

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 9 августа 2010 г. N 613н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ
И СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

В соответствии со [статьей 37.1](#) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 21; N 43, ст. 5084) приказываю:

Утвердить [порядок](#) оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий согласно приложению.

Министр
Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

**ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ
И СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом, и иным лицам при проведении физкультурных и спортивных мероприятий (спортивных соревнований, учебно-тренировочных мероприятий), занятий физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом), а также восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок, заболеваний и травм у спортсменов.

2. Оказание медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом), включает:

динамическое наблюдение (текущее медицинское наблюдение, периодические медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения) за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом), и оформление специалистами соответствующего медицинского заключения о допуске к занятиям физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом), спортивным соревнованиям (далее - допуск);

оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий (спортивных соревнований, учебно-тренировочных мероприятий), занятий физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом).

3. Оказание медицинской помощи при проведении восстановительных мероприятий спортсменам после интенсивных физических нагрузок, после заболеваний и травм включают в себя мероприятия по увеличению и сохранению спортивной (общей и специальной) работоспособности, проведение реабилитационных мероприятий по восстановлению здоровья.

4. Медицинский осмотр (обследования) для допуска к занятиям физической культурой и к участию в массовых спортивных соревнованиях осуществляется в амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом-терапевтом (педиатром), врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине на основании результатов медицинских обследований, проведенных в соответствии с [приложением N 1](#) к настоящему Порядку.

5. Медицинский осмотр (обследования) и оформление медицинского заключения о допуске к занятиям спортом и к участию в спортивных соревнованиях осуществляется в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом по лечебной физкультуре и врачом по спортивной медицине на основании результатов этапных (периодических) и углубленных медицинских обследований, проведенных в рамках оказания медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий.

6. Оказание первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе во врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины).

7. Отделения (кабинеты) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурные диспансеры (центры лечебной физкультуры и спортивной медицины) осуществляют свою деятельность в соответствии с [приложениями NN 2-7](#) к настоящему Порядку.

8. Диспансерное наблюдение за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, осуществляется отделениями (кабинетами) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурными диспансерами (центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины).

I. Оказание медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований

9. Оказание медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований включает оказание скорой и первичной медико-санитарной помощи участникам соревнований: спортсменам, специалистам, работающим со спортсменами, организаторам соревнований, зрителям, персоналу спортивных сооружений. При проведении соревнований международного и федерального уровней также учитываются действующие международные нормы по обеспечению спортивных соревнований.

10. Оказание медицинской помощи спортсменам - участникам соревнований проводится с целью сохранения здоровья и предупреждению травматизма силами медицинского пункта объекта спорта, осуществляющего свою деятельность в соответствии с [приложениями NN 8, 9](#) к настоящему Порядку.

11. Организаторы спортивных соревнований при их проведении предусматривают решение следующих вопросов:

допуск к соревнованиям спортсменов - участников соревнований;

оценка мест проведения соревнования и тренировок;

порядок задействования и координации медицинских организаций, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи участникам соревнований;

обеспечение первой и скорой медицинской помощью;
определение мест и путей медицинской эвакуации;
ознакомление медицинского персонала и представителей команд (спортсменов) с организацией оказания медицинской помощи;
ведение медицинских и статистических форм учета и отчетности по заболеваемости и травматизму участников соревнований;
подготовка итогового статистического отчета обо всех случаях заболеваемости и травматизма участников соревнований.

12. Оказание скорой медицинской помощи спортсменам при проведении физкультурных и спортивных мероприятий осуществляется силами выездной бригады скорой медицинской помощи.

13. Для экстренной эвакуации спортсмена обеспечивается беспрепятственный доступ медицинских работников к месту выступления спортсменов.

14. При проведении спортивных соревнований с участием спортсменов с ограниченными возможностями здоровья предусматриваются соответствующие условия для оказания медицинской помощи указанным категориям лиц.

15. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований включает этапы: предварительный, непосредственного медицинского обеспечения соревнований и заключительный.

На предварительном этапе создается медицинский комитет (врачебная бригада) соревнований в целях допуска спортсменов к соревнованиям, оценки готовности спортивных сооружений, организации медицинской помощи при проведении спортивных соревнований. Медицинский персонал соревнований имеет четкие отличительные знаки на одежде.

На предварительном этапе определяются: пути эвакуации пострадавших с мест проведения соревнований в медицинский пункт объекта спорта, количество и вид санитарного транспорта, отработывается взаимодействие с выездными бригадами скорой медицинской помощи по эвакуации пострадавших в медицинскую организацию, а также действия в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций.

До начала проведения соревнований главным врачом соревнований предоставляется информация спортсменам, представителям команд и официальным лицам о возникновении условий, препятствующих проведению соревнований (невозможность организовать эвакуацию в медицинскую организацию, невозможность оказания эффективной медицинской помощи в медпункте объекта спорта). Главный врач соревнований может рекомендовать главному судье соревнований отмену или перенос соревнований.

На этапе непосредственного медицинского обеспечения соревнований определяется допуск спортсменов к соревнованиям и по медицинским показаниям спортсменам оказывается медицинская помощь.

Допуск спортсмена к соревнованиям осуществляет медицинский комитет (врачебная бригада) соревнований, в состав которого входит главный врач соревнований. Врачи, участвующие в работе медицинского комитета, проверяют предоставляемые спортсменами (представителями команд) медицинские заключения о допуске к участию в соревнованиях, определяют соответствие возраста спортсмена положению о соревнованиях. Спортсмены не допускаются к участию в соревнованиях в случаях отсутствия медицинского заключения или содержащего неполную информацию.

Основанием для допуска спортсмена к спортивным соревнованиям по медицинским заключениям является заявка с отметкой "Допущен" напротив каждой фамилии спортсмена с подписью врача по лечебной физкультуре или врача по спортивной медицине и заверенной личной печатью, при наличии подписи с расшифровкой ФИО врача в конце заявки, заверенной печатью допустившей спортсмена медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, перечень работ и услуг который включает лечебную физкультуру и спортивную медицину (возможна медицинская справка о допуске к соревнованиям, подписанная врачом по лечебной физкультуре или врачом по спортивной медицине и заверенная печатью медицинской организации, отвечающей вышеуказанным требованиям).

Оказание медицинской помощи в случае возникновения травм у спортсменов при проведении спортивных соревнований проводится медицинским персоналом соревнований в месте получения травмы. В случае, если объем оказываемой медицинской помощи является недостаточным, или при отсутствии соответствующего эффекта при проведении медицинских мероприятий пострадавшего доставляют в ближайший медицинский пункт объекта спорта. При необходимости пострадавший транспортируется бригадой скорой помощи в медицинскую организацию для оказания ему специализированной медицинской помощи.

Все случаи оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований регистрируются в первичной медицинской документации: в журнале регистрации медицинской помощи, оказываемой на занятиях физической культуры и спортивных мероприятиях; в извещении о спортивной травме.

Во всех случаях оказания медицинской помощи спортсменам информация доводится до главного врача соревнований, о случаях госпитализации спортсменов информация поступает немедленно.

Все жалобы на оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований подаются в письменной форме главному врачу соревнований.

На заключительном этапе оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований главным врачом соревнований составляется отчет, который направляется главному судье соревнований, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, во врачебно-физкультурный диспансер субъекта Российской Федерации. Отчет содержит следующие сведения: количество участников соревнований, характеристика условий и мест проведения соревнований, число обращений за медицинской помощью, число госпитализированных, причины госпитализации, виды оказанной медицинской помощи, результаты.

16. В состав медицинского комитета (врачебной бригады) входят специалисты по лечебной физкультуре и спортивной медицине: врач по лечебной физкультуре или врач по спортивной медицине (далее - специалисты по лечебной физкультуре и спортивной медицине), которые осуществляют деятельность в соответствии с [приложениями NN 2, 10, 11](#) к настоящему Порядку.

Медицинский комитет (врачебная бригада) соревнований организует работу в зависимости от количества участников соревнований, вида спорта, специфики проведения соревнований, условий проведения соревнований, а также от количества прогнозируемых обращений по медицинским показаниям (заболеваемости и спортивным травмам, видам предполагаемых нозологических форм заболеваний). Рекомендуемые штатные нормативы медицинского комитета (врачебной бригады) при проведении физкультурных и спортивных мероприятий определяются в соответствии с [приложением N 12](#) к настоящему Порядку.

Главный врач соревнований при проведении физкультурных и спортивных мероприятий осуществляет свою деятельность в соответствии с [приложением N 13](#) к настоящему Порядку.

II. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочного процесса

17. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий включает: допуск к занятиям спортом и спортивным соревнованиям, проведение углубленных медицинских обследований (далее - УМО) спортсменов, проведение текущего медицинского наблюдения за спортсменами и этапных (периодических) медицинских обследований спортсменов, проведение врачебно-педагогических наблюдений (далее - ВПН) за спортсменами.

18. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий проводится с целью повышения эффективности учебно-тренировочного процесса, функциональных возможностей организма спортсменов.

19. Углубленные медицинские обследования спортсменов проводятся в амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины).

20. Углубленные медицинские обследования для спортсменов сборных команд Российской Федерации и их резервного состава, а также для спортсменов с ограниченными возможностями здоровья (паралимпийцы, сурдлимпийцы) проводятся по отдельным программам проведения УМО.

21. Результаты обследований и наблюдений оформляются в виде заключений и протоколов и используются в работе врачей, педагогов, тренеров и других специалистов.

22. Вопрос о допуске к занятиям спортом принимается на основании обследования спортсмена при условии отсутствия морфологических и функциональных отклонений, влекущих за собой при увеличении интенсивности процессов основного обмена веществ жизненно опасные нарушения функций организма или морфологические отклонения от нормы.

III. Углубленное медицинское обследование спортсменов

23. Углубленное медицинское обследование (далее - УМО) спортсмена проводится в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о физическом развитии, оценке состояния здоровья, функциональном состоянии организма спортсмена и показателях его физической работоспособности, для чего составляется программа обследования спортсмена, включающая:

проведение морфометрического обследования;

проведение общего клинического обследования;

проведение лабораторно-инструментального обследования;

оценка уровня физического развития;

оценка уровня полового созревания;

проведение исследования и оценка психофизиологического и психоэмоционального статуса;

оценка влияния повышенных физических нагрузок на функцию органов и систем организма;

выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях спортом;

выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся противопоказаниями к занятиям спортом;

прогнозирование состояния здоровья при регулярных занятиях с повышенными физическими нагрузками;

определение целесообразности занятий избранным видом спорта с учетом установленного состояния здоровья и выявленных функциональных изменений;

медицинские рекомендации по планированию и коррекции тренировочного процесса в годовом цикле тренировок с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

24. По результатам УМО оценивается адекватность нагрузки на организм спортсмена, соответствие предъявляемой нагрузки функциональным возможностям организма спортсменов, правильности режима применения нагрузок, с целью его допуска к занятиям спортом и к участию в соревнованиях.

25. УМО спортсменов проводится на всех этапах многолетней подготовки спортсменов: спортивно-оздоровительный этап, этап начальной подготовки, учебно-тренировочный этап (этап спортивной специализации), этап совершенствования спортивного мастерства, этап высшего спортивного мастерства.

26. Допуск к занятиям на спортивно-оздоровительном этапе проводится на основании заключения о состоянии здоровья от специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине отделений (кабинетов) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины) ([приложение N 1](#) к настоящему порядку).

Этап начальной подготовки (от 1 года до 3-х лет занятий спортом):

Зачисление в группы начальной подготовки (1-й год обучения) проводится на основании заключения о состоянии здоровья от специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине отделений (кабинетов) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических

учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

УМО занимающихся в группах начальной подготовки (2-й и 3-й год обучения) проводится в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины).

Учебно-тренировочный этап (3-5 лет занятий спортом):

УМО зачисленных в учебно-тренировочные группы проводится не менее двух раз в год специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине отделений (кабинетов) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

УМО проводится на основании программы, включающей унифицированный перечень видов и объемов медицинских исследований. Виды и объемы медицинских исследований программы УМО определяются с учетом жалоб, анамнеза жизни, спортивного анамнеза, возраста, направленности тренировочного процесса, вида спорта, уровня квалификации спортсмена.

