

Patryk Masłowski

Politechnika Rzeszowska

ORCID: 0000-0002-6087-7248

**ANALIZA ORAZ OCENA PRAWNYCH UREGULOWAŃ
Z ZAKRESU ORZECZEŃ LEKARSKICH O STANIE ZDROWIA
SPORTOWCA JAKO ASPEKT BEZPIECZEŃSTWA W SPORCIE****Wprowadzenie**

Poczucie bezpieczeństwa to jedna z najbardziej istotnych kwestii, jaka od setek lat towarzyszy ludzkości. To właśnie ten aspekt ma ogromny wpływ na stabilność oraz rozwój w społeczeństwie, a jego zapewnienie w różnych wymiarach jest naczelnym celem podmiotów, które uczestniczą w zarządzaniu bezpieczeństwem – od pojedynczego człowieka, a w dalszej kolejności małe i duże grupy społeczne, poprzez państwo i struktury, jakimi ono dysponuje, aż po organizacje międzynarodowe, na których spoczywa taki obowiązek¹. Przyjmując, iż bezpieczeństwo jest stanem pewności, który w przypadku człowieka ma charakter subiektywny, a ponadto jest wymiernym i obiektywnym brakiem zagrożenia, to z uwagi na jego istotę oraz szerokość w znaczeniu występuje ono praktycznie w większości sfer życia codziennego², zaś potwierdzeniem tego może być chociażby art. 5 Konstytucji, w treści którego zawarte jest zapewnienie ze strony państwa m.in. bezpieczeństwa obywateli jako bardzo ważnego aspektu życia społecznego³.

Jedną z takich sfer jest sport, który poprzez swoją powszechność i uniwersalność stanowi bardzo ważną część codziennej egzystencji dla zainteresowanych nim kilkuset milionów ludzi na całym świecie, a szybki rozwój oraz permanentne zmiany powodują, iż w tym środowisku można napotkać wiele zagrożeń, które bardzo trudno jest zwalczyć lub zahamować poprzez zastosowanie działań zarówno prewencyj-

¹ R. Stawicki, *Współczesne bezpieczeństwo człowieka*, Warszawa 2019, s. 26.

² *Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa*, red. E. Ura, S. Pieprzny, Rzeszów 2015, s. 19.

³ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483 ze zm.).

nych, jak i represyjnych⁴. Z tego powodu zapewnienie bezpieczeństwa sportowców i pasjonatów sportu (kibiców) staje się kluczowym aspektem zarówno dla ustawodawcy, jak i podmiotów do tego zobowiązanych na podstawie przepisów prawa.

Praktyczne ujęcie zagadnienia bezpieczeństwa w sporcie na gruncie polskim

W praktyce kwestia zagwarantowania bezpieczeństwa w sporcie w głównej mierze przejawia się w Polsce m.in. poprzez:

- organizację w sposób legalny masowych imprez sportowych, tak aby życie i zdrowie ich uczestników było niezagrażone w jakikolwiek sposób,
- walkę ze zjawiskiem dopingu w sporcie jako rażącym złamaniem naczelnej sportowej zasady, jaką jest *fair play*,
- przeprowadzanie w określonej różnymi regulacjami prawnymi grupie sportowców obowiązkowych badań lekarskich w związku z uprawianą przez nich dyscypliną sportową.

Analizując akty prawne oraz materiały naukowe poświęcone tematyce pierwszej z wyżej wymienionych kwestii, można zauważyć, iż poprzez ustawę o bezpieczeństwie imprez masowych⁵ oraz szereg korelujących z nią regulacji, popartych wieloma działami doktrynalnymi, jest to współcześnie zagadnienie opracowane w sposób systemowy oraz kompleksowy.

