

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

**zmieniające 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**

Na podstawie art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2018 r. poz. 1263 i 1669) zarządza się, co następuje.

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2016 r. 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. 1172) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia orzeczenie może wydać również lekarz:

1) posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej;

2) podstawowej opieki zdrowotnej.”,

b) dodaje się ust. 3 i 4 w brzmieniu:

„3. W odniesieniu do osób z rozpoznaniem choroby przewlekłej orzeczenie może wydać również lekarz specjalista w odpowiedniej dziedzinie medycyny sprawujący opiekę nad osobą przewlekle chorą, jeżeli posiadana dokumentacja medyczna oraz informacje o stanie zdrowia pozwalają na dokonanie prawidłowej oceny zdolności do uprawiania danego sportu.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

4. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wydaje osobie, o której mowa w ust. 2, skierowanie do lekarza, o którym mowa w ust. 1 albo w ust. 2 pkt 1, w celu wydania orzeczenia, jeżeli 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 podstawowej opieki zdrowotnej;

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

2) § 3 otrzymuje brzmienie:

„§ 3. 1. Badania specjalistyczne i diagnostyczne, o których mowa w § 1 ust. 1, obejmują:

1) ogólne badanie lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia i oceną ostrości wzroku przy pomocy tablic Snellena;

2) badanie ortopedyczne;

3) badania elektrokardiograficzne 12-odprowadzeniowe z opisem;

4) pomiary antropometryczne;

5) badanie morfologii krwi obwodowej wraz ze wzorem odsetkowym;

6) oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi;

7) badanie ogólne moczu;

8) badanie spirometryczne;

9) konsultację neurologiczną.

2. Lekarz, o którym mowa w § 2, może zlecić wykonanie innych niż określone w ust. 1 badań specjalistycznych lub diagnostycznych, wynikających z oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o wydanie orzeczenia, niezbędnych do wydania orzeczenia.”;

3) w § 4:

a) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Badanie wstępne, przeprowadzane u osób ubiegających się po raz pierwszy o wydanie orzeczenia, obejmuje badania, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1-7 oraz dodatkowo badania, o których mowa w § 3 ust. 1:

1) pkt 8 - u osób, które zamierzają uprawiać pływackie;

2) pkt 9 - u osób, które zamierzają uprawiać sporty walki.

3. Badanie okresowe przeprowadza się:

- 1) co 12 miesięcy - w przypadku badań, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 1-7;
- 2) co 24 miesiące - w przypadku badań, o których mowa w § 3 ust. 1:
 - a) pkt 8 - u zawodników uprawiających pływaniarstwo,
 - b) pkt 9 - u zawodników uprawiających sporty walki.”,
- b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Badanie kontrolne obejmuje ogólne badanie lekarskie oraz badania specjalistyczne i diagnostyczne uwarunkowane stanem zdrowia. Badania kontrolne wykonuje się u zawodników, którzy podczas uprawiania sportu doznali urazów, w tym urazów głowy, zmian przeciążeniowych, utraty przytomności lub porażki przez nokaut.”;
- 4) uchyla się § 5.

§ 2. Orzeczenia lekarskie wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane.

§ 3. Do badań rozpoczętych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu

MINISTER SPORTU I TURYSTYKI

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM
Konrad Miłoszewski
Dyrektor
Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Uzasadnienie

Przedmiotowe rozporządzenie stanowi nowelizację rozporządzenia wydanego na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2018 r. poz. 1263 i 1669), upoważniającego ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw kultury fizycznej, kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polskie związki sportowe oraz zakres i częstotliwość wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń, przy uwzględnieniu specyfiki współzawodnictwa sportowego.

W projekcie rozporządzenia proponuje się rozszerzenie katalogu lekarzy uprawnionych do przeprowadzania badań oraz wydawania orzeczenia o zdolności do uprawiania danego sportu o lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (w odniesieniu do dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia) oraz lekarza sprawującego stałą opiekę nad osobą przewlekle chorą. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej sprawując bieżącą opiekę nad dzieckiem, zarówno profilaktyczną (badania przesiewowe, bilanse zdrowia), jak i leczniczą oraz dysponując jego dokumentacją medyczną, posiada bardzo szeroką i wszechstronną wiedzę o pacjencie, jego stanie zdrowia, chorobach przewlekłych, doznanych urazach itp. W ramach realizacji porad patronażowych i badań bilansowych lekarz podstawowej opieki zdrowotnej dokonuje kwalifikacji ucznia do grupy na zajęciach wychowania fizycznego i sportu szkolnego. Podobnie jest w przypadku osoby przewlekle chorej, która pozostaje pod stałą opieką lekarza specjalisty w danej dziedzinie medycyny i podlega regularnym badaniom oraz wizytom kontrolnym.