Этапы спортивного совершенствования и этап высшего спортивного мастерства (5 и более лет занятий спортом):

УМО занимающихся в группах спортивного совершенствования и группах высшего спортивного мастерства проводится не реже двух раз в год специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине отделений спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

27. Программа УМО составляется в зависимости от этапов подготовки спортсменов.

Первый этап: программа первого этапа осуществляется в соответствии с [Приложением N 1](#) к настоящему порядку.

Второй этап:

сбор анамнеза жизни;

оценка уровня физического развития;

определение уровня общей тренированности;

выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях физической культурой;

выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся противопоказаниями к занятиям физической культурой;

определение целесообразности занятий избранным видом физической культуры с учетом установленного состояния здоровья и выявленных функциональных изменений;

определение медицинских рекомендаций по планированию занятий физической культурой с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

На данном этапе определяются:

а) возрастная группа с учетом возрастной морфологии и физиологии:

дошкольный возраст 4-6 лет;

младший школьный возраст 6-11 лет;

средний школьный период 11-14 лет;

старший школьный период 14-18 лет;

юношеский возраст 12-15 лет;

юниорский возраст 18-21 год.

б) соответствие возрастных сроков допуска к занятиям определенным видом спорта;

в) наличие заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом;

г) определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);

д) уровень физического развития, учитывающий характеристики, отражающие процессы роста, формирования и зрелости тех или иных систем организма;

е) уровень полового созревания, учитывающий биологический возраст и оценивающийся по степени развития вторичных половых признаков.

Данные обследований заносятся во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена.

Третий этап:

сбор анамнеза жизни;

оценка уровня физического развития, оценка уровня полового созревания;

осмотр врачами-специалистами (педиатр (по возрасту), ортопед-травматолог, хирург, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, кардиолог, психиатр, врачи других специальностей по медицинским показаниям);

исследование электрофизиологических показателей: ЭКГ, ЭЭГ, ЭМГ (при нарушении функций мышц);

ЭХО-кардиографическое исследование;

рентгенографические исследования органов грудной клетки;

клинические и биохимические анализы крови и мочи;

консультативный осмотр врача по спортивной медицине или врача по лечебной физкультуре.

На этом этапе определяются:

а) наличие заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом;

б) определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);

в) уровень полового созревания;

г) особенности физического развития к моменту обследования;

д) изменение параметров физического развития в зависимости от направленности тренировочного процесса, спортивного мастерства и этапа тренировочного процесса;

е) уровень функционального состояния организма;

ж) рекомендации по поддержанию уровня здоровья спортсмена;

з) рекомендации по коррекции тренировочного процесса в зависимости от выявленных изменений.

Четвертый и пятый этапы:

осмотр специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (сбор анамнеза жизни; сбор спортивного анамнеза; антропометрические обследования; наружный осмотр; проведение функциональных проб; оценку физического развития; оценку состояния здоровья; медицинские рекомендации по коррекции учебно-тренировочного процесса; допуск к тренировочному процессу и соревнованиям);

осмотр врачей-специалистов: (педиатра (по возрасту), невролога, хирурга, травматолога-ортопеда, оториноларинголога, офтальмолога, стоматолога, акушера-гинеколога, уролога, кардиолога, дерматовенеролога);

спирография;

электрофизиологические исследования (электрокардиография, в т.ч. с нагрузочными пробами; суточное мониторирование частоты сердечных сокращений и артериального давления (по медицинским показаниям));

определение физической работоспособности при тестировании на велоэргометре (тест PWC170) или беговой дорожке или с использованием Гарвардского степ-теста;

лабораторные исследования, включающие клинический анализ крови, клинический анализ мочи, другие анализы (по медицинским показаниям);

биомеханические исследования: плантография, стабилметрия (по медицинским показаниям), динамография и др.;

рентгенологические исследования (по медицинским показаниям);

ультразвуковые исследования: эхокардиографию, в т.ч. с нагрузочными пробами; УЗИ внутренних органов; дуплексное сканирование сосудов головного мозга, УЗДГ (по медицинским показаниям); эхоэнцефалографию (по медицинским показаниям);

исследование психоэмоционального статуса;

осмотр и исследования врачей-специалистов (по медицинским показаниям);

другие специализированные функциональные исследования (по медицинским показаниям), включающие: компьютерную томографию (КТ), магнитно-резонансную томографию (МРТ), электронейромиографию (ЭНМГ), кардиоинтервалографию (КИТ), реовазографию; электроэнцефалографию; исследование быстроты реакции; ритмокардиографию.

На данных этапах определяются:

а) наличие заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом;

б) определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);

в) степень развития вторичных половых признаков;

г) особенности физического развития к моменту обследования;

д) изменение параметров физического развития в зависимости от направленности тренировочного процесса, спортивного мастерства и этапа тренировочного процесса;

е) уровень функционального состояния организма;

ж) рекомендации по поддержанию уровня здоровья спортсмена;

з) рекомендации по коррекции тренировочного процесса в зависимости от выявленных изменений.

Данные обследований заносятся во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена.

IV. Углубленное медицинское обследование спортсменов сборных команд Российской Федерации и их резервного состава

28. УМО спортсменов сборных команд Российской Федерации и их резервного состава проводятся в медицинских организациях.

29. УМО спортсменам сборных команд Российской Федерации и их резервного состава проводится в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о физическом развитии, оценке состояния здоровья, функциональном состоянии организма спортсмена и показателях его физической работоспособности.

30. По результатам УМО оценивается адекватность нагрузки на организм спортсмена, соответствие предъявляемой нагрузки функциональным возможностям организма спортсменов, правильности режима применения нагрузок, с целью его допуска к занятиям спортом и к участию в соревнованиях.

31. Задачи УМО спортсменов сборных команд Российской Федерации и их резервного состава:

определение наличия заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом, ограничивающих спортивную работоспособность;

определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);

диагностика физического развития спортсмена и его изменений в процессе цикла подготовки в зависимости от направленности тренировочного процесса и спортивного мастерства;

оценка уровня функционального состояния организма с учетом факторов риска, данных о состоянии здоровья, разработка рекомендаций по коррекции индивидуальных планов подготовки;

определение уровня резервных возможностей организма спортсмена с учетом этапа подготовки;

рекомендации по поддержанию уровня здоровья спортсмена;

заключение о допуске спортсмена по состоянию здоровья и другим медицинским критериям к тренировочным занятиям и соревнованиям;

назначение индивидуальных реабилитационных и восстановительных мероприятий, обоснованных выявленными особенностями здоровья, функционального состояния, показателями адаптации организма к нагрузкам.

32. Проведение УМО включает основную программу и дополнительные исследования и консультации специалистов сверх основной программы, а также лабораторную программу (основную и дополнительную по медицинским показаниям).

33. Программа УМО унифицирована применительно к пяти группам видов спорта: циклические; скоростно-силовые; спортивные единоборства; спортивные игры; сложно-координационные.

34. Выбор и комплектация методов обследования определяются индивидуальными особенностями организма спортсменов, наличием хронических, рецидивирующих заболеваний и ряда других факторов риска, спецификой видов спорта, этапов подготовки, дополнительными показаниями в процессе обследования отдельными специалистами.

35. Проведение УМО включает основную программу:

Консультацию врача по спортивной медицине или врача по лечебной физкультуре:

сбор анамнеза жизни;

сбор спортивного анамнеза;

антропометрические обследования;

наружный осмотр;

проведение функциональных проб;

оценку физического развития;

оценку состояния здоровья;

медицинские рекомендации по коррекции тренировочного процесса;

допуск к тренировочному процессу и соревнованиям;

анализ полученной информации с унифицированным индивидуальным заключением для каждого спортсмена и в целом для сборной команды.

Консультации врачей-специалистов: кардиолога, терапевта, хирурга, педиатра (по возрасту), травматолога-ортопеда, невролога, стоматолога, оториноларинголога, офтальмолога, акушера-гинеколога, дерматовенеролога, медицинского психолога, уролога, эндокринолога (по медицинским показаниям). При необходимости привлекаются врачи других специальностей.

Функционально-диагностические исследования:

флюорография грудной клетки 1 раз в год;

рентгенография различных отделов опорно-двигательного аппарата (по медицинским показаниям);

исследование ЭКГ в покое в стандартных отведениях;

компьютерная спирография с исследованием объемных и скоростных параметров внешнего дыхания (в т.ч. с использованием функциональных проб и диагностических фармакологических тестов);

УЗИ внутренних органов (печень, желчевыводящие пути, почки, поджелудочная железа, селезенка, предстательная железа, органы малого таза и молочные железы, щитовидная железа);

ультразвуковое исследование сердца (эхокардиография, доплеркардиография) в покое, после нагрузки - по медицинским показаниям;

УЗИ суставов - по медицинским показаниям;

реоэнцефалография, реовазография, реогепатография - по показаниям;

электроэнцефалография по показаниям;

комплекс методов исследования нервно-мышечного аппарата - электронейромиорефлексография с магнитной стимуляцией (по медицинским показаниям);

тестирование физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке с проведением газоанализа: велоэргометрический тест, бег на тредбане с субмаксимальной (PWC170) или максимальной нагрузками (до отказа от работы);

специальные нагрузочные тесты по направленности тренировочного процесса и видовой спортивной принадлежности - определяется этапами подготовки, спецификой видов спорта.

Для спортсменов отдельных видов спорта по медицинским показаниям проводятся дополнительные методы исследования:

аудиометрия;

вестибулометрия;

исследование полей зрения;

исследование глазного дна и измерение внутриглазного давления;

проведение координационного;

проведение нагрузочного эргоспирометрического теста: определение тренда молочной кислоты прямым способом (исключая метод экспресс-оценки и оценки лактатного порога по кривым потребления кислорода и CO₂).

36. Проведение УМО включает дополнительные исследования и консультации специалистов сверх основной программы УМО. При наличии медицинских показаний, для уточнения диагноза и назначения соответствующих рекомендаций по лечебно-реабилитационным мероприятиям в рамках УМО проводят дополнительные инструментальные, лабораторные исследования и консультации специалистов, в том числе:

магнитно-резонансную томографию;

компьютерную томографию;

гастродуоденоскопию;

оценку силы мышц конечностей, выявление скрытого поражения суставов, определение угловой скорости сокращения отдельных групп мышц при тестировании в изокинетическом режиме и скорости сокращения 30 и 60 градусов в 1 минуту для любой конечности;

определение подвижности и силы мышц позвоночника, включающее обязательное тестирование различных отделов позвоночника в трехмерной системе оценки;

цитохимический анализ активности митохондриальных ферментов лимфоцитов для определения "митохондриального индекса";

консультации специалистов, включая психиатра, эндокринолога и т.д.;

другие необходимые исследования и консультации специалистов.

37. Клиническая лабораторная диагностика в рамках УМО проводится с целью получения наиболее полной и всесторонней информации о здоровье и функциональном состоянии организма спортсмена для своевременного выявления предпатологических и патологических отклонений, постановки диагноза, назначения лечения, а также эффективного управления тренировочным процессом. Лабораторные исследования в рамках УМО включают основную и дополнительную лабораторные программы.