Kolejną kwestią, która aktualnie bardzo szybko się rozwija pod kątem legislacyjnym i praktycznym, jest walka ze zjawiskiem dopingu w sporcie, która początkowo zawarta była w rozdziale 9 ustawy o sporcie z 2010 r.⁶, zaś została ona w 2017 r. poprzez uchylene obowiązywania tego rozdziału unormowana na podstawie ustawy z dnia 21 kwietnia 2017 r. o zwalczaniu dopingu w sporcie⁷. Na jej mocy utworzona została m.in. Polska Agencja Antydopingowa (POLADA), zaś przepisy przedmiotowo wskazanego aktu prawnego stawiane są jako wzór dla innych państw. To wszystko sprawiło, iż Polska stała się jednym z najważniejszych podmiotów w tej materii na świecie, a odzwierciedleniem tego może być fakt, iż obecny Minister Sportu i Turystyki został wybrany na nowego szefa Światowej Agencji Antydopingowej (WADA). Urząd ten zacznie on oficjalnie pełnić od 1 stycznia 2020 r.⁸

⁴ M. Zawartka, *Zagrożenia dla bezpieczeństwa w sporcie* [w:] *Przedsiębiorczość w sporcie. Zasady i praktyka*, red. M. Bednarczyk, K. Nessel, Warszawa 2016, s. 206.

⁵ Ustawa z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz.U. 2018, poz. 1870).

⁶ Ustawa z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz.U. 2018, poz. 1263).

⁷ Ustawa z dnia 21 kwietnia 2017 r. o zwalczaniu dopingu w sporcie (Dz.U. 2017, poz. 1051 ze zm.).

⁸ <https://www.msit.gov.pl/aktualnosci/8415,Swiatowe-wladze-wybraly-Minister-Witold-Banka-wspolnym-kandydatem-wszystkich-kon.html> (24.09.2019).

Problematyka związana z trzecim spośród wcześniej wymienionych zagadnień wzbudza w środowisku prawników oraz w świecie polskiego sportu wiele mieszanych uczuć. Związane jest to z szeregiem niejasności, jakie pojawiają się, wzbudzając liczne kontrowersje, w związku z wydawaniem ustawowo obligatoryjnych orzeczeń lekarskich w sporcie. Na wstępie należy wskazać, iż stanowią one jedną z dwóch głównych kwestii zawartych w aktualnym brzmieniu rozdziału 7 ustawy o sporcie, który zatytułowany jest *Bezpieczeństwo w sporcie*. Poprzez takie usytuowanie niniejszego zagadnienia ustawodawca jasno sygnalizuje, jak ważną oraz fundamentalną sprawą jest zminimalizowanie – za pomocą specjalistycznych badań lekarskich – ryzyka wystąpienia zagrożenia zdrowia i życia sportowca, które może powstać w ramach współzawodnictwa sportowego. Co ważne, trudno jest określić w sposób ogólny, jaki stan zdrowia może zagwarantować bezpieczne uczestnictwo w określonym współzawodnictwie sportowym, gdyż może się to znacząco różnić w zależności od charakterystyki uprawianej dyscypliny sportowej⁹. Warto nadmienić, że zgodnie z § 1 rozporządzenia 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 orzeczeń¹⁰ (dalej: rozp2016) pod pojęciem współzawodnictwa sportowego rozumie się przede wszystkim uczestnictwo w zawodach sportowych lub treningach. O ile ten pierwszy aspekt jest w pełni zrozumiały i logiczny, o tyle podkreślenie udziału zawodnika w treningach jest bardzo ważne, gdyż przeciętny kibic bardzo często zwraca uwagę tylko na efekt, jakim jest start sportowca w zawodach, a to właśnie podczas długotrwałych i wyczerpujących treningów zawodnicy poddawani są najcięższym próbom, które mają ich przygotować do osiągnięcia sukcesu w stosunkowo krótkim czasie, czyli podczas docelowej rywalizacji w ramach określonej imprezy sportowej, takiej jak np. mistrzostwa kraju rozgrywane w ramach turnieju lub rozgrywek ligowych.

Orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie w sporcie – wskazanie, analiza oraz ocena aktualnej podstawy prawnej

Zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy o sporcie zawodnik uczestniczący we współzawodnictwie sportowym, które jest organizowane przez polski związek sportowy, jest zobligowany do uzyskania orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia

⁹ M. Badura, H. Basiński, G. Kałużny, M. Wojcieszak, *Ustawa o sporcie. Komentarz*, Warszawa 2011, s. 401.

