doprowadzi) do zniszczenia budowanej przez ostatnie lata dobrze funkcjonującej opieki medycznej nad zawodnikami w RP. Pozostają do dyspozycji w razie konieczności walki/dogrywki o zmianę cyt. wyżej „rozporządzenia”.
23. Jak to się stało, że PTMS reaguje na wprowadzenie nowych i absurdalnych przepisów 2 tygodnie po ich wejściu w życie? Czy PTMS nie brał udziału w konsultacjach przed wprowadzeniem tej kolejnej „dobrej zmiany”? Ten tekst rozporządzenia brzmi jakby go redagował (...)! Wg mnie jest napisany pod dyktando PZPN. Po przeczytaniu tych aktów prawnych nadal nie wiem, jaka jest częstotliwość wykonywania badań. Trzech lekarzy z certyfikatami przeczytało te bzdury i każdy z nas rozumie to inaczej? Największe porozumienia lekarzy POZ już zapowiedziały, że rekomendują zaniechanie wykonywania tych badań. Tragedie się zaczęły, gdy na zawodach i treningach zaczęła umierać zawodnicy. Obawiam się jednak, że protesty PTMS są spóźnione o dobre kilka miesięcy. Pytam gdzie był konsultant krajowy?
24. Przepisy już weszły w życie, ale nie rozumiem czy mamy badać co pół roku poniżej szesnastego roku życia, a potem co roku... A powyżej 23 roku??? Wystarczy, że zawodnik podpisze oświadczenie??? Czy do 16 roku życia co pół roku, wtedy gdy mamy jakieś wątpliwości...? A gdy sportowiec ukończy szesnasty rok życia, to nawet, gdy są jakieś wątpliwości, to też, co roku??? I kolejna sprawa: rodzinni mają podpisywać takie zaświadczenia uprawniające do wyczynowego uprawiania sportu w trakcie wykonywania bilansów zdrowia.. Ale one nie mają w swoim zakresie wykonywania EKG.. To lekarze rodzinni dostaną jakieś pieniądze za to orzekanie??? Czy to wszystko, co weszło w życie, nie jest następstwem wcześniejszej rezygnacji z oceny reakcji serca na wysiłek fizyczny??? Czyli rezygnacji z wykonywania próby wysiłkowej, czy też wykonywania EKG spoczynkowego i EKG powysiłkowego???
25. Szanowni Państwo, Panie Prezesie sam jestem lekarzem rodzinnym i pediatrą od 12 lat posiadam certyfikat PTMS, z każdym rokiem wiem coraz bardziej, iż „ars longa vita brevis”, pracuje spółce z 5 kolegami lekarzami rodzinnymi, żaden z nich mimo wielu lat doświadczenia nie chce uczestniczyć w tym eksperymencie, nawet gdyby były dodatkowe gratyfikacje, a jak wiemy nikt na razie tego nie przewiduje. Umowa z NFZ poradni rodzinnej tego rodzaju świadczeń nie obejmuje i wykonywanie orzecznictwa byłoby z punktu widzenia medycyny rodzinnej postępowaniem nieracjonalnym, program specjalizacji nie podejmował wiedzy o specyfice orzecznictwa sportowego. Podobne stanowisko ma Kolegium Lekarzy Rodzinnych, odważnym, lecz nierozsądnym wydaje się być także wydłużenie okresu ważności orzeczenia, nie jest dobrze, gdy zdrowiem zajmują się politycy i działacze, bo ich celem nadrzędnym nie jest zdrowie i bezpieczeństwo pacjenta – sportowca. Moi koledzy wraz ze mną stoją na stanowisku, że jedynym racjonalnym postępowaniem jest obecnie kierowanie wszystkich pacjentów –sportowców do poradni medycyny sportowej.
26. Jestem lekarzem uprawnionym do orzekania w sporcie (Certyfikat PTMS) i jednocześnie lekarzem rodzinnym. Nowe Rozporządzenie to wg mnie tak naprawdę koniec członkostwa w PTMS dla szerszych specjalności lekarzy.