Основная лабораторная программа УМО: обязательный объем лабораторных исследований, выполняемый в рамках УМО для каждого спортсмена: общий анализ мочи; клинический анализ крови на автоматическом анализаторе с микроскопией мазков, подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов и определением СОЭ; состояние иммунной системы (субпопуляции лимфоцитов: CD3+ (CD4+, CD8+), CD16+, CD19+, IgM, IgA, IgG, IgE, Фагоцитоз); функциональная активность гипофиза (СТГ, Пролактин, ТТГ, Кортизол, Тестостерон); Состояние щитовидной железы (Тироксин свободный, АТ-ТПО, Глюкоза, Cross Laps); Кальций ионизированный; Магний; Фосфор; Щелочная фосфатаза; Железо; АЛТ; АСТ; Билирубин общ./прям.; Мочевина; Креатинин; Общий белок; Альбумин; Миоглобин; Серотонин; Гистамин; Лактат; Мочевая кислота; Липаза; ГГТ (гамма-глутамил-трансфераза); МВ-КФК (сердечная креатинфосфокиназа) активность; МВ-КФК (сердечная креатинфосфокиназа) количественный анализ; Кислая фосфатаза; ЛДГ (лактатдегидрогеназа); Холестерин; Фракция холестерина HDL; Фракция холестерина LDL; Фракция холестерина ОНП; Триглицериды; КФК; Антитела к ВИЧ 1/2; Антитела к хламидии трахоматис IgA; Антитела к хламидии трахоматис IgG; Анти-НСV с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на анти-НСV: РНК НCV, генотип НCV; Антитела к возбудителю сифилис (суммарные антитела); HbsAg - антиген с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на Hbs: Hbe, анти-Hbe, анти-Hbs, анти-Hbscor-IgM, ДНК HBV; ДНК хламидии трахоматис (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала); ДНК возбудителя гонореи (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала); ДНК возбудителя трихомониаза (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала); группа крови, резус-фактор и АТ к резус-фактору.

Дополнительная лабораторная программа УМО: одно или несколько исследований из перечня дополнительных лабораторных исследований УМО, назначаемых врачами по показаниям, дополнительно к основной лабораторной программе УМО: показатели функционального состояния гипофизарно-гонадной системы; показатели функционального

состояния гипофизарно-тиреоидной системы; показатели функционального состояния поджелудочной железы (оценка диабета); показатели метаболизма костной ткани; показатели функционального состояния гипофизарно-надпочечниковой системы; катехоламины, предшественники и производные; ростовые факторы; пренатальная диагностика; онкомаркеры; расширенное исследование иммунного статуса; тестирование на аллергию; индивидуальные аллергены; язвенная болезнь; развернутые биохимические исследования крови; липидный спектр; отдельные показатели липидного обмена; электролиты и минералы; обмен железа, гемопоэз; формула красной крови; лейкоцитарная формула; ретикулоциты; гемостаз; биохимические исследования мочи; мочекаменная болезнь; клиническое исследование мочи; андрогенный статус; глистные инвазии; инфекционные заболевания; иммунофлюорисцентные методы (мазки); иммуноферментные и серологические методы; ДНК-исследования (ПЦР-диагностика); бактериологические методы.

38. По результатам УМО проводится анализ полученной информации и готовится унифицированное индивидуальное заключение для каждого спортсмена и в целом для сборной команды.

39. Все данные результатов УМО заносятся во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена или в электронную медицинскую карту спортсмена.

V. Углубленное медицинское обследование спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их резервного состава

40. УМО спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их резервного состава проводится в федеральных учреждениях здравоохранения.

41. УМО спортсменам паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их резервного состава проводится в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о физическом развитии, оценке состояния здоровья, функциональном состоянии организма спортсмена и показателях его физической работоспособности, о наиболее функционально задействованных физиологических системах организма спортсмена с ограниченными физическими возможностями.

42. По результатам УМО оценивается адекватность нагрузки на организм спортсмена, соответствие предъявляемой нагрузки функциональным возможностям организма спортсменов, правильности режима применения нагрузок, с целью его допуска к занятиям спортом и к участию в соревнованиях.

43. Задачи УМО спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их резервного состава:

определение наличия заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом, ограничивающих спортивную работоспособность;

определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);

диагностика физического развития спортсмена и его изменений в процессе цикла подготовки в зависимости от направленности тренировочного процесса и спортивного мастерства;

оценка уровня функционального состояния организма с учетом факторов риска, данных о состоянии здоровья, разработка рекомендаций по коррекции индивидуальных планов подготовки;

оценка и анализ причины инвалидности, функционального состояния организма, макроморфологических параметров спортсмена;

определение классификационной группы с учетом используемой классификации;

оценка и анализ причины потери слуха, оценка речевых навыков, оценка возможности использования жестового языка, подбор при необходимости слухового аппарата (для сурдлимпийцев);

комплексная диагностика и оценка физической работоспособности, определение уровня резервных возможностей организма спортсмена с учетом характера и степени инвалидизации и этапов подготовки;

прогноз развития основных физических качеств: быстрота, выносливость, сила, ловкость, гибкость на текущем этапе тренировочного процесса;
рекомендации по поддержанию уровня здоровья спортсмена;
рекомендации по коррекции тренировочного процесса в зависимости от выявленных изменений и степени инвалидизации;
заключение о допуске спортсмена по состоянию здоровья, присвоенной классификации и другим медицинским критериям к тренировочным занятиям и соревнованиям;
назначение индивидуальных реабилитационно-восстановительных мероприятий, обоснованных выявленными особенностями здоровья, функционального состояния, показателями адаптации организма к нагрузкам.

44. Проведение УМО включает основную программу УМО и дополнительные исследования и консультации специалистов сверх основной программы УМО, а также лабораторную программу УМО (основную и дополнительную по медицинским показаниям).

45. Выбор и комплектация методов обследования определяются индивидуальными особенностями организма спортсменов, наличием хронических, рецидивирующих заболеваний и ряда других факторов риска, спецификой видов спорта, этапов подготовки, дополнительными медицинскими показаниями в процессе обследования отдельными специалистами.

46. Проведение УМО включает основную программу:

Консультацию специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине:

сбор анамнеза жизни;

сбор спортивного анамнеза;

антропометрические обследования;

наружный осмотр;

проведение функциональных проб;

оценку физического развития;

оценку состояния здоровья;

медицинские рекомендации по коррекции тренировочного процесса;

допуск к тренировочному процессу и соревнованиям;

анализ полученной информации с унифицированным индивидуальным заключением для каждого спортсмена и в целом для сборной команды.

Консультации врачей-специалистов: кардиолога, терапевта, хирурга, педиатра (по возрасту), травматолога-ортопеда, невролога, стоматолога, оториноларинголога, офтальмолога, акушера-гинеколога, дерматовенеролога, медицинского психолога, уролога, эндокринолога (по медицинским показаниям). При необходимости привлекаются врачи других специальностей.

Функционально-диагностические исследования:

флюорография грудной клетки 1 раз в год;

рентгенография различных отделов опорно-двигательного аппарата (по медицинским показаниям);

исследование ЭКГ в покое в стандартных отведениях;

компьютерная спирография с исследованием объемных и скоростных параметров внешнего дыхания (в т.ч. с использованием функциональных проб и диагностических фармакологических тестов);

УЗИ внутренних органов (печень, желчевыводящие пути, почки, поджелудочная железа, селезенка, предстательная железа, органы малого таза и молочные железы, щитовидная железа);

ультразвуковое исследование сердца (эхокардиография, доплеркардиография) в покое, после нагрузки - по медицинским показаниям;

УЗИ суставов - по медицинским показаниям;

реоэнцефалография, реовазография, реогепатография - по медицинским показаниям;

электроэнцефалография по медицинским показаниям;

комплекс методов исследования нервно-мышечного аппарата - электронейромиорефлексография с магнитной стимуляцией (по медицинским показаниям);

тестирование физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке с проведением газоанализа: велоэргометрический тест, бег на тредбане с субмаксимальной (PWC170) или максимальной нагрузками (до отказа от работы);

специальные нагрузочные тесты по направленности тренировочного процесса и видовой спортивной принадлежности - определяется этапами подготовки, спецификой видов спорта.

Для спортсменов отдельных видов спорта по медицинским показаниям проводятся дополнительные программы медицинского обследования, унифицированные применительно к сурдлимпийцам и паралимпийцам, которые включают следующие методы обследования:

ультразвуковое исследование нижних или верхних конечностей (УЗДГ) - ПОДА;

дополнительные исследования врача-невролога: тест Ашфорт для оценки тонуса мышц, для оценки силы мышц - шкала Комитета Медицинских Исследований, шкала ВАШ (визуально-аналоговая шкала) - для оценки боли - ПОДА;

тестирование: тест Гамильтона определяет уровень депрессии, шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина - ПОДА, паралимпийцы с поражением зрения;

нагрузочный тест на силовом тренажере, с одновременной регистрацией силы, скорости и мощности мышечных сокращений и ЭКГ - ПОДА;

углубленный осмотр офтальмолога: электроретинография, исследование зрительных вызванных потенциалов, ультразвуковая биометрия - паралимпийцы с поражением зрения;

MPT головного мозга - паралимпийцы с поражением зрения;

полноценный нагрузочный тест (при отсутствии противопоказаний спортивного врача и врача-офтальмолога) - эргоспирография/ PWC170 - паралимпийцы с поражением зрения;

углубленный осмотр врача-невролога: тестирование по одной из выбранных шкал: для оценки неврологических функций - канадская неврологическая шкала, шкала Американской ассоциации спинальной травмы, международная классификация ДЦП, для оценки сохранности когнитивных процессов - шкалы NINDS-AIREN, MMSE; качества жизни - SF-36; для оценки двигательной активности шкала Тинетти, UPDRS-III, Ривермид, тест Фречай; для оценки тонуса мышц - тест Ашфорт - паралимпийцы с церебральным параличом;

ультразвуковое исследование (доплерография сосудов головного мозга) - паралимпийцы с церебральным параличом;

реоэнцефалография - паралимпийцы с церебральным параличом;

углубленный осмотр врача-сурдолога-оториноларинголога: сбор слухового анамнеза, оценка восприятия слуха, определение порогов слуха по воздушной и костной проводимости, оценка качественной и количественной характеристик потери слуха, оценка навыков использования жестового языка, навыков общей коммуникации - сурдлимпийцы;

проведение нагрузочного эргоспирометрического теста: определение тренда молочной кислоты прямым способом (исключая метод экспресс-оценки и оценки лактатного порога по кривым потребления кислорода и CO₂) - сурдлимпийцы циклических видов спорта.

47. Проведение УМО включает дополнительные исследования и консультации специалистов сверх основной программы УМО. При наличии медицинских показаний, для уточнения диагноза и назначения соответствующих рекомендаций по лечебно-реабилитационным мероприятиям в рамках УМО проводят дополнительные инструментальные, лабораторные исследования и консультации специалистов, в том числе:

магнитно-резонансную томографию;

компьютерную томографию;

гастродуоденоскопию;

оценку силы мышц конечностей, выявление скрытого поражения суставов, определение угловой скорости сокращения отдельных групп мышц при тестировании в изокинетическом режиме и скорости сокращения 30 и 60 градусов в 1 минуту для любой конечности;

определение подвижности и силы мышц позвоночника, включающее обязательное тестирование различных отделов позвоночника в трехмерной системе оценки;

цитохимический анализ активности митохондриальных ферментов лимфоцитов для определения "митохондриального индекса";

консультации врачей-специалистов, включая врача-психиатра, врача-эндокринолога;

другие необходимые исследования и консультации врачей-специалистов.

48. Клиническая лабораторная диагностика в рамках УМО проводится с целью получения наиболее полной и всесторонней информации о здоровье и функциональном состоянии

организма спортсмена для своевременного выявления предпатологических и патологических отклонений, постановки диагноза, назначения лечения, а также эффективного управления тренировочным процессом. Лабораторные исследования в рамках УМО включают основную и дополнительную лабораторные программы.