¹⁰ Rozporządzenia 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. 2016, poz. 1172).

umożliwiającym bezpieczne w nim uczestnictwo. Szczególnie należy zwrócić uwagę na ograniczenie podmiotowe tego przepisu. Otóż z mocy ustawy badaniami takim podlegają jedynie sportowcy uprawiający dyscypliny sportowe, które funkcjonują w ramach polskich związków sportowych. *A contrario* sportowcy współzawodniczący w ramach rywalizacji organizowanej przez inne niż wymienione wyżej związki sportowe nie podlegają przytoczonemu przepisowi, lecz ich wewnętrznym regulacjom w tym zakresie¹¹. Przykładem może być regulacja prawna, jaką wprowadziła Polska Federacja Tenisa Płazowego (PFTP). Zgodnie z ust. 1.3 Regulaminów Turniejowych PFTP jednym z warunków uczestnictwa w turniejach rozgrywanych w ramach Kalendarza PFTP jest zastosowanie się do jednej z dwóch opcji. Pierwszą jest posiadanie przez zawodników aktualnych badań lekarskich zezwalających na bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym w tenisie, których legalne umocowanie znajduje się w ustawie o sporcie oraz rozp2016, zaś drugą – zdecydowanie częściej praktykowaną ze względu na swoją prostotę – jest złożenie pisemnej deklaracji o dobrym stanie zdrowia zawodnika jednocześnie pozwalającym wziąć udział w zawodach¹².

Treść art. 37 ust. 2 ustawy o sporcie stanowi delegację do wydania przez ministra właściwego ds. zdrowia, działającego w porozumieniu z ministrem właściwym ds. kultury fizycznej, rozporządzenia, w którym określi on kwalifikacje, jakie zobowiązany jest posiadać lekarz uprawniony do wydawania przedmiotowo omawianych orzeczeń lekarskich, a także częstotliwość i zakres wymaganych badań, mając na uwadze specyfikę danego współzawodnictwa sportowego. Aktualnie obowiązujące rozporządzenie w zakresie wskazanym tym akapitem pochodzi z 2016 r. i zostało już we wcześniejszej części tekstu przytoczone. Należy jednak zwrócić uwagę również na rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. 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 orzeczeń¹³ (dalej: rozp2019), które w sposób diametralny wpłynęło na interpretację oraz praktyczne zastosowanie wskazanych regulacji w rzeczywistości polskiego sportu, a w zamierzeniu miało służyć usprawnieniu i poprawie bezpieczeństwa zdrowia sportowców poprzez znolizowaną procedurę uzyskiwania orzeczeń lekarskich w sporcie.

Biorąc pod uwagę najnowsze uregulowania prawne, punktem wyjścia do dalszych rozważań powinien być częściowo przytoczony już wcześniej § 1 rozp2016, który w swojej treści jest uszczegółowionym powieleniem treści

¹¹ *Prawo sportowe*, red. M. Leciak, Warszawa 2018, s. 250.

¹² Regulaminy Turniejowe Polskiej Federacji Tenisa Płazowego (wszedł w życie 22 stycznia 2018 r. zgodnie z uchwałą Zarządu PFTP nr 8 z dnia 22 stycznia 2018 r.).

¹³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. 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 (Dz.U. 2019, poz. 395).