W tej sytuacji przewiduję, że liczne grono Naszych kolegów może nie przedłużać certyfikatów, chcąc znaleźć podstawę do odmowy wykonywania badań na swój koszt. Przesyłam poniżej komunikat władz PZ zalecający w tej sytuacji (braku przekazania środków finansowych ze strony NFZ na wykonanie badań) kierowania dzieci i młodzieży do specjalistycznych poradni medycyny sportowej. Projekt nowej ustawy senackiej przewiduje uproszczenie procedur orzeczniczych i sprowadzenie jej przy nie do końca zdefiniowanych zakresów uprawiania sportu (sztuczny podział na „zawodowy” i „amatorski” z pominięciem terminu np. „wyczynowy”) do składania oświadczeń przez zawodników. Projekt senacki jest dostępny (...) Moim zdaniem, zarówno stanowisko PZ, jak i projekt ustawy będą przydatne podczas Spotkania władz PTMS w celu ochrony zdrowia szczególnie osób wchodzących dopiero w świat sportu.

27. Co to oznacza w praktyce? Czy od marca orzekanie w sporcie zmienia się, czy to będzie jeszcze przedmiotem jakiś ustaleń? Warto byłoby zaangażować w stworzenie opinii lekarzy rodzinnych i pediatrów (sama nim jestem), bo całość dotychczasowego orzekania spadnie na nich właśnie:(.
28. Zdecydowanie popieramy negatywną opinię zarządu PTMS dotyczącą rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn 27.02.2019r zmieniającego zasady orzecznictwa sportowo-lekarskiego.
29. Zdecydowanie protestuję w odniesieniu do decyzji Ministerstwa Zdrowia z dnia 27 lutego 2019r. dotyczącej uprawnień lekarzy rodzinnych do kwalifikacji młodzieży do uprawiania sportu. Lekarze rodzinni nie są zainteresowani obciążeniem dodatkowymi obowiązkami. Bilans zdrowia wykonywany jest, co 2 lata a nie, co roku. Nikt z rozpytanych lekarzy rodzinnych i rodziców zawodników nie potwierdził wykonywania w czasie bilansu badania EKG ani badań laboratoryjnych. Łatwo stąd wnosić, że byłoby to niczym nieoparte stemplowanie książeczek. Znany jest fakt z mojego województwa sprzed kilku lat, gdzie lekarz podpisał jednocześnie trenerowi książeczki piłkarzy wychodząc z założenia, że przecież zna dzieci ze swojego rejonu. Kilkunastoletni piłkarz zmarł na boisku. Miał kardiomiopatię przerostową. W szkole sportowej z profilem pływania w Koszalinie w ubiegłym roku u dwu dziewczynek w klasie trzeciej wykryłam przetrwały przeciek międzyprzedsionkowy z narastającą dysfunkcją prawej komory. Dziewczynki wymagały leczenia kardiologicznego. Obie były z miasta Koszalina „pod stałą opieką” rejonowych pediatrów i miały badania bilansowe w ustawowych terminach. Te przykłady nie przekreślają pracy lekarzy rodzinnych, ale inne jest ich zadanie i przy tym nadmiar obowiązków podstawowych a jednocześnie brak wiedzy i wyczulenia na obciążenia sportowe. PZPN osiągnął przez wydane rozporządzenie MZ „zabezpieczenie „swojej odpowiedzialności” zrzucając ją na nieświadomych lekarzy rodzinnych i działając na szkodę młodzieży uprawiającej sport.
30. Wiem, że lekarze rodzinni buntują się przeciwko nowemu RMZ z dnia 27.02.2019 – nie chcą podejmować się dodatkowych obowiązków i odpowiedzialności gratis. Wydaje mi się, że na ten moment właśnie kooperacja z lekarzami rodzinnymi (wspólny front działań) mogłaby przynieść efekt w postaci pożądanых zmian. Gdy lekarze rodzinni dmówią orzekania o zdolności do uprawiania sportu (argumentacja: do lekarzy rodzinnych są często wielodniowe kolejki, wśród pacjentów oczekujących w kolejce na wizytę są osoby chore, lekarze rodzinni za dodatkową pracę nie otrzymują żadnego wynagrodzenia, specyfika badań sportowych i idąca za tym odpowiedzialność) – wówczas Minister Zdrowia znajdzie się pod presją.
31. Chciałbym się podzielić swoją opinią na temat nowego rozporządzenia MZ w sprawie badań lekarskich sportowców. Moim zdaniem to nowe rozporządzenie to powolna śmierć