Основная лабораторная программа УМО: обязательный объем лабораторных исследований, выполняемый в рамках УМО для каждого спортсмена: Общий анализ мочи; Клинический анализ крови на автоматическом анализаторе с микроскопией мазков, подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов и определением СОЭ; Состояние иммунной системы (Субпопуляции лимфоцитов: CD3+ (CD4+, CD8+), CD16+, CD19+, IgM, IgA, IgG, IgE, Фагоцитоз); Функциональная активность гипофиза (СТГ, Пролактин, ТТГ, Кортизол, Тестостерон); Состояние щитовидной железы (Тироксин свободный, АТ-ТПО, Глюкоза, Cross Laps); Кальций ионизированный; Магний; Фосфор; Щелочная фосфатаза; Железо; АЛТ; АСТ; Билирубин общ./прям.; Мочевина; Креатинин; Общий белок; Альбумин; Миоглобин; Серотонин; Гистамин; Лактат; Мочевая кислота; Липаза; ГГТ (гамма-глутамил-трансфераза); МВ-КФК (сердечная креатинфосфокиназа) активность; МВ-КФК (сердечная креатинфосфокиназа) количественный анализ; Кислая фосфатаза; ЛДГ (лактатдегидрогеназа); Холестерин; Фракция холестерина HDL; Фракция холестерина LDL; Фракция холестерина ОНП; Триглицериды; КФК; Антитела к ВИЧ 1/2; Антитела к хламидии трахоматис IgA; Антитела к хламидии трахоматис IgG; Анти-НСV с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на анти-НСV: РНК НCV, генотип НCV; Антитела к возбудителю сифилис (суммарные антитела); HbsAg - антиген с подтверждающим тестом и следующими дополнительными тестами при позитивном результате на Hbs: Hbe, анти-Hbe, анти-HBs, анти-Hbscr-IgM, ДНК HBV; ДНК хламидии трахоматис (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала); ДНК возбудителя гонореи (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала); ДНК возбудителя трихомоназа (биологический материал - эпителиальный соскоб уретры/цервикального канала); Группа крови, резус-фактор и АТ к резус-фактору.

Дополнительная лабораторная программа УМО: одно или несколько исследований из перечня дополнительных лабораторных исследований УМО, назначаемых врачами по медицинским показаниям, дополнительно к основной лабораторной программе УМО: показатели функционального состояния гипофизарно-гонадной системы; показатели функционального состояния гипофизарной-тиреоидной системы; показатели функционального состояния поджелудочной железы (оценка диабета); показатели метаболизма костной ткани; показатели функционального состояния гипофизарно-надпочечниковой системы; катехоламины, предшественники и производные; ростовые факторы; пренатальная диагностика; онкомаркеры; расширенное исследование иммунного статуса; тестирование на аллергию; индивидуальные аллергены; язвенная болезнь; развернутые биохимические исследования крови; липидный спектр; отдельные показатели липидного обмена; электролиты и минералы; обмен железа, гемопоэз; формула красной крови; лейкоцитарная формула; ретикулоциты; гемостаз; биохимические исследования мочи; мочекаменная болезнь; клиническое исследование мочи; андрогенный статус; глистные инвазии; инфекционные заболевания; иммунофлюорисцентные методы (мазки); иммуноферментные и серологические методы; ДНК-исследования (ПЦР-диагностика); бактериологические методы.

49. По результатам УМО проводится анализ полученной информации и готовится унифицированное индивидуальное заключение для каждого спортсмена и в целом для сборной команды.

50. Все данные результатов УМО заносятся во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена или в электронную медицинскую карту спортсмена.

VI. Текущие медицинские наблюдения и периодические медицинские осмотры (обследования) спортсменов

51. Текущие медицинские наблюдения (далее - ТМН) за спортсменами осуществляются постоянно для оперативного контроля состояния их здоровья и динамики адаптации организма к тренировочным нагрузкам.

52. Задачи ТМН:

индивидуализация и повышение эффективности процесса подготовки и восстановительных мероприятий;

определение уровня функциональной подготовленности (главным образом, степени выраженности отставленных постнагрузочных изменений в функциональном состоянии ведущих органов и систем), внесение коррекции в индивидуальные планы подготовки с учетом данных о состоянии здоровья;

определение допуска спортсмена по состоянию здоровья к тренировочным занятиям и соревнованиям;

назначение рекомендаций по повышению адаптационных возможностей, проведению профилактических, лечебных и комплексных реабилитационных мероприятий.

53. Проведение ТМН осуществляется специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

54. В ходе ТМН независимо от специфики выполняемых тренировочных нагрузок оценивается функциональное состояние: центральной нервной системы (ЦНС); вегетативной нервной системы; сердечно-сосудистой системы; опорно-двигательного аппарата.

55. При выполнении нагрузок, направленных на развитие выносливости, контролируются: морфологический и биохимический состав крови; кислотно-щелочное состояние крови; состав мочи.

56. При выполнении скоростно-силовых нагрузок контролируется функциональное состояние нервно-мышечной системы.

57. При выполнении сложно-координационных нагрузок контролируются: функциональное состояние нервно-мышечного аппарата; функциональное состояние анализаторов (двигательного, вестибулярного (результаты вращательных проб), зрительного).

58. Заключение по итогам ТМН включает: комплексный анализ проведенного обследования спортсменов, на основании которого оценивают: уровень функционального состояния и общей работоспособности; уровень срочного и отставленного тренировочного эффекта физических нагрузок; заключение о проведенном ТМН спортсменов и подготовка соответствующей документации.

59. На основании заключения составляются индивидуальные рекомендации: по коррекции тренировочного процесса; по лечебным и профилактическим мероприятиям; по применению выборочных методов восстановления функций отдельных систем; по коррекции плана медико-биологического обеспечения.

60. Этапное (периодическое) медицинское обследование спортсменов (далее - ЭО) проводится на различных этапах спортивной подготовки, а также после кратковременных нетяжелых заболеваний. В период соревнований может осуществляться в сокращенном объеме с учетом необходимости и поставленных задач.

61. Основная цель ЭО - оценка при допуске к занятиям физической культурой и спортом состояния здоровья, уровня физического развития, функциональных возможностей систем организма и общей физической работоспособности.

62. В зависимости от специфики каждого вида спорта, а также с учетом индивидуальных особенностей спортсмена составляется программа ЭО, согласно которой ЭО проводится не реже 4-х раз в год в зависимости от количества этапов подготовки в течение годичного цикла.

63. В процессе ЭО производится определение уровня здоровья, физической работоспособности и подготовленности спортсменов после завершения определенного этапа подготовки.

64. Регистрируются: общая физическая работоспособность; функциональные возможности ведущих для избранного вида спорта систем организма; специальная работоспособность.

65. Специалисты по лечебной физкультуре и спортивной медицине на основании медицинской документации, состояния здоровья спортсмена и рекомендаций тренера и врача команды определяет порядок и уровень обследования в зависимости от вида спорта, уровня спортивного мастерства, состояния здоровья и физического развития спортсмена.

66. К ведущим функциональным системам, определяющим уровень спортивных достижений, относятся:

системы, ответственные за сохранение гомеостаза; сердечно-сосудистая система, дыхательная система; центральная нервная система; нервно-мышечный аппарат, при выполнении циклической работы большой и субмаксимальной мощности;

сердечно-сосудистая система, дыхательная система; эндокринная система; центральная нервная система, при выполнении циклической работы умеренной мощности;

центральная нервная система; нервно-мышечный аппарат; сенсорные системы, при выполнении ациклических упражнений различных видов.

67. После проведения обследований выдается индивидуальное заключение, включающее в себя сведения о состоянии здоровья, физическом развитии, физической работоспособности, проведенных обследованиях, и допуск к дальнейшим занятиям спортом.

68. При выявлении патологии спортсмен получает рекомендации по дальнейшему обследованию и реабилитации или направляется в медицинскую организацию.

VII. Врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом

69. Врачебно-педагогические наблюдения (далее - ВПН) за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, заключаются в осуществлении совместного контроля специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине и тренером за ходом тренировочного процесса спортсмена или занятий физкультурника.

70. В процессе ВПН специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине определяют функциональные особенности организма физкультурника или спортсмена, особенности реакций в различные периоды тренировки, перед, во время и после соревнований, в период восстановления.

71. ВПН проводятся:

в процессе тренировки спортсменов для определения уровня готовности и оценки эффективности принятой методики тренировки;

при организации занятий с детьми и подростками в целях определения правильной системы занятий;

при необходимости решения вопроса о возможности ранней спортивной специализации.

72. На основании данных ВПН специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине оценивается степень соответствия процесса занятий уровню состояния здоровья физкультурника или спортсмена, его физическому развитию и тренированности и дать рекомендации по режиму и методике тренировки.

73. Целью проведения ВПН является определение уровня адаптации спортсмена (физкультурника) к физическим нагрузкам в условиях спортивной тренировки и разработка индивидуализированных планов по восстановлению или повышению работоспособности на основе текущих наблюдений.

74. Задачи ВПН:

санитарно-гигиеническая оценка мест проведения занятий спортом и физкультурой в соответствии с требованиями: температура и влажность воздуха, освещенность и размеры помещения, оснащение оборудованием;

выявление соответствия занятия установленным гигиеническим и физиологическим нормам;

исследование влияния тренировочных и соревновательных нагрузок на организм физкультурника или спортсмена;

оценка организации и методики проведения тренировок;

определение функционального состояния и тренированности спортсмена;

предупреждение спортивного травматизма;

разработка рекомендаций относительно текущего и перспективного планирования тренировок;

санитарно-просветительная работа со спортсменами (физкультурниками) (проводятся разъяснения по режиму дня, рациональному использованию факторов закаливания, значению самоконтроля спортсмена, сбалансированному питанию).

75. ВПН проводятся на занятиях физической культурой в детских дошкольных учреждениях, школах, средних и высших профессиональных учебных заведениях не менее 2 раз в год, тренировках в детско-юношеских спортивных школах, на тренировочных сборах согласно плану, составленному специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине и тренером.

76. ВПН осуществляют специалисты, имеющие соответствующую подготовку и сертификаты по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина", медицинские сестры, работающие в отделениях спортивной медицины ВФД (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины) по плану, согласованному со специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине. Анализ результатов ВПН, проведенных средним медицинским персоналом, осуществляется специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине отделений спортивной медицины муниципальных и областных ВФД.

77. ВПН проводятся в несколько этапов:

1 этап: определение условий в местах проведения занятий (температура, влажность воздуха, состояние мест занятий, спортивного инвентаря, одежды и обуви занимающихся, наличие необходимых защитных приспособлений), оценка правильности комплектования групп занимающихся (возраст, пол, здоровье, уровень подготовленности);

2 этап: изучение плана проведения занятия, объема и интенсивности нагрузки, последовательности упражнений, характера вводной и заключительной частей, проведение хронометража работы обследуемых;

3 этап: изучение исходного состояния, реакции на нагрузку и течение процессов восстановления обследуемого физкультурника или спортсмена;

4 этап: составление "физиологической" кривой тренировочного занятия, отражающей различную степень воздействия на организм, и схемы построения занятий;

5 этап: анализ полученных данных врачебно-педагогических наблюдений с тренером (преподавателем) для внесения необходимых корректив в план тренировок (занятий). Определение сроков повторных и дополнительных обследований (при наличии отклонений в состоянии здоровья).

78. На основании проведенного исследования составляются врачебные рекомендации по режиму тренировки (занятия).

79. Врачебное заключение обсуждается с тренерами (преподавателями), а также с самим спортсменом (физкультурником). Специалисты по лечебной физкультуре и спортивной медицине своевременно информирует тренера (преподавателя) обо всех изменениях, произошедших в состоянии спортсмена (физкультурника).

80. На основании результатов тренер со специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине планирует тренировочный процесс, участвует в составлении перспективных и текущих планов тренировки (занятия), обращая внимание на обеспечение индивидуального подхода. По результатам текущих наблюдений вносятся соответствующие коррективы в планы тренировочного процесса.

VIII. Оказание медицинской помощи при проведении восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок в спорте, после перенесенных заболеваний и травм у спортсменов

81. Целью восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок является поддержание и повышение функционального состояния и спортивной формы спортсмена в любой заданный отрезок времени, тренирующегося в соответствии с циклом тренировочного процесса и выступающего на соревнованиях в соответствии с календарным планом проведения соревнований различного уровня.

82. В составлении программы восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок принимают участие тренер, врач команды, врач - клинический фармаколог, биомеханик, врач-физиотерапевт, массажист, врач-диетолог, врач-рефлексотерапевт, медицинский психолог, специалисты по медицинским профилям, в соответствии с медицинскими показаниями.

83. Для проведения восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок используются возможности медицинского пункта объекта спорта, врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины, отделения реабилитации медицинской организации.

84. Оказание медицинской помощи при проведении восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок в спорте, после перенесенных заболеваний и травм у спортсменов проводится с учетом определения объема и характера диагностических и восстановительных мероприятий и зависит от характера, объема повреждения, сроков заболевания и этапа спортивной подготовки.

85. Диагностика последствий повреждений и заболеваний у спортсменов включает, наряду с клиническими, инструментальными и лабораторными методами, оценку нарушения функции пораженного органа или системы, в том числе с использованием инструментальных методов функциональной диагностики, биомеханического обследования в части изменения общей и специальной работоспособности, изменения функции спортсмена, пострадавшей в результате заболевания или травмы, актуальной для осуществления спортивной деятельности.

86. Необходимым условием восстановления спортсмена при заболеваниях и повреждениях является адекватный его функциональному статусу и учитывающий специфику вида спорта двигательный режим и иные виды физических нагрузок на всех этапах восстановления. Для реализации этого условия составляется индивидуальная программа реабилитации спортсмена, в которой учитывается клиническое течение заболевания или повреждения, функциональный статус и вид спорта.

87. Программа реабилитации спортсмена составляется совместно врачами-специалистами (учитывается характер патологии): специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине, врачом по функциональной диагностике, врачом-физиотерапевтом (по медицинским показаниям), мануальным терапевтом (по медицинским показаниям), рефлексотерапевтом (по медицинским показаниям), психотерапевтом (по медицинским показаниям), врачом-профпатологом (по медицинским показаниям), травматологом-ортопедом (по медицинским показаниям) и тренером спортсмена. Для оценки функционального статуса в процессе восстановления могут привлекаться врачи-специалисты по лабораторной диагностике, лучевой и ультразвуковой диагностике.

Приложение N 1
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ЛИЦ,
ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И МАССОВЫМИ ВИДАМИ СПОРТА**

1. Целью медицинского осмотра (обследования) для допуска к занятиям физической культурой и к участию в массовых спортивных соревнованиях является определение состояния здоровья физкультурника, оценка уровня его физического развития и функциональных возможностей с целью его допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой.

2. Задачи медицинского осмотра (обследования) для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой:

оценка уровня физического развития;

определение уровня общей тренированности;

выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях физической культурой;

выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся противопоказаниями к занятиям физической культурой;

определение целесообразности занятий избранным видом физической культуры с учетом установленного состояния здоровья и выявленных функциональных изменений;

определение медицинских рекомендаций по планированию занятий физической культурой с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

3. Обследование лиц, занимающихся физической культурой и массовыми видами спорта, проводится на основании программы, виды и объем медицинских исследований определяются с учетом:

пола;

возраста;

сбора анамнеза жизни и спортивного анамнеза;

уровня физического развития;

уровня полового созревания (для детей и юношей);

осмотров врачей-специалистов: травматолога-ортопеда, хирурга, невролога, оториноларинголога, офтальмолога, кардиолога, акушера-гинеколога и других врачей-специалистов в соответствии с медицинскими показаниями;

исследований электрофизиологических показателей (ЭКГ, в том числе с нагрузочными пробами);

ЭХО-кардиографических исследований, в том числе с нагрузкой;

рентгенографических исследований органов грудной клетки;

клинических анализов крови и мочи;

осмотра специалистов по лечебной физкультуре и по спортивной медицине.

4. По результатам медицинского осмотра (обследования) специалистами по лечебной физкультуре и по спортивной медицине составляется медицинское заключение, где функциональное состояние оценивается как недостаточное, удовлетворительное, вполне удовлетворительное или хорошее.

5. На основании медицинского заключения специалистами по лечебной физкультуре и по спортивной медицине определяется принадлежность к функциональной группе:

1 группа - возможны занятия физической культурой без ограничений и участие в соревнованиях,

2 группа - возможны занятия физической культурой с незначительными ограничениями физических нагрузок без участия в соревнованиях,

3 группа - возможны занятия физической культурой со значительными ограничениями физических нагрузок,

4 группа - возможны занятия лечебной физической культурой.

6. По результатам медицинского осмотра (обследования) физкультурника даются рекомендации о необходимости дополнительного обследования. Лица, отнесенные к 3 и 4 группам, подлежат дополнительному обследованию не реже 1 раза в 3 месяца.

7. Результаты медицинского осмотра (обследования) заносятся во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена.

к Порядку оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010 г. N 613н

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности врача по спортивной медицине.

2. На должность врача по спортивной медицине назначается специалист, соответствующий Квалификационным **требованиям** к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина".

3. Врач по спортивной медицине осуществляет свою деятельность в медицинском пункте объекта спорта, отделении (кабинете) спортивной медицины, врачебно-физкультурных диспансеров или иных медицинских организациях и спортивных командах и клубах.

4. Врач по спортивной медицине при проведении физкультурных и спортивных соревнований подчиняется главному врачу соревнований.

5. Врач по спортивной медицине при проведении соревнований оказывает медицинскую помощь спортсменам и иным участникам соревнований в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

6. Врач по спортивной медицине осуществляет следующие функции:

осуществление допуска к занятиям и соревнованиям;

проведение динамического наблюдения (текущее медицинское наблюдение, периодические медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения) за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом);

организация и осуществление медицинского контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом;

изучение и анализ отклонений в состоянии здоровья, уровня и причин заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся спортом и физической культурой, разработки и реализации мер по профилактике и лечению;

организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности и реабилитации после перенесенных заболеваний и травм с применением реабилитационных методов и средств, а также с применением фармакотерапии;

оценка и организация во время соревнований рационального питания в соответствии с уровнем физической нагрузки и видами спорта;

организация службы психологической оценки во время занятий физической культурой и спортом и психологической поддержки во время соревнований;

анализ результатов обследования с целью составления программы реабилитации или коррекции тренировочного процесса;

оценка соответствия мест проведения соревнований санитарно-гигиеническим нормам;

участие в оценке путей эвакуации спортсменов, пострадавших во время соревнований, организации этапов оказания неотложной медицинской помощи спортсменам;

оказание первой помощи при травмах и жизнеугрожающих состояниях (нарушениях сердечной и дыхательной деятельности, нарушениях функций, связанных с метеоусловиями, при гиповолемии, коллапсе);

осуществление контроля за применением медицинским персоналом соревнований лекарственных средств и методов, относящихся к списку запрещенных Антидопинговым Кодексом Всемирного Антидопингового Агентства, в случае их применения по жизненно важным медицинским показаниям;

информирование оргкомитета соревнований о состоянии здоровья участников соревнований на всех этапах соревнования, о применении запрещенных средств;

координация работы среднего и младшего медицинского персонала по организации и оказанию медицинской помощи спортсменам во всех местах их размещения (места тренировок, разминки, сбора, участия в соревновании, отдыха, проживания, питания);

изучение и анализ отклонений в состоянии здоровья, уровня и причин заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся физической культурой, спортом, туризмом, разработки и реализации мер по их профилактике и лечению, внедрения новых комплексных методик с целью диагностики, лечения и реабилитации лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности и реабилитации после перенесенных травм и заболеваний;

внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

внесение предложений по вопросам совершенствования организации и методологии работы медицинского персонала;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;

участие в работе конференций, съездов, совещаний по профилю деятельности;

соблюдение этических норм и правил поведения спортивного врача в рамках профессиональной автономии при принятии всех решений медицинского характера, касающихся здоровья, безопасности и законных интересов спортсмена.

Приложение N 3
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА) СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности отделения (кабинета) спортивной медицины медицинской организации (далее - Отделение).

2. Отделение спортивной медицины создается в составе врачебно-физкультурного диспансера (центра спортивной медицины и лечебной физкультуры) или иной медицинской

организации для оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом.

Отделение спортивной медицины является структурным подразделением амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

3. Структура и штатная численность медицинского персонала Отделения устанавливаются его руководителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения.

4. Руководство Отделением спортивной медицины осуществляет заведующий отделением, который назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано.

5. Отделение координирует свою деятельность с учреждениями/организациями физкультурно-спортивного профиля, образовательными и иными профессиональными учреждениями и организациями, а также с другими подразделениями организации, в составе которой оно создано.

6. Отделение спортивной медицины осуществляет следующие задачи и функции:
медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом;
профилактика заболеваний и травм, в т.ч. с утратой трудоспособности у спортсменов в связи с занятиями спортом;

оздоровление детей и молодежи на этапах физического воспитания, повышение эффективности использования средств физической культуры для сохранения и восстановления здоровья населения;

проведение медицинских обследований спортсменов и лиц, закрепленных за отделением, включая углубленное медицинское обследование (в том числе первичное обследование до начала занятий спортом), этапные (периодические) медицинские обследования, предсоревновательные обследования, текущие обследования, дополнительные медицинские обследования;

проведение срочного медицинского контроля, включая врачебно-педагогические наблюдения;

осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья спортсменов, своевременное проведение их обследования, лечения и восстановления;

проведение экспертизы спортивной трудоспособности;

участие в медико-педагогическом отборе лиц при зачислении в учреждения и организации спортивной направленности, проведение консультаций по выбору вида спортивной специализации на основании данных, полученных в результате обследования и тестирования;

осуществление контроля за медицинским обеспечением учебно-тренировочных занятий в учреждениях и организациях физкультурно-спортивной направленности, включая предупредительный санитарный надзор;

медицинское обеспечение лиц, занимающихся спортом на учебно-тренировочных сборах в спортивно-оздоровительных лагерях;

проведение медико-санитарного обеспечения спортивных соревнований, спортивно-массовых мероприятий;

оказание первичной медико-санитарной, в том числе и неотложной медицинской помощи спортсменам при жизнеугрожающих состояниях и направление их на госпитализацию;

проведение консультативного приема населения различных возрастных групп с подготовкой рекомендаций по оздоровительным двигательным режимам, закаливанию, применению средств и методов физической культуры и спорта в целях формирования здоровья у различных возрастных групп населения;

осуществление консультаций учащихся образовательных учреждений с целью определения медицинской группы для занятий физической культурой;

анализ физического развития, состояния здоровья, заболеваемости и травматизма лиц, занимающихся спортом, разработка и проведение лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению травматизма, заболеваемости, состояний перенапряжения и перетренированности при занятиях спортом;

проведение мероприятий по раннему выявлению заболеваний, связанных с возможным неблагоприятным влиянием чрезмерных физических нагрузок на организм занимающихся, особенно детей и юношей;

изучение влияния физической культуры и спорта на состояние здоровья и физическое развитие;

проведение анализа деятельности отделения и разработка мероприятий по ее совершенствованию;

проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, оздоровлению различных возрастных групп населения средствами физической культуры и спорта;

внесение предложений по оптимизации и повышению эффективности медицинского сопровождения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, внедрение в практическую деятельность новых лечебно-диагностических технологий;

оценка качества медицинской помощи, разработка и проведение мероприятий по улучшению лечебно-диагностического процесса;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

7. Отделение может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

8. Отделение координирует свою деятельность со спортивными, образовательными, общественными и иными организациями в целях оптимизации их деятельности.

Приложение N 4
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО
ОТДЕЛА (КАБИНЕТА) ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОГО ДИСПАНСЕРА,
ЦЕНТРА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации деятельности организационно-методического отдела (кабинета) (далее - Отдел) врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины).

2. Отдел является структурным подразделением врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины).

3. Отдел возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем организации, в структуре которой он создан.

4. Структура и штатная численность медицинского персонала Отдела устанавливаются его руководителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения.

5. Отдел осуществляет следующие задачи и функции:

проведение совместно с другими подразделениями и специалистами анализа деятельности Диспансера (Центра) и медицинских организаций административной территории по медицинскому обеспечению лиц, занимающихся физической культурой и спортом; использованию средств и методов лечебной физкультуры с целью реабилитации больных и инвалидов, а также работы по привлечению населения к занятиям физической культурой и внесению соответствующих предложений;

изучение деятельности детских дошкольных, образовательных, физкультурно-спортивных и иных организаций и подразделений по вопросам, входящим в компетенцию, разработки и участия в реализации комплексных мер по оздоровлению различных групп населения с применением средств и методов физической культуры, в том числе лечебной;

организация и осуществление оценки полноты и своевременности проведения медицинского обследования, лечения и реабилитации прикрепленных контингентов, обоснованности допуска по медицинским показаниям к занятиям и соревнованиям по видам спорта и физкультурой;

координация работы, проводимой в административной территории по подготовке, переподготовке и повышению квалификации специалистов по спортивной медицине, лечебной физкультуре и медицинскому массажу;

организация проведения конференций, совещаний, семинаров специалистов и санитарно-просветительной работы по профилю деятельности;

обеспечение контроля за внедрением современных методик обследования, лечения и реабилитации спортсменов, а также больных и инвалидов с применением средств и методов лечебной физкультуры;

участие в анализе статистических отчетов медицинских организаций административной территории по профилю "спортивная медицина";

формирование и актуализация библиотеки медицинской литературы, в том числе научно-методической литературы, а также законодательной и нормативной правовой базы по направлению деятельности и обеспечение возможности их изучения специалистами;

взаимодействие с медицинскими, спортивными, образовательными, общественными и профессиональными организациями по профилю деятельности.

6. Отдел осуществляет ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Приложение N 5
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОГО
ДИСПАНСЕРА (ЦЕНТРА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ
И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ)**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины) (далее - ВФД).

2. ВФД создается для оказания первичной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом.

3. Структура и штатная численность медицинского персонала ВФД устанавливаются его руководителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемой структуры и штатных нормативов медицинского персонала.

4. ВФД координирует деятельность по профилю работы с медицинскими, спортивными, образовательными, общественными и иными организациями в целях оптимизации осуществляемой деятельности.

5. ВФД осуществляет медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом, организационно-методическое руководство деятельностью учреждений/организаций, подразделений, осуществляющих медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом, а также использующих методы лечебной физкультуры в восстановительном лечении различных возрастных групп населения.

6. Руководство ВФД осуществляет главный врач, который назначается на должность и освобождается от должности органом управления здравоохранением.

7. ВФД осуществляет следующие задачи и функции:
медицинское обеспечение лиц, занимающихся спортом и физической культурой;
профилактика заболеваний и травм, в том числе с утратой трудоспособности у спортсменов в связи с занятиями спортом;

оздоровление детей и молодежи на этапах физического воспитания;

повышение эффективности использования средств физической культуры, в т.ч. лечебной физкультуры, для сохранения и восстановления здоровья населения;

проведение медицинских обследований лиц, закрепленных за ВФД, включая: углубленное медицинское обследование (в том числе первичное обследование до начала занятий спортом), этапные медицинские обследования, предсоревновательные обследования, текущие обследования, дополнительные медицинские обследования;

проведение срочного контроля, включая врачебно-педагогическое наблюдение;

осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья спортсменов, своевременное проведение их обследования, лечения и восстановления;

проведение экспертизы спортивной трудоспособности, временной нетрудоспособности, направление спортсменов на медико-социальную экспертизу;

участие в медико-педагогическом отборе лиц при зачислении в учреждения и организации спортивной направленности, проведение консультаций по выбору вида спортивной специализации на основании данных, полученных в результате обследования и тестирования;

проведение медицинской реабилитации прикрепленного контингента;

осуществление контроля за медицинским обеспечением учебно-тренировочных занятий в учреждениях и организациях физкультурно-спортивного профиля, включая предупредительный санитарный надзор;

медицинское обеспечение лиц, занимающихся спортом на учебно-тренировочных сборах, в спортивно-оздоровительных лагерях;

проведение медико-санитарного обеспечения спортивных соревнований, спортивно-массовых мероприятий;

оказание медицинской помощи спортсменам при жизнеугрожающих состояниях, направление их на госпитализацию;

проведение консультативного приема населения различных возрастных групп с выдачей рекомендаций по оздоровительным двигательным режимам, закаливанию, применению средств и методов физической культуры и спорта в целях формирования здоровья у различных возрастных групп населения;

осуществление методического руководства в вопросах медицинского обеспечения занятий по дисциплине "Физическая культура" в образовательных учреждениях различного уровня с обращением внимания на организацию занятий с лицами, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе;

организационно-методическое руководство и медицинский контроль над деятельностью врачебно-физкультурных диспансеров (отделений, кабинетов), медицинских пунктов учреждений и организаций физкультурно-спортивного профиля, отделений (кабинетов) лечебной физкультуры медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в том числе восстановительное лечение больных, инвалидов, лиц, пострадавших от иных неблагоприятных факторов;

осуществление консультаций учащихся образовательных учреждений с целью определения медицинской группы для занятий физической культурой в сложных случаях;

анализ физического развития, состояния здоровья, заболеваемости и травматизма лиц, занимающихся спортом, разработка и проведение лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению травматизма, заболеваемости, состояний перенапряжения и перетренированности при занятиях спортом;

проведение мероприятий по раннему выявлению заболеваний, связанных с возможным неблагоприятным влиянием чрезмерных физических нагрузок на организм занимающихся, особенно детей и юношей;

изучение влияния физической культуры и спорта на состояние здоровья и физическое развитие;

проведение анализа деятельности учреждения и разработка мероприятий по ее совершенствованию;

проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, оздоровлению различных возрастных групп населения средствами физической культуры и спорта;

организация и проведение семинаров, совещаний по вопросам медицинского контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, сохранения и укрепления их здоровья средствами физической культуры, в том числе лечебной физкультуры, для работников медицинских, образовательных учреждений различного уровня, организаций и учреждений физкультурно-спортивного профиля; участие в работе профессиональных ассоциаций специалистов по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов;

внесение предложений по оптимизации и повышению эффективности медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, внедрение в практическую деятельность новых лечебно-диагностических технологий;

оценка качества медицинской помощи, разработка и проведение мероприятий по улучшению лечебно-диагностического процесса.

8. ВФД может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

9. В структуре ВФД, находящегося в ведении органа исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации с населением свыше 500 тыс. жителей, рекомендуется предусматривать:

Отделение врачебного контроля для взрослых

Отделение врачебного контроля для детей и юношей

Отделение лечебной физкультуры для взрослых

Отделение лечебной физкультуры для детей и юношей

Отделение спортивной медицины для взрослых

Отделение спортивной медицины для детей и юношей

Отделение спортивной медицины паралимпийского и сурдлимпийского спорта

Отделение функциональной диагностики

Отделение биомеханики спорта

Отделение эндоскопии

Отдел лучевых методов диагностики (рентгенография, компьютерная и магнито-резонансная томография, сонография)
Отдел лабораторной диагностики (отделение общих клинических методов исследования, биохимических методов диагностики, иммунологических)
Отделение физиотерапии
Стационар дневного пребывания
Стационар терапевтического и хирургического профиля
Отделение спортивного ортезирования
Лаборатория повышения функциональных резервов
Отдел спортивного питания
Отделение мануальных методов коррекции
Отделение профилактики
Центр телемедицины
Научно-организационный отдел
Организационно-методический отдел
Редакционно-издательский отдел
Административно-хозяйственные подразделения
Пищеблок.

10. В структуре ВФД, находящегося в ведении муниципального образования с населением менее 500 тыс. жителей, рекомендуется предусматривать:

Отделение врачебного контроля для взрослых
Отделение врачебного контроля для детей и юношей
Отделение лечебной физкультуры для взрослых
Отделение лечебной физкультуры для детей и юношей
Отделение спортивной медицины
Отделение физиотерапии
Отделение функциональной и лабораторной диагностики
Кабинет профилактики
Кабинет телемедицины
Стационар дневного пребывания
Организационно-методический кабинет
Административно-хозяйственные подразделения.

Приложение N 6
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

**СТАНДАРТ
ОСНАЩЕНИЯ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОГО ДИСПАНСERA, ЦЕНТРА
ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

I. Диагностическое оборудование:

<p>Комплект оборудования для проведения обследования врачами-специалистами</p> <p>Комплект оборудования для функциональной диагностики</p> <p>Комплект оборудования для эндоскопической диагностики</p> <p>Комплект оборудования для биомеханического тестирования</p> <p>Комплект оборудования для электронейрофизиологической диагностики</p> <p>Комплект оборудования для лабораторной диагностики</p> <p>Комплект оборудования для лучевой диагностики</p> <p>Комплект оборудования для ультразвуковой диагностики</p> <p>Комплект оборудования для нейропсихологической диагностики</p>
<p>II. Лечебное оборудование</p>
<p>Комплект оборудования для спортивного ортезирования</p> <p>Оборудование для кабинетов индивидуальной лечебной гимнастики</p> <p>Оборудование для залов групповой лечебной гимнастики</p> <p>Оборудование для тренажерных залов</p> <p>Оборудование для залов механотерапии (в т.ч. роботизированной)</p> <p>Оборудование для проведения постуральной терапии и манипуляций на позвоночнике</p> <p>Оборудование для тренинга с БОС</p> <p>Оборудование для гидрокинезотерапии</p> <p>Оборудование для эрготерапии</p> <p>Оборудование для развития мелкой моторики</p> <p>Оборудование для восстановления специальных спортивных навыков</p> <p>Оборудование для применения естественных и преформированных факторов природы (электролечения, СВЧ-терапии, светолечения, криотеплолечения, магнитотерапии, галотерапии, механического воздействия, ингаляций, водолечения, для сухих углекислых ванн)</p> <p>Оборудование для массажа</p> <p>Оборудование для рефлексотерапии</p> <p>Оборудование для психотерапии</p> <p>Комплект ортезов</p> <p>Костыли, медицинские трости, ходунки</p>
<p>III. Прочее оборудование</p>
<p>Оргтехника (системный блок, монитор, принтеры, сканеры, клавиатура и т.д.)</p> <p>Телемедицинский центр</p> <p>Телевизоры</p> <p>Оборудование для создания единой информационной сети</p>

Приложение N 7
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ДИСПАНСЕРОВ,

ЦЕНТРОВ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ,
ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ), МЕТОДИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Врачебный персонал

1. Должности врачей по спортивной медицине устанавливаются из расчета 1 должность на:

а) 200 Заслуженных мастеров спорта, мастеров спорта международного класса, мастеров спорта, кандидатов в мастера спорта, спортсменов 1 разряда, учащихся училищ олимпийского резерва, школ высшего спортивного мастерства, школ-интернатов олимпийского профиля, колледжей олимпийского резерва;

б) 400 учащихся специализированных детско-юношеских спортивных школ олимпийского резерва, детско-юношеских спортивных школ, центров паралимпийской подготовки, центров физической культуры, спорта и здоровья;

в) 2000 лиц, занимающихся спортом в учреждениях физкультурно-спортивной направленности и иных учреждениях и организациях различных организационно-правовых форм собственности;

г) 250 тыс. человек городского населения, проживающего на территории деятельности диспансера (центра);

д) 250 тыс. человек жителей районов области, проживающего на территории деятельности диспансера (центра).

2. Должности врачей по лечебной физкультуре устанавливаются из расчета 1 должность на:

а) 4 должности врачей спортивной медицины, полагающихся в соответствии с [подпунктами "а", "б", "в", "г", "д" п. 1](#) настоящего раздела;

б) 125 тыс. человек городского населения, проживающего на территории деятельности диспансера (центра).

Если к диспансеру (центру) для оказания соответствующей медицинской помощи прикреплены другие лечебно-профилактические учреждения (подразделения) города (городского административного района), в его штат могут вводиться должности врачей по лечебной физкультуре, полагающиеся этим учреждениям по действующим для них штатным нормативам.

3. Должности врачей: травматологов-ортопедов, хирургов, офтальмологов, неврологов, акушеров-гинекологов, оториноларингологов, кардиологов, терапевтов, педиатров, дерматовенерологов, мануальной терапии, диетологов, стоматологов, эндокринологов, урологов, психотерапевтов устанавливаются из расчета 1 должность всех указанных специалистов на 2000 Заслуженных мастеров спорта, мастеров спорта международного класса, мастеров спорта, кандидатов в мастера спорта, спортсменов 1 разряда, учащихся училищ олимпийского резерва, школ высшего спортивного мастерства, школ-интернатов олимпийского профиля, колледжей олимпийского резерва, учащихся специализированных детско-юношеских спортивных школ олимпийского резерва, детско-юношеских спортивных школ, центров паралимпийской подготовки, центров физической культуры, спорта и здоровья.

4. Должности врачей: по лечебной физкультуре, по спортивной медицине, врачей и методистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине для обеспечения консультативной помощи, организационно-методической работы и обслуживания сборных команд и ведущих спортсменов устанавливаются в штате одного из врачебно-физкультурных диспансеров (центров) городского, областного, краевого, республиканского подчинения из расчета 1 должность на 100 тыс. населения, прикрепленного к указанному диспансеру (центру) по этим видам помощи.

5. Должности врачей-лаборантов устанавливаются из расчета 1 должность на 5 должностей врачей по спортивной медицине.

6. Должности врачей-рентгенологов устанавливаются из расчета 1 должность на 20 должностей врачей по спортивной медицине.

7. Должности врачей-физиотерапевтов устанавливаются из расчета 1 должность на 5 должностей врачей по спортивной медицине.

8. Должности врачей функциональной диагностики устанавливаются из расчета 1 должность на 2 должности врачей по спортивной медицине.

9. Должности заведующих отделениями устанавливаются в зависимости от числа должностей врачей, предусмотренных диспансеру (центру) по настоящим штатным нормативам:

а) заведующего отделением по спортивной медицине:

от 3 до 6 должностей врачей по детской спортивной медицине - вместо одной врачебной должности;

от 6,5 до 10 должностей врачей по спортивной медицине - вместо 0,5 должности врача;

более 10 должностей врачей по спортивной медицине - сверх указанных должностей.

Два указанных отделения для оказания медицинской помощи взрослому населению или два детских отделения с установлением должности заведующего в каждом из них организуются в диспансерах (центрах), которым полагается более 20 соответствующих врачебных должностей;

б) должность заведующего отделением по лечебной физкультуре:

от 3 до 7 должностей врачей по лечебной физкультуре - вместо 1 врачебной должности;

от 7,5 должности врачей по лечебной физкультуре - вместо 0,5 должности врача.

10. Должность заведующего рентгеновским, физиотерапевтическим кабинетом, лабораторией устанавливается вместо 1 должности врача соответствующей специальности.

В тех случаях, когда в кабинете, лаборатории устанавливается менее 1 должности врача соответствующей специальности, должность заведующего не вводится.

11. Должность заведующего организационно-методическим кабинетом устанавливается в одном из диспансеров (центров) окружного подчинения.

Средний медицинский персонал

12. Должности медицинских сестер врачебных кабинетов устанавливаются из расчета 1 должность на:

а) одну должность врача: по лечебной физкультуре, по спортивной медицине, хирурга, травматолога-ортопеда, офтальмолога, оториноларинголога, акушера-гинеколога, уролога;

б) две должности врача: невролога, стоматолога, эндокринолога, психотерапевта.

13. Должности лаборантов устанавливаются из расчета 1 должность на 4 должности врачей по лечебной физкультуре, спортивной медицине.

14. Должности рентгенолаборантов устанавливаются соответственно должностям врачей-рентгенологов.

15. Должности медицинских сестер кабинета функциональной диагностики и электрокардиографии устанавливаются соответственно должностям врачей функциональной диагностики, но не менее 1 должности при наличии оборудованного кабинета.

16. Должности медицинских сестер по физиотерапии устанавливаются из расчета 1 должность на 2000 условных физиотерапевтических единиц в год.

17. Должности инструкторов (методистов) по лечебной физкультуре устанавливаются из расчета 1 должность на 2 должности врачей по лечебной физкультуре, по спортивной медицине, предусматривающихся в соответствии с подпунктами "а", "б", "в", "г", "д" п. 1 настоящего раздела.

Если к диспансеру (центру) для оказания соответствующей помощи прикреплены другие медицинские организации (подразделения) муниципального (городского) уровня, в его штат могут вводиться должности инструкторов по лечебной физкультуре, полагающиеся этим учреждениям по действующим для них штатным нормативам.

18. Должности медицинских сестер по массажу устанавливаются из расчета 1 должность на 1 должность врачей по лечебной физкультуре, по спортивной медицине.

19. Должности медицинских статистиков устанавливаются в зависимости от числа врачебных должностей, полагающихся диспансеру: от 7 до 15 - 0,5 должности, свыше 15 - 1 должность.

В диспансерах (центрах), где в соответствии с настоящим и штатными нормативами устанавливается должность заведующего организационно-методическим кабинетом, может дополнительно вводиться 1 должность медицинского статистика.

20. Должности медицинских регистраторов устанавливаются из расчета 1 должность на 8 должностей врачей по лечебной физкультуре, по спортивной медицине и других врачей, ведущих амбулаторный прием.

21. Должности старших медицинских сестер отделений и сестер-хозяек отделений устанавливаются соответственно должностям заведующих отделениями.

22. Должность главной медицинской сестры диспансера (центра) устанавливается в каждом диспансере (центре).

Младший медицинский персонал

23. Должности санитарок устанавливаются из расчета 1 должность на:

- а) две должности врача по лечебной физкультуре;
- б) одну должность врача: хирурга, травматолога-ортопеда, акушера-гинеколога, уролога;
- в) одну должность медицинской сестры бальнео- и физиолечения;
- г) две должности медицинских сестер по физиотерапии, кроме предусмотренных подпунктом "в" настоящего пункта;
- д) четыре должности врачей-лаборантов и лаборантов;
- е) три должности врачей: по спортивной медицине, офтальмологов, оториноларингологов, неврологов, стоматологов, эндокринологов;
- ж) рентгеновский кабинет. При наличии в штате кабинета 0,5 должности врача-рентгенолога вводится 0,5 должности санитарки;
- з) регистратуру.

24. Должность санитарки-мойщицы устанавливается из расчета 1 должность на 1 лечебный бассейн.

25. Должность медицинский дезинфектор устанавливается из расчета 0,5 должности на 1 лечебный бассейн или 2 ванны для подводного массажа.

Приложение N 8
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА ОБЪЕКТА СПОРТА

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности медицинского пункта объекта спорта.

2. Медицинский пункт объекта спорта (далее - Медпункт) организуется на объектах спорта, спортивных сооружениях, в местах проведения спортивных соревнований.

3. В Медпункте оказывается первичная медико-санитарная помощь участникам соревнований и спортсменам, в том числе на этапах медицинской эвакуации до прибытия машины скорой медицинской помощи, а также проводятся мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости и травматизма в момент проведения соревнований.

4. Количество Медпунктов определяется по предполагаемому объему оказания медицинской помощи, исходя из вида спорта, количества спортсменов и иных участников соревнований, предполагаемых видов заболеваний и травм.

5. Медпункт организовывается в местах тренировок и в местах непосредственного проведения соревнований, содержит помещения для приема врача-специалиста, процедурный и массажный кабинеты, также приспособлен для оказания медицинской помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья.

6. Медпункт осуществляет следующие функции:

оказание первичной медико-санитарной помощи при заболеваниях и травмах спортсменам и иным участникам соревнований;

оказание специализированной медицинской помощи спортсменам по профилю "лечебная физкультура и спортивная медицина" (оценка и коррекция функционального состояния спортсмена, тейпирование, массаж);

при невозможности оказания медицинской помощи спортсменам и иным участникам соревнований направление их в соответствии с медицинскими показаниями в медицинскую организацию для оказания пострадавшим специализированной медицинской помощи;

проведение дополнительных медицинских осмотров спортсменов в тех видах спорта, где это регламентируется правилами проведения соревнований;

участие в организации медицинской эвакуации и транспортировки пострадавших в соответствующие медицинские организации;

участие в организации проведения противоэпидемических мероприятий в местах проведения соревнований.

7. Численность медицинского персонала Медпункта устанавливается главным врачом соревнований с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала при проведении физкультурных и спортивных мероприятий ([приложение N 12](#) к Порядку оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий, утвержденному настоящим Приказом).

8. Медпункт оснащается медикаментами и оборудованием в соответствии со стандартом оснащения медицинского пункта объекта спорта ([приложение N 9](#) к Порядку оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий, утвержденному настоящим Приказом).

9. Медпункт обеспечивается связью с главным врачом соревнований, службой скорой помощи, закрепленными медицинскими организациями, участвующими в медицинском обеспечении соревнования.

10. Медпункт представляет отчеты о своей деятельности главному врачу соревнований, а также осуществляет ведение учетно-отчетной документации, предусмотренной законодательством.

Приложение N 9
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

**СТАНДАРТ
ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА ОБЪЕКТА СПОРТА**

N п\п	Наименование видов медицинских изделий, мебели, лекарственных средств	Требуемое количество, шт.
I. Мебель и оборудование		
1.	Кушетка медицинская	2
2.	Кушетка массажная	2
3.	Шкаф медицинский	2
4.	Шкаф для одежды	1
5.	Шкаф для белья	1
6.	Ширма медицинская	1
7.	Холодильник медицинский	1
8.	Столик инструментальный	2
9.	Рабочее место врача	2
10.	Рабочее место медсестры	2
11.	Вешалка для одежды	2
12.	Ведро педальное	2
13.	Стол прикроватный, тумба	3
14.	Емкость для сбора отходов	2
15.	Контейнер (ванна) дезинфекционная	3

**II. Мягкий хозяйственный инвентарь и средства
для дезинфекции**

16.	Средство дезинфицирующее	По требованию
17.	Емкость для сбора отходов	На каждое рабочее место
18.	Красный контейнер для особо опасных отходов (B)	1
19.	Белье медицинское одноразовое	2 на кушетку
20.	Клеенка подкладная	По числу кушеток
21.	Коврик резиновый	1
22.	Маска защитная	100

III. Медицинские изделия

23.	Измеритель артериального давления манометрический мембранный	1
24.	Посуда и расходные материалы лабораторные	По требованию
25.	Ванночка глазная медицинская	2
26.	Грелка	1
27.	Жгут кровоостанавливающий	3
28.	Катетер резиновый, латексный, полимерный	3
29.	Костыли	2 пары
30.	Лоток почкообразный	5
31.	Кресло-каталка	2
32.	Носилки медицинские (продольно и поперечно складные)	2
33.	Палочка стеклянная	10
34.	Пипетка глазная	20
35.	Перчатки одноразовые	10 пар
36.	Пузырь резиновый для льда	5
37.	Фонендоскоп	2

38.	Судно подкладное	1
39.	Термометр ртутный медицинский	5
40.	Шина иммобилизационная для конечностей	5 комплектов
41.	Щит транспортный	1
42.	Весы медицинские	1
43.	Ростомер	1
44.	Секундомер	1
45.	Аппарат дыхательный ручной	1
46.	Молоток неврологический	1
47.	Бандаж ортопедический	5
48.	Неопреновые бандажи для колена разных размеров	5
49.	Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах	10
50.	Шина вакуумная транспортная для взрослых и детей	1 комплект
51.	Бандаж (воротник шейный)	2 комплекта
IV. Аппараты и приборы		
52.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
53.	Тест-система, полоски для биохимических исследований	По требованию
54.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)	1
55.	Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
56.	Алкометр, алкотестер, анализатор паров этанола, алкоголя	1
57.	Стерилизатор воздушный, сухожаровой	1
58.	Электрокардиограф одноканальный, трехканальный портативный	1
59.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1

V. Медицинский инструментарий

60.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	3
61.	Контейнер (емкость) для предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации медицинских изделий	8
62.	Воздуховод, трубка дыхательная (набор)	2
63.	Воронка ушная	4
64.	Зажим кровоостанавливающий	3
65.	Корнцанг	Не менее 3
66.	Ножницы (прямые и изогнутые)	По 5
67.	Зеркало носовое	3
68.	Пинцет анатомический	3
69.	Пинцет хирургический	3
70.	Система (устройство) для переливания крови и растворов	10
71.	Роторасширитель	2
72.	Языкодержатель	2
73.	Скальпель одноразовый	4
74.	Шпатель для языка	100
75.	Штатив лабораторный	2

76.	Шприцы для инъекций одноразовые (в том числе и инсулиновые)	40
-----	-------------------------------------------------------------	----

VI. Лекарственные и перевязочные средства		
Аптечка для профилактики заражения медицинских работников инфекциями, передающимися через кровь; противошоковая аптечка; анальгетики; нестероидные противовоспалительные препараты; антигистаминные препараты; препараты для лечения заболеваний сердца; неполовые гормоны; гемостатические средства; кровезаменители и перфузионные растворы; синтетические антибактериальные средства; витамины; минеральные добавки; противодиарейные, кишечные противовоспалительные (противомикробные) препараты; препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта; препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты; препараты для лечения сахарного диабета; средства для лечения заболеваний органов дыхания (в том числе и противоастматические средства); препараты для местного применения при мышечных и суставных болях; местные анестетики; иммунные сыворотки (анатоксин столбнячный, сыворотка противостолбнячная); перевязочный материал; антисептики.	По требованию	
Список запрещенных препаратов Всемирного Антидопингового Агентства		1

Примечание: На упаковку лекарственных препаратов, входящих в запрещенный список Всемирного Антидопингового Агентства, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки.

Приложение N 10
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ВРАЧА ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности врача по лечебной физкультуре.

2. На должность врача по лечебной физкультуре назначается специалист, соответствующий Квалификационным **требованиям** к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина".

3. Врач по лечебной физкультуре осуществляет свою деятельность в медицинском пункте объекта спорта, отделении (кабинете) спортивной медицины врачебно-физкультурных диспансеров или иных медицинских организациях и спортивных командах и клубах.

4. Врач по лечебной физкультуре при проведении физкультурных и спортивных соревнований подчиняется главному врачу соревнований.

5. Врач по лечебной физкультуре при проведении соревнований оказывает медицинскую помощь спортсменам и иным участникам соревнований в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

6. Врач по лечебной физкультуре осуществляет следующие функции:
осуществление допуска спортсменов к занятиям и соревнованиям;
проведение динамического наблюдения (текущее медицинское наблюдение, периодические медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения) за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом (в том числе и массовым спортом);

осуществление контроля за состоянием здоровья спортсменов;
определение возможности дальнейшего участия в соревнованиях спортсмена, получившего травму, с учетом приоритета охраны здоровья спортсменов и их безопасности;

оценка соответствия мест проведения соревнований санитарно-гигиеническим нормам;
оценка и организация во время соревнований рационального питания в соответствии с уровнем физической нагрузки и видами спорта;

организация службы психологической оценки во время занятий физкультурой и спортом и психологической поддержки во время соревнований;

анализ результатов обследования с целью составления программы реабилитации или коррекции тренировочного процесса;

участие в оценке путей эвакуации спортсменов, пострадавших во время соревнований, организации этапов оказания неотложной медицинской помощи спортсменам;

оказание первой помощи при травмах и жизнеугрожающих состояниях (нарушениях сердечной и дыхательной деятельности, нарушениях функций, связанных с метеоусловиями, при гиповолемии, коллапсе);

осуществление контроля за применением медицинским персоналом соревнований лекарственных средств и методов, относящихся к списку запрещенных Антидопинговым Кодексом Всемирного Антидопингового Агентства, в случае их применения по жизненно важным медицинским показаниям;

информирование оргкомитета соревнований о состоянии здоровья участников соревнований на всех этапах соревнования, о применении запрещенных средств;

координация работы среднего и младшего медицинского персонала по организации и оказанию медицинской помощи спортсменам во всех местах их размещения (места тренировок, разминки, сбора, участия в соревновании, отдыха, проживания, питания);

изучение и анализ отклонений в состоянии здоровья, уровня и причин заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся физической культурой, спортом, туризмом, разработки и реализации мер по их профилактике и лечению, внедрения новых комплексных

методик с целью диагностики, лечения и реабилитации лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности и реабилитации после перенесенных травм и заболеваний;

внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

внесение предложений по вопросам совершенствования организации и методологии работы медицинского персонала;

участие в работе конференций, съездов, совещаний по профилю деятельности;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Приложение N 11
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СОСТАВ
МЕДИЦИНСКОЙ УКЛАДКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ
И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

Лекарственные средства	Лекарственные формы
1	2
1. Адреномиметики	
Допамин	раствор для инъекций
Фенилэфрин	раствор для инъекций
Эпинефрин	раствор для инъекций
Норэпинефрин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
2. Адсорбирующие средства	
Активированный уголь	таблетки, капсулы
3. Нитраты	
Нитроглицерин	таблетки подъязычные, аэрозоль подъязычный дозированный
4. Антиаритмические препараты	
Прокаинамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Верапамил	раствор для внутривенного введения
Амиодарон	раствор для внутривенного введения
Пропранолол	таблетки
Лидокаин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Метопролол	раствор для внутривенного введения, таблетки
5. Антигистаминные средства	
Дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Лоратадин	таблетки
Цетиризин	таблетки
6. Антисептические и другие противомикробные средства	
Повидон-йод	раствор для местного и наружного применения
Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
7. Антихолинергические средства	
Атропин	раствор для инъекций
8. Бронхолитики	
Сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный
Будесонид	порошок для ингаляций порошок для ингаляций дозированный суспензия для ингаляций дозированная
Аминофиллин	раствор для внутривенного введения раствор для внутримышечного введения
9. Витамины	
Аскорбиновая кислота	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Пиридоксин	раствор для инъекций
Тиамин	раствор для инъекций
Калия и магния аспарагинат	таблетки
10. Антигипертензивные средства	
Клонидин	раствор для внутривенного введения
Атенолол	таблетки
Эналаприл	таблетки
Нифедипин	таблетки, покрытые оболочкой
Каптоприл	таблетки
11. Гормональные средства	
Инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
Гидрокортизон	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
Дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Преднизолон	раствор для инъекций
12. Заменители плазмы и других компонентов крови	
Декстран	раствор для инфузий
Гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий
13. Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	
Натрия хлорид	раствор для инфузий
Декстроза	раствор для инфузий
Натрия ацетат + натрия хлорид + калия хлорид	раствор для инфузий

Калия хлорид	раствор для инфузий
Натрия гидрокарбонат	раствор для инфузий
Натрия хлорид + натрия цитрат + калия хлорид + глюкоза	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
14. Местные анестетики	
Прокаин	раствор для инъекций
Бупивакаин	раствор для инъекций
15. Миорелаксанты	
Пипекурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
16. Диуретические средства	
Фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
17. Ненаркотические анальгетики (НПВС)	
Кеторолак	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Парацетамол	раствор для инфузий, суспензия для приема внутрь
Кетопрофен	таблетки, раствор для внутривенного введения
Диклофенак	таблетки, раствор для внутривенного введения
Ибупрофен	таблетки, гель
18. Сердечные гликозиды	
Дигоксин	раствор для внутривенного введения
19. Миотропные спазмолитики	
Аминофиллин	раствор для внутривенного введения
Дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Магния сульфат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Платифиллин	раствор для подкожного введения
20. Стимуляторы дыхания	
Кофеин	раствор для подкожного введения
Этанол	раствор для наружного применения
21. Средства, влияющие на свертывание крови	
Аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
Ацетилсалициловая кислота	таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой
Гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения
Клопидогрел	таблетки, покрытые оболочкой
Этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
22. Транквилизаторы	
Дроперидол	раствор для инъекций
23. Антигипоксанты и ноотропные средства	
Цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Глицин	таблетки подъязычные
Этилметилгидроксипиридина сукцинат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

24. Противорвотные средства	
Метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
25. Средства для коррекции метаболических процессов	
Калия и магния аспарагинат	раствор для внутривенного введения
26. Антибиотики	
Хлорамфеникол	таблетки
Стрептомицин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
Ципрофлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой раствор для инфузий
Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
Амоксициллин	таблетки
Азитромицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
Гентамицин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
27. Прочее	
Метионил-глутамин-гистидин-фенилаланил-пролил-глицин-пролин	капли назальные
Лоперамид	таблетки (антидиарейное средство)
Бисакодил	таблетки (слабительное средство)
Ацетилцистеин	порошок для приготовления раствора для приема внутрь (муколитик)
Панкреатин	таблетки (панкреатические ферменты)
Охлаждающие средства	спрей, гель

28. перевязочный материал и медицинский инструментарий

Бинт марлевый медицинский	14 см x 7 м н/стер., 10 см x 5 м стер., 7 см x 5 м н/стер.
Пластырь медицинский, лейкопластырь	1 см x 5 м; 2 см x 5 м; 5 см x 5 м
Пластырь медицинский, бактерицидный пластырь	набор
Салфетка перевязочная стерильная	3 см x 6 см; 16 см x 14 см; 45 см x 29 см
Средства перевязочные фиксирующие и компрессионные	набор разных размеров
Вата гигиеническая	упаковка 100 гр.
Шприц медицинский инъекционный однократного применения	5,0 мл, 2,0 мл
Жгут кровоостанавливающий	1
Перчатки диагностические одноразовые	5 пар
Шпатель для гипса	1
Шпатель для языка	1

Измеритель артериального давления манометрический мембранный	1
Фонендоскоп	1
Роторасширитель	1
Пинцет хирургический	1

Приложение N 12
к Порядку оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010 г. N 613н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА ОБЪЕКТА СПОРТА, НА КОТОРОМ ПРОВОДЯТСЯ
ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ И СПОРТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

1. Врачебный персонал	
Врач по лечебной физкультуре (врач по спортивной медицине)	Из расчета 1 должность: на 50 спортсменов; на 1 медицинский пункт объекта спорта
Врач-терапевт	Из расчета 1 должность: на 100 спортсменов; на 1 медицинский пункт объекта спорта
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра по массажу	Из расчета 1 должность: на 10 спортсменов
Медицинская сестра	Из расчета 1 должность: на 1 должность врача-специалиста
3. Бригады скорой медицинской помощи	
Бригады скорой медицинской помощи	Из расчета 1 бригада: на каждое место проведения соревнований

Примечание: При расчете количества медицинских работников, участвующих в медицинском обеспечении соревнований, рекомендуется учитывать:
количество мест тренировок и соревнований;
количество зрительских мест;
статистику обращаемости во время проведения предыдущих аналогичных соревнований.

Приложение N 13
к Порядку оказания медицинской

помощи при проведении
физкультурных и спортивных
мероприятий, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 августа 2010 г. N 613н

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ И СПОРТИВНЫХ СОРЕВНОВАНИЙ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности главного врача соревнований при проведении физкультурных и спортивных соревнований.

2. Главным врачом соревнований назначается специалист, соответствующий Квалификационным **требованиям** к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный N 14292), по специальности "лечебная физкультура и спортивная медицина" или "общественное здоровье и организация здравоохранения".

3. Главный врач соревнований подчиняется главному судье соревнований.

4. Главный врач соревнований осуществляет следующие функции:
осуществляет организацию оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований;

определяет количество медицинского персонала соревнований, график его работы на спортивных объектах во время проведения тренировок и соревнований;

определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований;

определяет необходимое число и состав бригад скорой медицинской помощи, порядок их работы;

осуществляет руководство деятельностью медицинского персонала соревнований;

осуществляет оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок;

осуществляет организацию работы медицинских помещений и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;

осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с санитарными нормами и **правилами**;

предоставляет информацию об организации оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований спортсменам, представителям команд;

рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных соревнований;

рекомендует главному судье соревнований в случае угрозы жизни и здоровья спортсменов отменить или перенести соревнование;

отстраняет по медицинским показаниям спортсмена от участия в соревновании (по решению медицинского комитета (врачебной бригады));

организует ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов об оказании медицинской помощи при проведении спортивных соревнований, направляет их главному судье соревнований, в территориальный орган управления здравоохранением, в территориальный врачебно-физкультурный диспансер.