art. 37 ust. 1 ustawy o sporcie, gdyż zakłada, że każdy zawodnik, który uczestniczy we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polski związek sportowy, zobowiązany jest poddać się ogólnym badaniom lekarskim, a także badaniom diagnostycznym i specjalistycznym w takim zakresie, jaki będzie niezbędny do wydania orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pozwalającym na bezpieczne uczestnictwo w tym współzawodnictwie. Odpowiedź na pytanie, jakie badania są uznawane za diagnostyczne czy specjalistyczne, znaleźć można właśnie w rozp2019, które w porównaniu do wcześniejszej regulacji znowelizowało tę problematykę. Otóż w aktualnym brzmieniu § 3 prawodawca wśród dziewięciu enumeratywnie wymienionych wskazał: badanie ortopedyczne, pomiary antropometryczne, badanie elektrokardiograficzne 12-odprowadzeniowe z opisem, badanie morfologii krwi obwodowej wraz ze wzorem odsetkowym, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia glukozy w surowicy krwi, badania spirometryczne, konsultację neurologiczną, a także wymienione w pkt 1 – ogólne badania lekarskie wraz z oceną stanu uzębienia oraz oceną ostrości wzroku za pomocą tablic Snellena. Nieprzypadkowo jako ostatnie w poprzednim zdaniu zostały przytoczone ogólne badania lekarskie, które włączono do zestawu badań diagnostycznych i specjalistycznych. Celem tego było zwrócenie uwagi na fakt, iż pomimo pełnej pozytywnej zasadności merytorycznej powyższych regulacji prawodawca doprowadził do pierwszej nieprecyzyjności interpretacyjnej omawianego aktu prawnego. Niejasność pojawia się w kwestii dokonania wykładni § 1 rozp2016 w zw. z § 3 pkt 1 rozp2019. Z pierwszego przepisu jasno bowiem wynika, iż podmiotowo określony zawodnik zobligowany jest poddać się ogólnym badaniom lekarskim oraz badaniom specjalistycznym i diagnostycznym. Z drugiej strony nowelizacja przepisów z 2019 r. zakłada, że ogólne badania lekarskie wchodzi w skład właśnie badań kwalifikowanych jako diagnostyczne lub specjalistyczne. Pomimo kłopotliwości, jaka może w związku z tym powstać pod kątem logicznej interpretacji, należy zwrócić uwagę na to, iż obecnie w praktyce regulacja ta nie powoduje powstawania dalszych niespójności.

Kolejna fundamentalna zmiana, która nastąpiła na początku 2019 r., dotyczy kwestii nadania uprawnień do wydawania orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia sportowca, które umożliwia mu bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym, szerszej niż dotychczas grupie podmiotów. Obecnie prawo takie niezmiennie przysługuje lekarzowi specjaliście w dziedzinie medycyny sportowej (w kontekście zawodników niepełnosprawnych przedmiotowe orzeczenie może wydać również lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej), a w odniesieniu do dzieci i młodzieży aż do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników w wieku 21–23 lat – także lekarz posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej¹⁴. Ponadto na mocy rozp2019 dodano do treści § 2 rozp2016 trzy przepisy, które znacząco zmieniły

¹⁴ § 2 ust. 1 i 2 rozp2016.

praktyczną rzeczywistość w tej materii. Zgodnie z ich treścią prawodawca dopuścił możliwość wydawania omawianych orzeczeń lekarskich przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Możliwość taka dotyczy dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia oraz zawodników pomiędzy 19. a 23 rokiem życia. O ile w przypadku obu tych grup wiekowych orzeczenie takie wydawane jest na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej, o tyle w kontekście młodszej spośród tych grup istnieje obostrzenie o dokonanie profilaktycznego badania lekarskiego (tzw. bilansu zdrowia), którego podstawę prawną stanowi art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁵. Ponadto prawodawca zastrzegł dwie ewentualności, które obligują lekarza podstawowej opieki zdrowotnej do wydania skierowania do lekarza medycyny sportowej lub lekarza posiadającego certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej w celu wydania przez nich orzeczenia umożliwiającego bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym. Te sytuacje to w pierwszym przypadku stwierdzenie przez lekarza podstawowej opieki medycznej, iż zakres badań, które są konieczne do przeprowadzenia, aby dokonać właściwej oceny stanu zdrowia i możliwości bezpiecznego udziału we współzawodnictwie sportowym, wykracza poza zakres profilaktycznego badania lekarskiego i posiadanej dokumentacji medycznej, zaś drugi przypadek ma charakter jeszcze bardziej uznaniowy i ogólny, ponieważ dotyczy sytuacji, w której lekarz podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzi, iż jest to konieczne w celu dokonania prawidłowej oceny stanu zdrowia, a także możliwości bezpiecznego uczestnictwa w określonym współzawodnictwie sportowym¹⁶. Przepis ten należy ocenić jak najbardziej pozytywnie, gdyż bardzo często lekarz specjalista z zakresu medycyny sportowej to w porównaniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej osoba lepiej zorientowana w zakresie charakterystyki oraz procesów związanych z różnymi obciążeniami zdrowotnymi, jakie zachodzą u ludzi uprawiających sport. Wynika to z faktu, iż co do zasady sportowcy odznaczają się lepszymi parametrami wydolnościowymi organizmu oraz wyższą wytrzymałością chociażby na ból, co bezpośrednio przekłada się na utrudnioną diagnostykę ich stanu zdrowia¹⁷.