medycyny sportowej w Polsce. Na razie lekarze POZ stawiają opór i będą pisać skierowania do Poradni Medycyny Sportowej, ale z czasem jak to już bywało z niejedną wdrażaną nowelizacją będą ulegać presji pacjenta, który jest pacjentem stałym, powracającym. Lekarze POZ są w innych relacjach z pacjentami niż z inni specjaliści. Za rok, dwa Poradnie medycyny Sportowej będą czekały na pacjenta, dlatego uważam, że PTMS powinno zaprzestać prowadzenia kursów i wydawania nowych certyfikatów. Co do nowego rozporządzenia to uważam, że powinno zostać zasadzone, bo jest mało czytelne, brak przejrzystości działania i brak konkretnych wytycznych dla lekarza POZ. Lekarz POZ to nie tylko specjalista medycyny rodzinnej, pediatra czy internista, ale i rezydent różnych specjalności. Nie jest określone, jaka dokumentacja medyczna jest potrzebna do wydania orzeczenia (EKG?!, morfologii) i na jaki okres. W zasadzie wg nowego rozp. Lekarz nawet bez widzenia pacjenta może wydać orzeczenie, co jest niezgodne z ustawą o zawodzie lekarza. Np. przychodzi do POZ matka 9 latka, który chce iść do klasy sportowej, i lekarz POZ na podstawie bilansu, który wykonał (on albo nie on, bo to również nie jest określone) w 6 r. z i dokumentacji medycznej (nieokreślonej) ma prawo wystawić orzeczenie (na rok, dwa – nie wiem). Lekarz POZ nie ma obowiązku dowiadywania się, jakie badania wykonują specjaliści i na jaki okres wystawiają orzeczenia. Ogólnie zapanował chaos.

32. Przykre jest też to, że do tej pory nie było żadnej wzmianki na stronach PTMS o szykujących się zmianach. Czyżby PTMS nie brał w ogóle udziału w konsultacjach? Na stronach internetowych lekarzy POZ i rodzinnych od kilku miesięcy pojawiały się informacje na temat projektu i stanowiska odpowiednich struktur. O nowym rozporządzeniu dowiedziałam się od trenerów.
33. Mam nadzieję, że na zwołanym nadzwyczajnym posiedzeniu Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej zdecydowanie negatywna opinia rozporządzenia MZ w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania orzeczeń lekarskich zawodnikom zostanie ponownie przedstawiona panu ministrowi i może uda się uświadomić MZ, że spowoduje to istotne zagrożenie dla zdrowia dzieci i młodzieży uprawiający sport wyczynowy. Lekarze POZ nie są merytorycznie przygotowani do orzekania o zdolności do uprawiania sportu a badanie bilansowe przeprowadzane 1 raz na 4 lata ocenia rozwój dziecka i jego przydatność do ćwiczenia na w-f i uprawiania sportu rekreacyjnie a nie wyczynowo. Przy badaniu bilansowym nie wykonuje się EKG, morfologii ani innych badań wymaganych do orzekania o zdolności do uprawiania sportu. Już przeciążone gabinety lekarzy POZ będą dodatkowo obciążone kandydatami na sportowców zgłaszającymi się po orzeczenie. Stanowisko Porozumienia Zielonogórskiego i innych organizacji skupiających lekarzy rodzinnych jest jednoznaczne i rekomenduje nie wystawianie orzeczeń o przydatności do uprawiania sportu. Wydaje się, że omawiane rozporządzenie jest niezgodne z ustawą o sporcie. Czy pan minister uważa, że specjalizacja z medycyny sportowej jest niepotrzebna?”

W ślad za wyrażonymi powyżej opiniami, które wypunktowały praktycznie wszystkie mankamenty i konsekwencje jakie wdrożone Rozporządzenie spowoduje w zakresie funkcjonowania orzecznictwa w medycynie sportowej. Zarząd Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej ustosunkował się na nadzwyczajnym posiedzeniu w Zielonej Górze do poczynionych zmian legislacyjnych w dniu 22 marca 2019 roku, ale można powiedzieć – była to już „musztarda po obiedzie”.



POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY SPORTOWEJ
POLISH SOCIETY OF SPORTS MEDICINE

Członek Międzynarodowej Federacji Medycyny Sportowej / Member of International Federation of Sports Medicine FIMS
Członek Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej / Member of European Federation of Sports Medicine Associations EFSMA

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej
dotyczące ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 27 lutego 2019 r.
Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej Poz. 395

Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej wyraża stanowczy sprzeciw

wobec wprowadzonego *ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 27 lutego 2019 r. Dz. U. Poz. 395, zmieniającego rozporządzenie w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu*

i częstotliwości wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń.

Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej negatywnie ocenia zmianę wprowadzoną w § 2 przedmiotowego Rozporządzenia polegającą na dodaniu ust. 3–5 w brzmieniu:

„3. W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia orzeczenie może wydać również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia), o którym mowa w wykazie świadczeń gwarantowanych

z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wydanym na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

(Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), oraz posiadanej dokumentacji medycznej.

4. W odniesieniu do zawodników pomiędzy 19. a 23. rokiem życia orzeczenie może wydać również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej.

5. W przypadku gdy lekarz podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzi, że:

1) zakres badań koniecznych do przeprowadzenia w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i możliwości bezpiecznego uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym wykracza poza zakres profilaktycznego badania lekarskiego (bilansu zdrowia) oraz posiadanej dokumentacji medycznej lub

2) jest to niezbędne w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i możliwości bezpiecznego uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym

– wydaje skierowanie do lekarza, o którym mowa w ust. 1 albo 2, w celu wydania orzeczenia.”;

Uzasadnienie stanowiska Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej:

1. Treść Rozporządzenia stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych uprawiających sport.
2. Zakres badań objętych profilaktycznym badaniem lekarskim (bilansem zdrowia) nie spełnia wymagań badań lekarskich niezbędnych do uzyskania orzeczeń o zdolności do uprawiania sportu, co jest niezgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym szczególnie z Ustawą o zawodzie lekarza.
3. Brak dostępności do orzecznictwa sportowo-lekarskiego, stanowiący główny argument przemawiający za wprowadzonymi zmianami, jest związany przede wszystkim z:
 - a. niedostatecznym finansowaniem procedur orzecznich przez NFZ w medycynie sportowej
 - b. brakiem precyzyjnego rozgraniczenia pomiędzy definicjami „zawodnika”, a „pozostałymi osobami uprawiającymi sport”, które to osoby nadal bardzo często pozostają pod opieką lekarzy POZ (wg przepisów sprzed 1. marca 2019)
4. Tworzony przez ponad 80 lat system wielospecjalistycznej opieki sportowo-lekarskiej w Polsce, uznany w wielu krajach na świecie za wzorcowy, zapewniał dotychczas maksymalne bezpieczeństwo zawodnikom uczestniczącym we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polskie związki sportowe zgodnie z Ustawą o sporcie z dnia 25 czerwca 2010r. (Dz. U. 2010 Nr 127 poz. 857). Podkreślić należy, że to właśnie Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej opracowało zasady kwalifikacji do uczestnictwa w różnych dyscyplinach sportowych (opublikowane w British Journal of Sports Medicine w 2012r. i w Medycynie Sportowej w 2011r).
5. Realizacja treści Rozporządzenia jest istotnie ograniczona, a niekiedy wręcz niemożliwa, z uwagi na brak w kształceniu przed- i podyplomowym lekarzy zarówno wiedzy, umiejętności jak i kompetencji związanych z medycyną sportową. Jedynie dotychczasowy system kształcenia i doskonalenia zawodowego w ramach specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej oraz certyfikacji prowadzonej przez Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej, zapewniał właściwą opiekę nad osobami uprawiającymi sport.
6. Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej nadal deklaruje gotowość podjęcia prac nad nowelizacją stosownych regulacji prawnych ze wszystkimi zainteresowanymi stronami, w tym również medycznymi towarzystwami naukowymi, stowarzyszeniami i organizacjami lekarskimi, aby zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne osób aktywnych fizycznie.

Za Zarząd

Dr med. Andrzej Bugajski
Prezes PTMS

I co z tego wynikło?

NIC! Tak można krótko podsumować reakcje Min. Zdrowia na larum środowiska. Stanowisko PTMS przez ponad rok pozostało głosem wołającego na puszczy przede wszystkim z powodu lekceważącego stosunku decydentów do merytorycznych uwag i brakiem refleksji z ich strony, ponieważ politycznym celem nie było zdrowie zawodników, ale zmniejszenie kolejek w poradniach medycyny sportowej. Cel został osiągnięty tanim kosztem bez zwiększenia nakładów na profilaktykę przesuwając tylko ciężar badań do POZ.