Z uwagi na dużą różnorodność dyscyplin sportowych oraz związanych z tym obciążeń dla organizmu (częstotliwość treningów i zawodów, rodzaj wysiłku fizycznego itp.), rozporządzenie przewiduje wybór sposobu postępowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do którego trafia osoba ubiegająca się o orzeczenie o zdolności do uprawiania danego sportu. Może on we własnym zakresie przeprowadzić badania (skierować na konsultacje specjalistyczne) i na podstawie ich wyników wydać orzeczenie. Jeśli jednak stwierdzi, że zakres badań koniecznych do przeprowadzenia w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia i zdolności do uprawiania danego sportu wykracza poza zakres podstawowej opieki zdrowotnej albo wymaga tego dokonanie prawidłowej oceny stanu

zdrowia i zdolności do uprawiania danego sportu, kieruje pacjenta do lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej lub lekarza posiadającego certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej, lub - w przypadku osób niepełnosprawnych - do lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej. O takim skierowaniu może zdecydować zarówno na etapie badania wstępnego, jak i okresowego czy kontrolnego. W przypadku gdy badania wstępne wykonywał lekarz specjalista (na podstawie skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej), badanie okresowe mogłoby być kontynuowane u tego lekarza bez odrębnego skierowania. Lekarz sprawujący stałą opiekę nad osobą przewlekle chorą mógłby przeprowadzić badania i wydać orzeczenie w ramach sprawowanej opieki (bez odrębnego skierowania), jeśli posiadana dokumentacja medyczna oraz informacje o stanie zdrowia pozwalają na dokonanie prawidłowej oceny zdolności do uprawiania danego sportu.

Proponowane rozwiązanie zwiększy dostępność do sportu dla dzieci i młodzieży w mniejszych miejscowościach gdzie brakuje poradni medycyny sportowej, ale też zapewni bezpieczne jego uprawianie, gdyż lekarz podstawowej opieki zdrowotnej uznając, że w konkretnym przypadku do wydania orzeczenia niezbędna jest wiedza i doświadczenie lekarza specjalisty, ma możliwość wydania skierowania do poradni medycyny sportowej. Również lekarz specjalista sprawujący stałą opiekę nad osobą przewlekle chorą mógłby wydać takie orzeczenie w ramach sprawowanej opieki, jeżeli posiadana dokumentacja medyczna oraz informacje o stanie zdrowia są wystarczające do dokonania prawidłowej oceny zdolności do uprawiania danego sportu. W przeciwnym razie właściwym do wydania orzeczenia będzie lekarz specjalista w dziedzinie medycyny sportowej, lekarz posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej albo lekarz podstawowej opieki zdrowotnej.

Analogiczne zmiany proponuje się w procedowanym równolegle projekcie rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia (Dz. U. poz. 500 oraz z 2019 r. poz.).

Zmiana rozporządzenia polega ponadto na ograniczeniu liczby obowiązkowych badań specjalistycznych i diagnostycznych niezbędnych do wydania orzeczenia o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym, w szczególności w treningach lub zawodach sportowych, oraz ograniczeniu częstotliwości

wykonywania tych badań. Jednocześnie, do decyzji lekarza orzekającego pozostawiono możliwość zlecenia wykonania innych niż określone w rozporządzeniu badań i konsultacji wynikających z oceny stanu zdrowia zawodnika ubiegającego się o wydanie orzeczenia, niezbędnych do wydania orzeczenia. Rozwiązanie to pozwala na dostosowanie zakresu badań, z uwzględnieniem indywidualnych okoliczności oraz potrzeb wynikających ze stanu zdrowia konkretnego zawodnika.

W celu zapewnienia spójności i jednolitości przepisów, analogiczne zmiany proponuje się także w projekcie rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Orzeczenia lekarskie wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane. Do badań rozpoczętych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

Projekt nie ma wpływu na mikro- małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Przedmiotowa regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.