Przytoczone powyżej rozszerzenie podmiotowe merytorycznie omawianego zagadnienia wzbudziło bardzo duże wątpliwości oraz problemy interpretacyjne w środowisku sportowym. W tym miejscu należy jednak postawić tezę, iż spowodowane są one brakiem jednoznacznej wykładni tej regulacji ze strony uprawnionych do tego organów państwowych. W celu potwierdzenia tej tezy należy rozwinąć i doprecyzować tę kwestię. Jak sugeruje w swoim opracowaniu W. Cajselski, przytaczając doktrynalne przekonanie o władczym z punktu widzenia prawa ad-

¹⁵ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2018, poz. 1510).

¹⁶ § 1 pkt 1 rozp2019.

¹⁷ P. Brzezicki, *Odpowiedzialność prawna lekarza za diagnozowanie i leczenie sportowca – studium przypadku* [w:] *Prawo sportowe*, red. D. Wetoszka, Warszawa 2018, s. 56.

ministracyjnego charakterze orzeczenia lekarskiego, należy podać treść art. 2 ust. 1 w nawiązaniu do art. 42 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry¹⁸. Na ich podstawie wynika, że wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone właściwymi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem m.in. badania stanu zdrowia oraz wydawania opinii i orzeczeń lekarskich, a orzekanie o stanie zdrowia określonej osoby następuje po uprzednim jej zbadaniu oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej danej osoby¹⁹. Jak już zostało wcześniej podkreślone, jedynymi podmiotami uprawnionymi do wydawania orzeczeń lekarskich w sporcie byli do początku 2019 r. lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny sportowej. Środowisko sportowe dostrzegało ogromny problem z tym związany, jakim był bardzo często długi czas oczekiwania na wizytę lekarską, aby móc uzyskać przedmiotowe orzeczenie wynikające ze stosunkowo niewielkiej liczby uprawnionych lekarzy.

Potwierdza to zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentyistów według dziedziny i stopnia specjalizacji podanych przez Centralny Rejestr Lekarzy RP należący do Naczelnej Rady Lekarskiej, zgodnie z którym 30 czerwca 2019 r. ogólna liczba specjalistów z zakresu medycyny sportowej cywilnej w Polsce wynosiła tylko 312, z czego 291 to osoby czynnie wykonujące zawód²⁰. Tę liczbę zasadnie jest porównać z informacjami, jakie zostały zebrane przez GUS w kompleksowym opracowaniu dotyczącym kultury fizycznej w 2015 oraz 2016 r., na podstawie którego dowiedzieć się można, ilu zawodników było wówczas zarejestrowanych w polskich związkach sportowych w skali całego kraju. W przypadku 2015 r. liczba ta wynosiła 1 158 665 sportowców, z czego aż 660 tys. stanowili sportowcy młodzieżowi²¹. W tym miejscu warto nadmienić, że granica osiągnięcia wieku seniora przez młodzież uprawiającą sport wynosi najczęściej 23 lata. Wiek ten zbiega się z możliwością zastosowania nowelizacji wprowadzonej § 1 pkt 1 rozp2019. Dodatkowo należy zauważyć, iż w 2016 r. już prawie 100 tys. więcej osób było zarejestrowanych w polskich związkach sportowych (1 252 152, w tym około 705 tys. to sportowcy młodzieżowi)²². W związku z obserwowanym współcześnie wzrostem popularności sportu w społeczeństwie można z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, iż liczby są aktualnie jeszcze wyższe.