A zadanie zostało wykonane prostym manewrem dodatkowo zmniejszając w sposób merytorycznie nieuzasadniony zakres i czasokres badań. Z drugiej strony nie ma się co dziwić, że taki knot legislacyjny powstał, skoro zadania pilotowała, że przypomnę wiceminister zdrowia – pielegniarka, która na dodatek uległa lobbingowi PZPN oraz wiceministra sprawiedliwości – „zawcy” piłki nożnej! Obecnie z powodu pandemicznego paraliżu ministerstwa zdrowia – które wprawdzie koniec pandemii obwieściło tuż przed Wyborami, nie ma co liczyć na jakiegokolwiek „nowelizację regulacji prawnych” co do których nadzieje wyraził ZG PTMS w swoim stanowisku.

Czy tak musiało się stać?

Według mnie, niestety ZG PTMS nie jest bez winy! Otóż w 3 pkt uzasadnienia Stanowiska brak dostępności do badań PTMS widzi jedynie w niedostatecznym finansowaniu procedur orzeczniczych przez NFZ, co było od zawsze oczywistą oczywistością. Poza tym faktycznie brakuje jasnego rozgraniczenia pomiędzy „zawodnikiem”, a pozostałymi „osobami uprawiającymi sport”, co powoduje kolejki w poradniach, ponieważ nie każda aktywność fizyczna jest uznawana za uprawianie sportu i wymaga orzeczenia specjalisty medycyny sportowej. Ale to już sprawa marginesowa.

Natomiast ZG PTMS zapomniał, że „jesienią 2009 r. zmienił regulamin przyznawania uprawnień i z „niewiadomych” powodów postanowił „wygasić” certyfikaty zaawansowane i tym samym „ukarał”, nie tyle przeszkolonych lekarzy, co „skazał” zawodników gminnych klubów piłkarskich na „podziemiu” lekarskie podbijające zaświadczenia, książeczki itp., bez przeprowadzania badania lekarskiego.” Wprawdzie następnie uchwałą Walnego Zebrania w Bydgoszczy w 2011 roku przywrócono możliwość orzekania przez lekarzy posiadających Certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego go do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej bez ograniczenia wiekowego.

Jednak przeciwnicy, z ramienia PTMS, utrzymania rozszerzonych uprawnień dla lekarzy z Certyfikatem, notabene nie pracujący w orzecznictwie, walczyli o wyłączność badań grupy zawodników powyżej 23 lat przez specjalistów i o elitarność specjalizacji. PTMS wykorzystało w tej kwestii poparcie przedsta-

POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCyny SPORTOWEJ



CERTYFIKAT

nr

z dnia

dla Pani/Pana

UKOŃCZENIA KURSU WPROWADZAJĄCEGO DO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE MEDYCyny SPORTOWEJ

certyfikat ważny do

Konsultant Krajowy
w dziedzinie
Medycyny Sportowej

dr med. A. Rakowski
Prezes
Polskiego Towarzystwa
Medycyny Sportowej

prof. dr hab. med. A. Jegier
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie
Medycyny Sportowej

wydano 01.09.2011 r.

Rozp. Min. Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2011 r., Nr 68, poz. 500-502)



wicieli Ministerstwa Zdrowia i spowodował uchylene tej Uchwały. Z kolei PZPN w lobbingu właśnie wykorzystał argument braku dostępności do badań i natychmiast po zmianie przepisów zareagował euforycznie pisząc na stronie PZPN; „Rewolucja ws. badań lekarskich stała się faktem. Rozporządzenie wchodzi w życie!” A Komisja ds. Nagłych PZPN już w dniu 11.03.2019 przyjęła zmiany do Uchwały nr IX/140 z 3 i 7 lipca 2008 roku Zarządu PZPN w sprawie organizacji rozgrywek w piłkę nożną, w zakresie dotyczącym orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia zawodników.

Otóż okazuje się, że teraz w piłce nożnej zawodnik powyżej 23. roku życia w niższych ligach może brać udział w treningach i zawodach na podstawie oświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym. Natomiast specjalistom pozostaje orzekanie w piłce nożnej zawodników Ekstraklasy, I i II oraz zawodników profesjonalnych, którzy ukończyli 23 rok życia, uczestniczących w rozgrywkach III ligi lub pozostałych klas rozgrywkowych. Tak więc teraz jakby dla ironii, faktycznie elity będą badać elity! Amen.

Pozostaje jednak pytanie, czy tak musiało się stać, aby merytorycznie uzasadnione orzecznictwo sportowo lekarskie zostało zmarnowane? Na to pytanie muszą sobie odpowiedzieć obecne władze PTMS.