



# Minister Zdrowia

Warszawa, 06 czerwca 2019

ZPR.632.3.2019.AW

Pan  
Bartłomiej Chmielowiec  
Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowny Panie Rzeczniku,

Odpowiadając na pismo znak RzPP-DSD.420.10.2019.JN, dotyczące stanowiska Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej wobec zmian wprowadzonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. zmieniającym 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 (Dz. U. poz. 395), przedstawiam następujące wyjaśnienia.

Przepisy ww. rozporządzenia, które weszły w życie 1 marca br., dotyczą trzech zagadnień, tj.:

- 1) ograniczenia katalogu obowiązkowych badań niezbędnych do wydania orzeczenia;
- 2) zmniejszenia częstotliwości badań okresowych;
- 3) umożliwienia lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej wydawania dzieciom i młodzieży oraz zawodnikom do 23 r. życia orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polski związek sportowy.

Ad. 1 i 2. W katalogu badań obowiązkowych zrezygnowano z tych, które w niewielkim stopniu wpływają na bezpieczeństwo zdrowotne osób uprawiających sport, np. badania okulistyczne czy laryngologiczne, przy czym lekarz może zlecić wykonanie dodatkowych

badan i konsultacji wynikajacych z oceny stanu zdrowia zawodnika oraz specyfiki uprawianego sportu.

W odniesieniu do czestotliwosci badan okresowych przyjeta zasade, iz przeprowadza sie je co 12 miesiacy, z wyjatkiem zawodnikow do 16 roku zycia, w przypadku ktorzych – zgodnie z uwagami zgłaszanyimi w konsultacjach publicznych – lekarz moze zdecydowac o powtorzeniu niektorych badan co 6 miesiacy, jezli wymaga tego stan zdrowia zawodnika albo wynika to ze specyfiki wspolzawodnictwa sportowego. Rozwiazania te pozwalaja na dostosowanie zakresu badan oraz ich czestotliwosci, z uwzględnieniem ekonomiki postępowania, do indywidualnych okolicznosci (np. wieku) i potrzeb wynikajacych ze stanu zdrowia konkretnego zawodnika oraz specyfiki dyscypliny sportu.

Ad. 3. Na podstawie omawianych przepisow lekarz podstawowej opieki zdrowotnej moze wydatc orzeczenie w odniesieniu do dzieci i mlodziezy do ukończenia 19. roku zycia oraz zawodnikow pomiedzy 19. a 23. rokiem zycia, w przypadku gdy jest to mozliwe na podstawie bilansu zdrowia oraz posiadanej dokumentacji medycznej. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej sprawujac biezaca opieke nad dzieckiem, zarowno profilaktyczna (badania przesiewowe, bilanse zdrowia), jak i lecznicza oraz dysponujac jego dokumentacja medyczna, posiada bardzo szeroka i wszechstronna wiedze o pacjencie, jego stanie zdrowia, chorobach przewleklych, doznanych urazach itp. Jednoczesnie rozporzadzenie doprecyzowuje, ze w przypadku gdy zakres koniecznych do przeprowadzenia badan wykracza poza zakres badania profilaktycznego oraz posiadanej dokumentacji lub gdy jest to niezbedne do dokonania prawidlowej oceny stanu zdrowia, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wydaje skierowanie do lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej, lekarza posiadajacego certyfikat ukończenia kursu wprowadzajacego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej albo lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej (w odniesieniu do osob niepełnosprawnych). Celem wprowadzonych przepisow jest zachęcenie dzieci i mlodziezy do zmiany stylu zycia, w szczegolnosc do zwiekszenia ich aktywnosci fizycznej, przez ograniczenie formalnych przeszkod do rozpoczecia albo kontynuowania aktywnosci sportowej, zwlaszcza amatorskiej. Wobec narastania problemu nadwagi i otylosci oraz pogarszajacej sie sprawnosci fizycznej dzieci i mlodziezy, podjecie dzialan w tym zakresie jest szczegolnie istotne. Jednoczesnie nie ogranicza sie bezpieczenstwa osob uprawiajacych sport, gdyz lekarz podstawowej opieki zdrowotnej uznajac, ze w konkretnym przypadku do wydania orzeczenia niezbedna jest wiedza i doswiadczenie lekarza specjalisty, wydaje skierowanie do poradni medycyny sportowej.

Rozporządzenia są opracowane na podstawie obowiązujących aktualnie przepisów ustawowych, które nie definiują rodzajów sportu – wyczynowy, amatorski czy rekreacyjna aktywność sportowa, zatem odwołanie się do tego kryterium w rozporządzeniu nie jest możliwe. Uregulowanie kwestii orzecznictwa lekarskiego w sporcie w sposób kompleksowy i uwzględniający zróżnicowane sposoby realizacji aktywności fizycznej, wymaga uprzedniej zmiany ustawy o sporcie, która pozostaje w gestii Ministra Sportu i Turystyki.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia

Zbigniew J. Król  
Podsekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*