Analizując te informacje oraz posiadając praktyczne doświadczenie, powinno się więc pozytywnie ocenić rozszerzenie podmiotowe przepisów § 2 rozp2016,

¹⁸ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 2019, poz. 537).

¹⁹ W. Cajselski, *Ustawa o sporcie. Komentarz*, Warszawa 2011, s. 290–291.

²⁰ Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentyistów wg dziedziny i stopnia specjalizacji z uwzględnieniem podziału na lekarzy wykonujących i nie wykonujących zawodu (Zestawienie nr 4 Centralnego Rejestru Lekarzy RP należącego do Naczelnej Rady Lekarskiej, stan na 30 czerwca 2019 r.).

²¹ M. Cierpień-Wolan, P. Łysoń, *Kultura fizyczna w Polsce w latach 2015 i 2016*, Warszawa–Rzeszów 2017, s. 132, tabl. 24.

²² *Ibidem*.

które w zestawieniu z przytoczonymi danymi opublikowanymi przez GUS jasno pokazują, że obciążenie pracą lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny sportowej może spaść nawet o połowę, co bezpośrednio przełoży się na skrócenie czasu oczekiwania sportowców na uzyskanie niezbędnego orzeczenia o stanie ich zdrowia pod kątem bezpiecznego uprawiania określonej dyscypliny sportowej.

O ile wprowadzenie możliwości wydawania przedmiotowego orzeczenia przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w stosunku do wiekowo wyodrębnionej grupy sportowców nie budzi jakichkolwiek wątpliwości, o tyle brak stanowczej wykładni w kontekście przeprowadzania tych badań wśród zawodników po 23. roku życia prowadzi do powstawania niejasności. Związane są one z faktem, iż wśród działaczy sportowych pojawiło się i rozpowszechniło przekonanie, że obowiązkowym badaniom lekarskim w sporcie podlegają wyłącznie zawodnicy uczestniczący we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polskie związki sportowe, którzy nie ukończyli 23. roku życia. Najprawdopodobniej taki pogląd jest pochodną entuzjazmu, jaki powstał w środowisku sportowym zaraz po wejściu w życie przepisów rozp2019. O ile od 1 marca 2019 r. prawodawca uporządkował i ograniczył spektrum obligatoryjnych badań specjalistycznych oraz diagnostycznych, a także wydłużył do 12 miesięcy czas obowiązywania badań okresowych, ponadto wprowadzając omawianą już wcześniej kwestię możliwości wydawania orzeczeń lekarskich w sporcie przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, o tyle nigdzie nie pojawił się zapis zmieniający zasady dotychczasowej procedury wydawania orzeczeń lekarskich w sporcie w stosunku do zawodników, którzy ukończyli 23 lata²³. Problem ten dostrzegli również specjaliści z zakresu prawa sportowego, zwracając się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o dokonanie legalnej wykładni omawianych przepisów²⁴. W piśmie od zastępcy Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny w Ministerstwie Zdrowia trudno znaleźć jednoznaczną odpowiedź na powyższą wątpliwość, gdyż w jego treści zawarte zostały jedynie podstawowe założenia nowelizujące od marca 2019 r. problematykę wydawania orzeczeń lekarskich w sporcie²⁵. Zgodnie z przytoczonymi wyżej faktami należy przyjąć, iż sportowcy spełniający warunki art. 37 ust. 1 ustawy o sporcie, którzy jednocześnie ukończyli 23 lata, w niezmienionym kształcie prawnym od 2016 r. podlegają obligatoryjnym badaniom lekarskim, na podstawie których jedynie lekarz specjalista w dziedzinie medycyny sportowej jest uprawniony do wydania orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym.

