

РЕКОМЕНДАЦИИ

«круглого стола» на тему: «Законодательные аспекты организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом. Проблемы и перспективы»

Георгиевский пер., д. 2
Зал 830

6 апреля 2017 года
15.00

Участники «круглого стола», обсудив проблемные вопросы медицинского сопровождения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, сформировавшиеся в данной сфере в постсоветский период развития Российской Федерации, а также перспективы развития данной отрасли в целом, отмечают.

Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная Распоряжением Правительства Российской Федерации от 07.08.2009 № 1101-р относит к одной из основных задач, требующих решения, развитие медико-биологического и антидопингового обеспечения физкультурно-спортивной деятельности.

Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» государство признает, в том числе, такие приоритеты в сфере охраны здоровья, как профилактика заболеваний и охрана здоровья детей с формированием у них и родителей мотивации к здоровому образу жизни.

Один из основных принципов законодательства о физической культуре и спорте, установленных в статье 3 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» является обеспечение безопасности жизни и здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, а также участников и зрителей физкультурных и спортивных мероприятий.

Таким образом, действующее законодательство направлено на полноценное развитие населения России, формирование здорового образа жизни и спортивные достижения без ущерба здоровью. В настоящий момент, в России не менее 40 миллионов человек постоянно занимаются физической культурой и профессиональным спортом.

Вопросы нормативного правового регулирования допуска к занятиям физической культурой и спортом, организации оказания медицинской помощи вышеуказанным лицам становятся крайне актуальными.

При очевидной тенденции роста количества граждан всех возрастных групп, занимающихся физкультурой и спортом, методологическое

сопровождение и организационно-структурное обеспечение медицинской составляющей этих процессов требует совершенствования.

Материально-техническая база врачебно-физкультурной службы требует переоснащения современным диагностическим и лечебно-реабилитационным оборудованием.

За последние 25 лет число врачебно-физкультурных диспансеров и центров спортивной медицины в России сократилось более чем в 3 раза. В некоторых регионах (Чукотский автономный округ, Кировская область и др.) это привело к полному исчезновению врачебно-физкультурной службы, в других - к ее существенному ослаблению.

По информации Министерства здравоохранения Российской Федерации врачебно-физкультурная служба представлена:

69 врачебно-физкультурными диспансерами;

21 центром профилактики, медицинской реабилитации, лечебной физкультуры и спортивной медицины

279 медицинскими организациями, в которых развернуты 138 подразделений, отделений, отделов и 197 кабинетов спортивной медицины.

Экспертное сообщество считает, что переход на одноканальное финансирование усугубил положение врачебно-физкультурных диспансеров, оставшихся в условиях бюджетного финансирования «по остаточному принципу».

В Российской Федерации 50 кафедр готовят специалистов по спортивной медицине, вместе с тем, на современном этапе для врачебно-физкультурной службы характерно недостаточное количество кадров, с учетом того, что врачам по спортивной медицине необходимо обследовать всех занимающихся спортом независимо от этапа спортивной подготовки, а также граждан желающих сдать нормативы Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (далее-ГТО).

Таким образом, перед врачами, специалистами в области физической культуры и спорта, а также иными заинтересованными лицами стоит вопрос: в каком направлении можно в ближайшее время наиболее оптимально развивать отрасль спортивной медицины, с учетом сложившейся экономической ситуации?

Минздравом России и профильным медицинским сообществом разработан приказ Минздрава России от 01.03.2016 № 134н «О порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (далее –

Приказ Минздрава России № 134н), согласно которому учреждения врачебно-физкультурной службы обслуживают лиц, занимающихся спортом: на спортивно-оздоровительном этапе, на этапе начальной подготовки, на тренировочном этапе (этап спортивной специализации), на этапе совершенствования спортивного мастерства, а также на этапе высшего спортивного мастерства.

Вопрос организации оказания медицинской помощи, врачебно-педагогического наблюдения, и участия в проведении углубленных медицинских осмотров, направления по показаниям на лабораторные и рентгенологические исследования несовершеннолетних занимающихся физической культурой и спортом на спортивно-оздоровительном этапе подготовки, в период обучения и воспитания в образовательных организациях, по мнению Комитета по охране здоровья, может осуществлять школьный врач, тем самым уменьшив нагрузку на врачебно-физкультурную службу.