²³ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-zmian-w-zakresie-orzekania-o-zdolnosci-do-uprawiania-sportu-przez-dzieci-i-mlodziez-oraz-przez-zawodnikow> (24.09.2019).

²⁴ <https://prawosportowe.pl/a/watpliwosci-w-kwestii-orzecen-lekarskich-sportowcow> (24.09.2019).

²⁵ <https://prawosportowe.pl/a/o-orzeczeniach-lekarskich-ciag-dalszy> (24.09.2019).

Podsumowanie

W dobie profesjonalizacji i szybkiego rozwoju sportu jako ważnej sfery życia codziennego w społeczeństwie kwestie związane z zapewnieniem bezpieczeństwa osób go uprawiających są niezaprzeczalnie kluczowe. Dokonując analizy oraz oceny przytoczonych w niniejszym opracowaniu aktów prawnych z zakresu wydawania orzeczeń lekarskich w sporcie, nasuwa się kilka konkluzji.

Pierwszą z nich jest fakt, iż ustawodawca swoją uwagę poświęcił w głównej mierze sportowcom, którzy biorą udział we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez polskie związki sportowe. To na nich spoczywa obowiązek posiadania przedmiotowego orzeczenia jako jednego z najważniejszych warunków do spełnienia. Należy uznać to za zasadne, gdyż jak zostało wskazane, jest to bardzo szeroka grupa osób skupiona w ramach jednych z najważniejszych podmiotów prawnych w polskim sporcie.

Kolejny wniosek, jaki się pojawia, związany jest z nowelizacją przepisów w przedmiotowym zakresie. Z uwagi na oczekiwania ze strony środowiska sportowego dotyczące zmodyfikowania zasad wydawania orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym należy jak najbardziej pozytywnie ocenić związaną z tym reakcję ze strony prawodawcy, który zmieniając w 2019 r. na mocy rozporządzenia regulacje w tym zakresie, ułatwił oraz usprawnił możliwość uzyskania przedmiotowego orzeczenia. Wynika to z faktu, iż sportowcy w wieku do 23. roku życia mogą go uzyskać przez uprawnionego do tego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, co bezpośrednio przekłada się na skrócenie czasu oczekiwania na wizytę do lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny sportowej w stosunku do zawodników, którzy przekroczyli wcześniej wskazaną granicę wieku.

Ostatnia konkluzja wynikająca z dokonanej w artykule analizy ma charakter krytyczny. O ile w praktyce nie jest ona w stanie przysłonić powyżej wskazanych pozytywów wynikających z najnowszej nowelizacji omawianego zagadnienia, o tyle ustawodawca, dążąc do perfekcji, powinien zdecydowanie rozwiązać wątpliwości, jakie pojawiają się wśród działaczy sportowych w związku z interpretacją § 1 rozp2019 w przedmiocie obligatoryjności uzyskania orzeczenia lekarskiego w sporcie wydawanego przez jedyne do tego uprawnione ze względu na swoje kompetencje – lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny sportowej.

Reasumując, należy przyznać, iż zestawiając zawarte w niniejszym artykule wątpliwości z pozytywnymi aspektami aktualnie obowiązujących przepisów prawnych w zakresie obligatoryjnych badań lekarskich, których efektem ma być wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo w określonym współzawodnictwie sportowym, na-

leży uznać, iż ustawodawca, przychyłając się do sugestii, jakie postulowane były od dłuższego czasu ze strony osób związanych ze środowiskiem sportowym, znacząco poprawił aktualny stan prawny w zakresie bezpieczeństwa w sporcie.