Согласно информации представленной субъектами Российской Федерации, увеличивается количество граждан желающих сдать нормы ГТО. При этом в результате проведенных медицинских осмотров лица, которым по результатам диспансеризации или профилактического медицинского осмотра установлена II или III группа состояния здоровья или подготовительная медицинская группа для занятий физической культурой (II группа), для решения вопроса о допуске к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО направляются к врачу по спортивной медицине. Это также увеличивает нагрузку на врачебно-физкультурную службу.

Участниками «круглого стола» предлагается решить вопрос допуска лиц, имеющих II группу состояния здоровья к испытаниям ГТО на основании данных периодических и профилактических осмотров врачами-терапевтами (педиатрами) амбулаторно-поликлинических учреждений, врачами общей практики.

При этом, необходимо определить позицию по проблеме финансирования медицинских осмотров лиц, занимающихся физкультурой и спортом старше 18 лет, не входящих в сборные команды субъекта, закончивших обучение в образовательных организациях. С учетом необходимости мотивации граждан России к здоровому образу жизни, эксперты предлагают предусмотреть в Программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, право любителей спорта указанного возраста на медицинские осмотры.

Упразднение имевшейся вертикально-интегрированной структуры врачебно-физкультурной службы привело к отсутствию унифицированных подходов к построению программ мониторинга и коррекции выявляемых отклонений функционального состояния, отсутствию научно-методического руководства и координации деятельности учреждений врачебно-физкультурной службы. Ряд экспертов предлагают восстановить Федеральный врачебно-

физкультурный диспансер - центр лечебной физкультуры и спортивной медицины.

Исходя из положений Приказа Минздрава России № 134н, спортивная подготовка определена как вид физической активности, требующий обязательного углубленного медицинского обследования, а каждый этап спортивной подготовки, сопровождающийся все более продолжительными и частыми интенсивными нагрузками, требует более обширного и глубокого изучения функциональных систем организма.

Выделяется, ситуация сложившаяся в детском и юношеском спорте, где практикуются тренировки от 6 до 13 раз в неделю, отсутствие адекватных лечебно-профилактических программ может привести к хронической усталости, развитию болезней и отставанию ребенка в его интеллектуальном развитии, в частности снижению успеваемости в школе.

Физические нагрузки в системе спортивной подготовки стали отличаться значительной интенсивностью и кратностью, что стало все чаще приводить к отклонениям в работе функциональных систем организма, повышенной заболеваемости и травматизму, преждевременному окончанию спортивной карьеры и снижению спортивной результативности. Из 950 тысяч отечественных спортсменов с тренировочного этапа до этапа совершенствования спортивного мастерства доходит только 6% (57 тысяч). Практически 40% спортсменов покидает спорт из-за проблем со здоровьем.

Это является одним из факторов снижения результатов на этапе высшего спортивного мастерства и выступления на международных соревнованиях в ряде медалеемких видов спорта.

В национальных сборных командах, основу которых должна составлять, казалось бы, самая здоровая часть молодого населения, в среднем у каждого спортсмена выявляется до 6 хронических болезней, $\frac{3}{4}$ спортсменов имеют существенные отклонения в иммунной системе. В асимметричных видах спорта травмы и болезни позвоночника встречаются в 3 раза чаще, а в лыжных гонках, биатлоне, плавании, шоссейных гонках на велосипеде уровень заболеваний дыхательных путей в 7-9 раз превышает среднестатистические цифры.

Одной из возможных причин роста спортивной заболеваемости и травматизма, снижения спортивного долголетия, ухудшения качества и снижения продолжительности жизни профессиональных спортсменов являются дефекты ранней селекции в детском спорте, осуществляемой зачастую без учета мнения медицинских работников. При прохождении аттестации тренерами, обеспечивающими подготовку спортивного резерва, для проверки соответствующих знаний представляется целесообразным присутствие в комиссии врача по спортивной медицине. При этом, для тренеров необходимо обязательное периодическое повышение квалификации.

Поручением Президента Российской Федерации от 11.05.2016 Пр-905 обозначена задача Правительству Российской Федерации утвердить стандарт

медицинского обеспечения лиц, проходящих спортивную подготовку, включающий систематический медицинский контроль, с учетом вида спорта, этапа спортивной подготовки и обеспечить его исполнение всеми организациями, осуществляющими спортивную подготовку.