Bibliografia

- Badura M., Basiński H., Kałużny G., Wojcieszak M., *Ustawa o sporcie. Komentarz*, Warszawa 2011.
- Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa*, red. E. Ura, S. Pieprzny, Rzeszów 2015.
- Brzezicki P., *Odpowiedzialność prawna lekarza za diagnozowanie i leczenie sportowca – studium przypadku* [w:] *Prawo sportowe*, red. D. Wetoszka, Warszawa 2018.
- Cajsel W., *Ustawa o sporcie. Komentarz*, Warszawa 2011.
- Cierpiał-Wolan M., Lysoń P., *Kultura fizyczna w Polsce w latach 2015 i 2016*, Warszawa–Rzeszów 2017.
- <https://prawosportowe.pl/a/o-orzeczeniach-lekarskich-ciag-dalszy> (24.09.2019).
- <https://prawosportowe.pl/a/watpliwosci-w-kwestii-orzeczen-lekarskich-sportowcow> (24.09.2019).
- <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ws-zmian-w-zakresie-orzekania-o-zdolnosci-do-uprawiania-sportu-przez-dzieci-i-mlodziez-oraz-przez-zawodnikow> (24.09.2019).
- <https://www.msit.gov.pl/pl/aktualnosci/8415,Swiatowe-wladze-wybraly-Minister-Witold-Banka-wspolnym-kandydatem-wszystkich-kon.html> (24.09.2019).
- Prawo sportowe*, red. M. Leciak, Warszawa 2018.
- Stawicki R., *Współczesne bezpieczeństwo człowieka*, Warszawa 2019.
- Zawartka M., *Zagrożenia dla bezpieczeństwa w sporcie* [w:] *Przedsiębiorczość w sporcie. Zasady i praktyka*, red. M. Bednarczyk, K. Nessel, Warszawa 2016.

Streszczenie

W artykule przeprowadzona została analiza i ocena regulacji prawnych normujących tematykę orzeczeń lekarskich w sporcie jako zagadnienia z zakresu bezpieczeństwa w sporcie. Szczególna uwaga została poświęcona ustawie o sporcie z 2010 r. oraz uszczegóławiającym ją aktom wykonawczym, a także innym uregulowaniom bezpośrednio odnoszącym się do kwestii badań lekarskich w sporcie, na podstawie których uprawnione podmioty wydają orzeczenie o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne współzawodnictwo sportowe organizowane co do zasady przez polskie związki sportowe.

Autor pozytywnie ocenia przeprowadzoną w 2019 r. nowelizację unormowań z zakresu badań lekarskich w sporcie. Wspomniane w artykule zmiany były reakcją prawodawcy na oczekiwania środowiska sportowego dotyczące modyfikacji dotychczasowego stanu prawnego. Za kluczowe usprawnienia uznano m.in. wydłużenie terminu ważności badań okresowych oraz umożliwienie w określonych przypadkach wydawania przedmiotowych orzeczeń lekarskich przez lekarzy podstawowej opieki medycznej. Co ważne, w praktyce zmiany te nie spowodowały obniżenia jakości przeprowadzanych badań lekarskich jako istotnego aspektu w kwestii zagwarantowania bezpieczeństwa zdrowia i życia sportowca.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo w sporcie, orzeczenie lekarskie, sport

ANALYSIS AND ASSESSMENT OF LEGAL REGULATIONS IN THE FIELD OF MEDICAL CERTIFICATES ON SPORTSPEOPLE'S HEALTH CONDITION AS AN ASPECT OF SAFETY IN SPORT

Summary

The article analyzes and evaluates the legal regulations regulating the subject of medical certificates in sport as issues in the field of safety in sport. Particular attention was paid to the Sport Act of 2010 and its detailed executive acts, as well as other regulations directly related to the issue of medical examinations in sport, on the basis of which authorized entities issue a health certificate enabling safe sport competition organized in principle by Polish sports associations.

The author positively assesses the amendment to the regulations in the field of medical examinations in sport carried out in 2019. The changes mentioned in the article were the legislator's reaction to the expectations of the sports environment regarding the modification of the current legal status. The key improvements include, among others, extending the period of validity of periodic examinations and enabling the issuing of medical certificates by primary care physicians in specific cases. Importantly, in practice these changes have not reduced the quality of medical examinations as an important aspect in terms of guaranteeing the health and safety of sportspeople.

Keywords: safety in sport, medical certificate, sport