Наиболее перспективным признан опыт регионов (Ленинградская область, Архангельская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра), где оснащенные в спортивных школах кабинеты переданы в ведение лечебно-физкультурных диспансеров.

Таким образом, мы видим, что эффективное взаимодействие органов исполнительной власти субъектов управляющих: здравоохранением, спортом и образованием, приводит к улучшению функционирования системы лечебно-физкультурной службы. Это позволяет одновременно решить вопросы их лицензирования, легитимности работы в них медицинского персонала, постоянного присутствия спортивного врача с возможностью проведения наблюдений и лечебно-педагогического контроля, оценки динамики данных.

Представляется актуальным открытие в субъектах Российской Федерации отделений и кабинетов спортивной медицины в амбулаторно-поликлинических организациях регионов, в связи с тем, что зачастую находящиеся в 1-2 городах диспансеры не могут закрыть проблемы крупного региона по обследованию спортсменов. Один из вариантов решения этой проблемы представляется внедрение передвижных комплексов для проведения углубленных медицинских осмотров, являющихся филиалами диспансеров.

Необходимо решить вопрос социальной поддержки «Ветеранов спорта» в Российской Федерации, включающей в себя необходимые меры по медицинскому обеспечению и контролю за состоянием здоровья (углубленные медицинские осмотры), с учетом того, что большинство из них продолжают занятия спортом на любительском уровне с высокоинтенсивной физической нагрузкой. Введение в законодательство понятий «ветеранский спорт», «ветеран спорта» и утверждения перечня медицинского осмотра обязательного для допуска участия в спортивных мероприятиях по различным видам спорта.

На уровне спорта высших достижений медико-биологическое и медицинское обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации осуществляет Федеральное медико-биологическое агентство.

Отсутствие преемственности медицинского сопровождения спортсменов при переходе из специализированной детско-юношеской школы олимпийского резерва, региональной команды и клубов в сборную команду Российской Федерации, единой информационной базы по медицинскому сопровождению спортсменов, а также случаи сознательного сокрытия имеющихся заболеваний со стороны спортсменов (наличие хронических заболеваний и травм), которые в последствии становятся причиной низких спортивных результатов, это также проблемные вопросы, которые приходится решать сотрудицам ФМБА.

Исходя из изложенного, решение вышеуказанных задач стоящих перед врачами по спортивной медицине, специалистами в области физической культуры и спорта, а также педагогическими работниками требует комплексного подхода.

Заслушав доклады и выступления депутатов Государственной Думы, представителей органов исполнительной и законодательной власти, медицинского и спортивного сообществ, обсудив все вышеперечисленные проблемы, участники «круглого стола» **р е к о м е н д у ю т:**

Правительству Российской Федерации:

1. Рассмотреть целесообразность создания и обеспечения функционирования «Федерального врачебно-физкультурного диспансера - центра лечебной физкультуры и спортивной медицины».

2. Рассмотреть вопрос включения мероприятий, направленных на развитие спортивной медицины в Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

Внести в рекомендуемые штатные нормативы поликлиники, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» должности «врача по спортивной медицине».

Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования:

Рассмотреть вопрос о финансировании медицинских осмотров граждан старше 18 лет в связи с занятиями физкультурой и спортом в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством спорта Российской Федерации:

Разработать Перечень медицинских противопоказаний к занятиям физической культурой и спортом, в том числе для спортсменов сборных команд Российской Федерации.

Министерству спорта Российской Федерации:

Разработать положение о присвоении звания «Ветеран спорта Российской Федерации» с установлением мер дополнительной социальной поддержки.

Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством спорта Российской Федерации и Министерством образования и науки Российской Федерации:

1. Рассмотреть возможность обеспечения преемственности медицинского сопровождения спортсменов.

2. Проработать вопрос об организации медицинской помощи лицам, обучающимся в образовательных организациях реализующих дополнительные предпрофессиональные образовательные программы в области физической культуры и спорта, во время их нахождения в указанной образовательной организации.

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации:

Разработать Профессиональный стандарт врача по спортивной медицине.

Исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

Обеспечить контроль за оснащением кабинетов спортивной медицины, лечебно-физкультурных диспансеров, центров лечебной физкультуры и спортивной медицины согласно стандартам оснащения, утвержденному Приказом Минздрава России от 01.03.2016 № 134н «О порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, осуществляющих спортивную подготовку, иных организациях для занятий физической культурой и спортом и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне».