

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.08.2010 N 613н
"Об утверждении порядка оказания медицинской помощи
при проведении физкультурных и спортивных мероприятий"
(Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 N 18428)

**Об утверждении порядка оказания медицинской помощи
при проведении спортивных мероприятий**

В соответствии со статьей 37.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. №5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 21) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить порядок оказания медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий согласно приложению.

Министр

Т.А.Голикова

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от _____ 2010 г. № _____

Порядок оказания медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий (спортивных соревнований, учебно-тренировочных мероприятий), занятий физической культурой 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, включает допуск к занятиям физической культурой и спортом, допуск к соревнованиям, оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи.

3. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий включает допуск к занятиям спортом, проведение текущих медицинских наблюдений, этапных (периодических) и углубленных медицинских обследований спортсменов, врачебно-педагогических наблюдений.

4. Оказание медицинской помощи при проведении занятий физической культурой и массовым спортом включает допуск к указанным занятиям, определяемый в соответствии с Положением о медицинском обследовании для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой (приложение № 1 к настоящему Порядку), а также проведение врачебно-педагогических наблюдений.

5. 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 спортивной формы.

6. Допуск 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 и спортивной медицине на основании результатов обследований, проведенных в соответствии с Положением о медицинском обследовании для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой (приложение № 1 к настоящему Порядку).

7. Допуск 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 спортивной медицине на основании результатов этапных (периодических) и углубленных медицинских обследований, проведенных в рамках оказания медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий.

8. Оказание первичной медико-санитарной помощи в рамках проведения спортивных мероприятий осуществляется в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи соответствующего профиля.

9. Оказание специализированной медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий проводится в условиях специализированных отделений медицинских организаций по профилю медицинской помощи, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины).

10. Врачи по лечебной физкультуре и спортивной медицине осуществляют свою деятельность в соответствии с Положением об организации работы врача по спортивной медицине (приложение № 2 к настоящему Порядку).

11. Отделения (кабинеты) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурные диспансеры (центры лечебной физкультуры и спортивной медицины) (осуществляют свою деятельность) функционируют в соответствии с Положением об организации деятельности отделения (кабинета) спортивной медицины (приложение № 3 к настоящему Порядку), Положением об организации деятельности организационно-методического отдела (кабинета) врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины (приложение № 4 к настоящему Порядку), Положением об организации деятельности врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины (приложение № 5 к настоящему Порядку), с учетом Стандарта оснащения врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины (приложение № 6 к настоящему Порядку), рекомендуемых штатных нормативов (приложение № 7 к настоящему Порядку).

12. 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).

13. Медико-санитарное и медико-биологическое обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва осуществляется Федеральным медико-биологическим агентством.

I. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований

14. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований включает оказание первичной медико-санитарной помощи и скорой

медицинской помощи участникам соревнований: спортсменам, персоналу спортсменов, организаторам соревнований, зрителям, персоналу и др. При проведении соревнований международного и федерального уровней также учитываются действующие международные нормы по обеспечению спортивных соревнований.

15. Оказание медицинской помощи спортсменам-участникам соревнований при проведении спортивных соревнований по медицинским показаниям проводится с целью сохранения здоровья спортсменов и предупреждения спортивного травматизма и заболеваний.

16. Вопросы оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований отражаются в положении о проведении соревнований.

17. В положение о проведении соревнований включаются:

17.1. допуск к соревнованиям спортсменов-участников соревнований;

17.2. оценка мест проведения соревнования и тренировок;

17.3. порядок задействования и координации лечебных организаций, участвующих в оказании первичной и специализированной медицинской помощи участникам соревнований;

17.4. обеспечение первой и скорой медицинской помощью;

17.5. определение мест и путей медицинской эвакуации;

17.6. ознакомление медицинского персонала и представителей команд (спортсменов) с организацией оказания медицинской помощи.

17.7. ведение медицинских и статистических форм учета и отчетности по заболеваемости и травматизму участников соревнований;

17.8. подготовка итогового статистического отчета обо всех случаях заболеваемости и травматизма участников соревнований.

18. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований осуществляется в местах проведения соревнований: зоне разминки спортсменов, соревновательной зоне, раздевалках, местах нахождения зрителей и персонала, других местах.

19. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований может проводиться в медицинском пункте спортивного объекта, функционирующем в соответствии с Положением об организации деятельности медицинского пункта спортивного объекта (приложение № 8 к настоящему Порядку).

20. Медицинский пункт спортивного объекта оснащается в соответствии со Стандартом оснащения медицинского пункта спортивного объекта (приложение № 9 к настоящему Порядку).

21. При проведении спортивных соревнований оказывается скорая медицинская помощь силами привлеченных бригад (машин) скорой медицинской помощи, которые располагаются в непосредственной близости от мест проведения соревнований, рядом с линией финиша (спортивной площадкой).

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

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

24. Снятие спортсмена с соревнований по медицинским показаниям осуществляется главным врачом соревнований с одновременным докладом о причинах снятия спортсмена с соревнований главному судье.

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

25.1.1. На предварительном этапе организационным комитетом соревнований создается медицинский комитет (врачебная бригада) соревнований в целях допуска спортсменов, оценки готовности спортооружений, решения организационных вопросов об участии медицинских организаций в оказании медицинской помощи при проведении спортивных соревнований. Медицинский персонал соревнований имеет четкие отличительные знаки на одежде.

25.1.2. В состав медицинского комитета (врачебной бригады) обязательно включается врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине, который осуществляет деятельность в соответствии с Положением об организации работы врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине при проведении соревнований (приложение № 10 к настоящему Порядку). Врач оснащается медицинской укладкой, формируемой в соответствии с рекомендуемым составом медицинской укладки спортивного врача (приложение № 11 к настоящему Порядку).

25.1.3. Медицинский комитет (врачебная бригада) соревнований, осуществляет свою работу в зависимости от количества участников соревнований, вида спорта, специфики проведения соревнований, условий проведения соревнований, а также от количества ожидаемых обращений по заболеваемости и спортивным травмам, видам предполагаемых нозологических форм заболеваний.

25.1.4. Количество и состав задействованных медицинских работников определяется в соответствии с Рекомендуемыми штатными нормативами медицинского персонала при проведении спортивных соревнований (приложение № 12 к настоящему Порядку).

25.1.5. Оргкомитетом соревнований назначается главный врач соревнований, осуществляющий деятельность в соответствии с Положением об организации работы главного врача соревнований (приложение № 13 к настоящему Порядку).

25.1.6. На предварительном этапе определяются: пути эвакуации пострадавших с мест проведения соревнований в медицинский пункт спортивного объекта, санитарный транспорт, отрабатываются взаимодействие с бригадами скорой медицинской помощи по эвакуации пострадавших в лечебную организацию, а также действия в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций.

25.1.7. До начала проведения соревнований главным врачом соревнований представляется информация спортсменам, представителям команд и официальным лицам о возникновении условий, препятствующих проведению соревнований (сложные метеоусловия, неудовлетворительное состояние

спортивного сооружения, невозможность организовать эвакуацию в лечебную организацию, невозможность оказания медицинской помощи в медпункте спортивного объекта). Главный врач соревнований может дать рекомендацию главному судье соревнований об отмене или переносе соревнования.

25.2.1. На этапе непосредственного медицинского обеспечения соревнований определяется допуск спортсменов к соревнованиям и проводится оказание медицинской помощи.

25.2.2. Допуск спортсмена к соревнованиям осуществляет мандатная комиссия соревнований, в состав которой входит главный врач соревнований. Врачи, участвующие в работе мандатной комиссии, проверяют предоставляемые спортсменами (представителями команд) медицинские заключения о допуске к участию в соревнованиях, определяют соответствие возраста спортсмена положению о соревнованиях. При отсутствии или неправильно оформленном медицинском заключении о допуске спортсмен к участию в соревнованиях не допускается.

25.2.3. Основанием для допуска к спортивным соревнованиям по медицинским заключениям является заявка с отметкой «Допущен» против фамилии спортсмена с подписью врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине, скрепленной личной печатью врача, при наличии подписи с расшифровкой ФИО врача в конце заявки, скрепленной печатью допустившей спортсмена медицинской организации, имеющей действующую лицензию на осуществление медицинской деятельности, перечень работ и услуг которой включает лечебную физкультуру и спортивную медицину. Допустима медицинская справка о допуске к соревнованиям, подписанная врачом по лечебной физкультуре и спортивной медицине и скрепленная печатью медицинской организации, отвечающей вышеуказанным требованиям.

25.2.4. В ряде видов спорта (бокс, борьба, тяжелая атлетика и др.) в случае необходимости проводится дополнительный медицинский осмотр спортсмена непосредственно перед соревнованием, во время взвешивания.

25.2.5. 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 проведения медицинских мероприятий, пострадавшего доставляют в ближайший медицинский пункт спортивного объекта, где продолжается оказание медицинской помощи. При наличии показаний пострадавший транспортируется бригадой скорой медицинской помощи в лечебную организацию, где ему специализированная медицинская помощь.

25.2.6. Случаи оказания медицинской помощи на спортивных соревнованиях регистрируются в первичной медицинской документации; в журнале регистрации медицинской помощи, оказываемой на занятиях физической культуры и спортивных мероприятиях; в извещении о спортивной травме.

25.2.7. Информация обо всех случаях оказания медицинской помощи доводится до главного врача соревнований, обо всех случаях госпитализации докладывается ему немедленно.

25.2.8. Все жалобы на оказание медицинской помощи на спортивных соревнованиях подаются в письменной форме главному врачу соревнований.

25.3.1. На заключительном этапе оказания медицинской помощи при проведении спортивных соревнований главным врачом соревнований составляется отчет, который направляется главному судье соревнований, в территориальный орган управления здравоохранением, в территориальный врачебно-физкультурный диспансер. В отчет включаются сведения о количестве участников соревнований, дается характеристика мест проведения соревнований, метеорологических условий, указывается число обращений за медицинской помощью, число госпитализированных и причины госпитализации, виды оказанной медицинской помощи, исходы.

II. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий

26. 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.

27. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий проводится с целью оценки адекватности нагрузки на организм занимающихся, соответствии предъявляемой нагрузки этапам роста и созревания организма, функциональным возможностям организма спортсменов, правильности режима применения нагрузок, периодов восстановления и отдыха, средств восстановления и др.

28. Проводятся текущие медицинские наблюдения, этапные (периодические) и углубленные медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения за спортсменами.

29. 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).

30. Углубленные медицинские обследования спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва проводятся в федеральных учреждениях, подведомственных ФМБА России, по отдельным программам проведения УМО, в том числе для спортсменов с ограниченными возможностями здоровья (паралимпийцы, сурдлимпийцы).

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

других специалистов, формирующих учебные или тренировочные планы подготовки спортсменов.

32. 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 жизненно опасные нарушения функций или морфологические отклонения от нормы.

III Углубленное медицинское обследование спортсменов

33. 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.

34. 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.

35. Программа УМО включает:

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.

36. УМО спортсменов проводится в группах спортивной подготовки: группа начальной подготовки, учебно-тренировочные группы, группы спортивного совершенства и высшего спортивного мастерства.

36.1. Группа 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 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).

36.2. Учебно-тренировочные группы (3-5 лет занятий спортом):

УМО зачисленных в учебно-тренировочные группы (1-й год обучения и выше) проводится не менее двух раз в год специалистами спортивной медицины 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.

36.3. Группы спортивного совершенства и высшего спортивного мастерства (5 и более лет занятий спортом):

УМО занимающихся в группах спортивного совершенствования и группах высшего спортивного мастерства (1-й год обучения и выше) проводится не реже двух раз в год специалистами спортивной медицины отделений спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

37. Программа УМО на этапах его проведения по группам спортивной подготовки (п. 36.1., п. 36.2., п. 36.3.) включает соответственно 3 этапа.

37.1. Первый этап:

сбор анамнеза жизни;

оценка уровня физического развития, оценка уровня полового созревания;

осмотр врачами-специалистами (педиатр (по возрасту), ортопед-травматолог, хирург, невролог, отоларинголог, окулист, кардиолог, психоневролог, врачи других специальностей по 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.

На первом этапе определяются:

а) Возрастная группа с учетом возрастной морфологии и физиологии:

дошкольный возраст 4-6 лет;

младший школьный возраст 6-11 лет;

юношеский возраст 12-15 лет;

средний школьный период 11-14 лет;

старший школьный период 14-18 лет;
юношеский 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.

37.2. Второй этап:

осмотр врача по 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 (педиатр (по возрасту), невролог, хирург, ортопед-травматолог, отоларинголог, окулист, стоматолог, гинеколог, уролог, кардиолог; дерматолог);

спирография;

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

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

рентгенологические исследования (по показаниям);

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

исследование психоэмоционального статуса;

осмотр и исследования врачей других специальностей (по показаниям).

другие специализированные функциональные исследования (по показаниям), включающие: компьютерную томографию (КТ), магнитно-резонансную томографию (МРТ), электронейромиографию (ЭНМГ),

кардиоинтервалографию (КИГ), реовазографию; электроэнцефалографию; исследование быстроты реакции; ритмокардиографию.

На втором 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) прогноз развития основных физических качеств: скорость, выносливость, сила, координация на текущем этапе тренировочного процесса.

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

37.3. Третий этап:

осмотр врача по 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 (педиатр (по возрасту), невролога, хирурга, ортопеда-травматолога, отоларинголога, окулиста, стоматолога, гинеколога, уролога, кардиолога, дерматолога);

спирография;

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

определение физической работоспособности при тестировании на велоэргометре (тест РWC₁₇₀, тест с нагрузкой до отказа) или беговой дорожке;

лабораторные исследования, включающие: клинический анализ крови; клинический анализ мочи; биохимический анализ крови, включающий показатели креатинина, КФК, мочевины, глюкозы, АЛТ, АСТ, С-реактивного белка, общего белка и его фракций, липиды крови; исследование лактата крови; исследование уровня половых гормонов и гормонов щитовидной железы; коагулограмму (МНГО, АЧТВ); другие анализы (по показаниям);

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

рентгенологические исследования (по показаниям);

ультразвуковые исследования, включающие: эхокардиографию, в т.ч. с нагрузочными пробами; УЗИ внутренних органов (щитовидная железа, печень, почки и т.д.); дуплексное сканирование сосудов (по показаниям);

исследование психоэмоционального статуса;
осмотр и исследования врачей других специальностей (по показаниям);
другие специализированные функциональные исследования (по показаниям), включающие: КТ, МРТ, ЭНМГ, КИГ, реовазографию; электроэнцефалографию; исследование быстроты реакции; ритмокардиографию.

На третьем 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) 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) - прогноз развития основных физических качеств: скорость, выносливость, сила, координация на текущем этапе тренировочного процесса;
- з) рекомендации по поддержанию уровня здоровья спортсмена;
- и) 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 ближайшего резерва

38. УМО спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва проводится в федеральных учреждениях, подведомственных ФМБА России.

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

40. 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.

41. Задачи УМО спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва:

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;

прогноз развития основных физических качеств: скорость, выносливость, сила, координация на текущем этапе тренировочного процесса;

рекомендации по поддержанию уровня здоровья спортсмена;

рекомендации по коррекции тренировочного процесса в зависимости от выявленных изменений;

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.

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

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

44. 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.

45. Проведение УМО включает основную программу:

45.1. Консультацию врача по 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

45.2. Консультации врачей-специалистов: кардиолог, терапевт, хирург, педиатр (по возрасту), ортопед-травматолог, невролог, стоматолог, отоларинголог, офтальмолог, гинеколог, дерматовенеролог, медицинский психолог, уролог, эндокринолог (по показаниям). При необходимости привлекаются врачи других узких специальностей.

45.3. Функционально-диагностические исследования:

флюорография грудной клетки 1 раз в год;

рентгенография различных отделов опорно-двигательного аппарата (по 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 показаниям;

УЗИ суставов – по показаниям;

реоэнцефалография, реовазография, реогепатография - по показаниям;

электроэнцефалография по показаниям;

комплекс методов исследования нервно-мышечного аппарата –

электронейромиорефлексография с магнитной стимуляцией (по 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.

45.4. Для спортсменов отдельных видов спорта дополнительные методы исследования:

аудиометрия - стрельба, биатлон, современное пятиборье, бокс, прыжки в воду, водное поло, прыжки на лыжах с трамплина, фристайл, бобслей, санный спорт;

вестибулометрия - фигурное катание, виды гимнастики, батут, прыжки в воду и на лыжах с трамплина, фристайл, бобслей, санный спорт, парусный спорт;

исследование полей зрения - игровые виды спорта, стендовая стрельба, фехтование и др.;

исследование глазного дна и измерение внутриглазного давления - бокс, тхэквондо, тяжелая атлетика, прыжки в воду и с трамплина на лыжах, спортсмены с большой массой тела, а также в связи с индивидуальными показателями здоровья;

проведение координационного теста - для спортсменов игровых и сложно-координационных видов спорта: оценка умения поддерживать средние для

данного вида спорта индивидуальные силовые параметры при разнонаправленном движении нижних и верхних конечностей;

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

46. Проведение УМО включает дополнительные исследования и консультации специалистов сверх основной программы УМО. При наличии показаний, для уточнения диагноза и назначения соответствующих рекомендаций по лечебно-реабилитационным мероприятиям в рамках УМО проводят дополнительные инструментальные, лабораторные исследования и консультациям 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 град в. мин., для любой конечности;

определение подвижности и силы мышц позвоночника, включающее обязательное тестирование различных отделов позвоночника в трех проекциях при системе оценки 3Д.

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

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

другие необходимые исследования и консультации специалистов.

47. Клиническое 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.

47.1. 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/прямо.; 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.

47.2. 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 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.

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

49. 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 ближайшего резерва

50. УМО спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва проводится в федеральных учреждениях, подведомственных ФМБА России.

51. УМО спортсменам паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва 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 систем организма спортсмена с ограниченными физическими возможностями.

52. 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.

53. Задачи УМО спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва:

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: скорость, выносливость, сила, координация 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.

54. 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 показаниям).

55. Программа УМО включает программы медицинского обследования, унифицированные применительно к сурдлимпийцам и четырем классификационным группам паралимпийцев: спортсмены с ПОДА (поражение опорно-двигательного аппарата) - колясочники и ампутанты, спортсмены с поражением зрения, спортсмены с церебральным параличом.

56. 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.

57. Проведение УМО включает основную программу:

57.1. Консультацию врача по 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

57.2. Консультации врачей-специалистов: кардиолог, терапевт, хирург, педиатр (по возрасту), ортопед-травматолог, невролог, стоматолог, отоларинголог, офтальмолог, гинеколог, дерматовенеролог, медицинский психолог, уролог, эндокринолог (по показаниям). При необходимости привлекаются врачи других узких специальностей.

57.3. Функционально-диагностические исследования:

флюорография грудной клетки 1 раз в год;

рентгенография различных отделов опорно-двигательного аппарата (по 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 показаниям;

УЗИ суставов – по показаниям;

реоэнцефалография, реовазография, реогепатография - по показаниям;

электроэнцефалография по показаниям;

комплекс методов исследования нервно-мышечного аппарата – электронейромиография с магнитной стимуляцией (по показаниям);

тестирование физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке с проведением газоанализа: велоэргометрический тест, бег на тредбане с субмаксимальной (PWC_{170}) или максимальной нагрузками (до отказа от работы);

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

57.4. Для спортсменов отдельных видов спорта предусмотрены дополнительные программы медицинского обследования, унифицированные применительно к сурдлимпийцам и четырем классификационным группам паралимпийцев, которые включают следующие методы обследования:

ультразвуковое исследование нижних или верхних конечностей (УЗДГ) – ПОДА (ампутанты), ПОДА (колясочники);

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

тестирование психологом – тест Гамильтона (уровень депрессии), тест Спилгерха – Ханина, Люшера (уровень тревоги) - ПОДА (колясочники), ПОДА (ампутанты), паралимпийцы с поражением зрения, паралимпийцы с церебральным параличом;

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

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

МРТ головного мозга - паралимпийцы с поражением зрения;

полноценный нагрузочный тест (при отсутствии противопоказаний спортивного врача и офтальмолога) – эргоспирография/ PWC_{170} - паралимпийцы с поражением зрения;

углубленный осмотр 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 отоларинголога/сурдолога: 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.

58. Проведение УМО включает дополнительные исследования и консультации специалистов сверх основной программы УМО. При наличии показаний, для уточнения диагноза и назначения соответствующих рекомендаций по лечебно-реабилитационным мероприятиям в рамках УМО проводят дополнительные инструментальные, лабораторные исследования и консультациям 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 град в. мин., для любой конечности;

определение подвижности и силы мышц позвоночника, включающее обязательное тестирование различных отделов позвоночника в трех проекциях при системе оценки 3D.

цитохимический анализ активности митохондриальных ферментов лимфоцитов для определения «митохондриального индекса»;

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

другие необходимые исследования и консультации специалистов.

59. Клиническое 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.

59.1. 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.

59.2. 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 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.

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

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

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

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

63. Задачи ТН:

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.

64. Проведение ТН осуществляется врачом по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

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

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

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

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

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

70. На основании заключения составляются индивидуальные рекомендации: по коррекции тренировочного процесса; по лечению и профилактическим мероприятиям; по применению выборочных методов

восстановления функций отдельных систем; по коррекции плана медико-биологического обеспечения.

71. Этапное (периодическое) медицинское обследование спортсменов (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.

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

73. Программа ЭО является специфичной для каждого вида спорта, в ряде случаев с учетом индивидуальных особенностей спортсмена.

74. Этапные медицинские обследования проводятся не реже 4-х раз в год в зависимости от количества этапов подготовки в течение годового цикла, их программа может быть адаптирована к поставленным целям и задачам и должна зависеть от вида спорта (с включением дополнительных специальных тестов).

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

76. Этапные медицинские обследования проводятся: 1-е обследование – по окончанию начального этапа подготовительного периода; 2-е и 3-е обследование – в середине и конце подготовительного периода; 4-е обследование – в конце предсоревновательного периода.

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

78. Спортивный врач 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.

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

79.1. При выполнении циклической работы большой и субмаксимальной мощности: системы, ответственные за сохранение гомеостаза; кардиореспираторная система; центральная нервная система; нервно-мышечный аппарат.

79.2. При выполнении циклической работы максимальной мощности; центральная нервная система; нервно-мышечный аппарат.

79.3. При выполнении циклической работы умеренной мощности: кардиореспираторная система; эндокринная система; центральная нервная система.

79.4. При выполнении ациклических упражнений различных видов: центральная нервная система; нервно-мышечный аппарат; сенсорные системы.

80. 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.

81. При выявлении той или иной патологии спортсмен получает рекомендации по дальнейшему обследованию и реабилитации или направляется в лечебную организацию.

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

82. Врачебно-педагогические наблюдения (далее - ВПН) за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, заключаются в осуществлении совместного контроля врачом и тренером за ходом тренировочного процесса спортсмена или занятий физкультурника.

83. В процессе ВПН врач определяет функциональные особенности организма физкультурника или спортсмена, особенности реакций в различные периоды тренировки, перед, во время и после соревнования, в период восстановления.

84. Врачебно-педагогические наблюдения 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;

85. На основании данных ВПН врач должен оценить степень соответствия процесса занятий уровню состояния здоровья физкультурника или спортсмена, его физическому развитию и тренированности и дать рекомендации по режиму и методике тренировки.

86. 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.

87. Задачи ВПН:

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

выявление соответствия занятия принятым 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 (разъяснение правильного режима, рационального использования факторов закаливания, значения самоконтроля спортсмена, правильного питания и т.д.).

88. 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 спортивным врачом и тренером.

89. Врачебно-педагогические наблюдения осуществляют врачи, имеющие соответствующую подготовку и сертификаты по специальности «ЛФК и спортивная медицина», медицинские сестры, работающие в отделениях спортивной медицины ВФД (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины) по плану, согласованному с врачом. Анализ результатов ВПН, проведенного средним медицинским персоналом, осуществляется врачами отделения спортивной медицины муниципальных и областных ВФД.

90. Врачебно-педагогические наблюдения 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. Обсуждение 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).

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

92. Врачебное заключение обсуждается с тренерами (преподавателями), а также с самим спортсменом (физкультурником). Врач своевременно информирует тренера (преподавателя) обо всех изменениях, произошедших в состоянии спортсмена (физкультурника).

93. На основании результатов тренер с врачом 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

94. 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.

95. В составлении программы восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок принимают участие тренер, врач команды, клинический фармаколог, биомеханик, физиотерапевт, массажист, диетолог, рефлексотерапевт, клинический психолог, клиницист (по показаниям) и другие специалисты.

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

97. 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.

98. Диагностика последствий повреждений и заболеваний у спортсменов включает, наряду с общепринятыми клиническими, инструментальными и лабораторными методами, оценку нарушения функции пораженного органа или системы, в т.ч. с привлечением 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.

99. 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.

100. Программа реабилитации спортсмена составляется совместно врачом-специалистом (учитывается характер патологии), врачом функциональной диагностики, врачом по спортивной медицине и лечебной физкультуре, физиотерапевтом (по показаниям), мануальным терапевтом (по показаниям), рефлексотерапевтом (по показаниям), психотерапевтом (по показаниям), специалистом по профессиональной патологии (по показаниям), врачом-протезистом (по показаниям), тренером спортсмена. Для оценки функционального статуса в процессе восстановления могут привлекаться специалисты по лабораторной диагностике, лучевой и ультразвуковой диагностике.

Приложение № 1
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

Положение о медицинском обследовании для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой

1. Целью медицинского обследования для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой 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 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 проводится на основании унифицированной программы, виды и объем медицинских исследований, включенных в которую определяются с учетом жалоб, анамнеза жизни, спортивного анамнеза, пола, возраста и уровня тренированности.

4. В программу обследования лиц, занимающихся физической культурой и массовыми видами спорта, включается:

сбор анамнеза жизни и спортивного анамнеза;

уровень физического развития;

уровень полового созревания (для детей и юношей);

осмотр врачами-специалистами – травматолог-ортопед, хирург, невролог, отоларинголог, окулист, кардиолог, гинеколог, врачи других специальностей по показаниям;

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

ЭХО-кардиографическое исследование, в том числе с нагрузкой;

рентгенографические исследования органов грудной клетки;

клинические анализы крови и мочи;

осмотр врача по спортивной медицине.

5. По результатам обследования составляется заключение, где функциональное состояние оценивается как недостаточное, удовлетворительное, вполне удовлетворительное или хорошее.

6. На основании заключения и совокупности данных морфометрического и клинического обследования 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.

7. По результатам обследования даются рекомендации о необходимости дополнительного обследования. Лица, отнесенные к 3 и 4 группам, подлежат дополнительному обследованию не реже 1 раза в 3 месяца.

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

Приложение № 2
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Положение
об организации работы врача по спортивной медицине**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности главного 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. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292), по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина».

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

3. Врач по спортивной медицине назначается на должность и освобождается от должности руководителем соответствующей организации.

5. Врач по спортивной медицине подчиняется главному врачу учреждения здравоохранения, его заместителю, заведующему отделением спортивной медицины.

6. Врач по спортивной медицине осуществляет свою деятельность путем:

- организации и осуществления медицинского контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся физкультурой и спортом;
- проведения углубленного медицинского обследования спортсменов, текущих и этапных обследований;
- осуществления допуска к занятиям и соревнованиям;
- изучения и анализа 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;
- организации и проведения лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности и реабилитации после перенесенных заболеваний и травм с включением реабилитационных методов и средств, а также средств фармакологической поддержки;

оценки и организации во время соревнований питания в соответствии с уровнем физической нагрузки и видами спорта;

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

получения результатов обследования, их анализа с целью составления программы реабилитации или коррекции тренировочного процесса;

оценки соответствия мест проведения соревнований санитарным нормам;

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

оценки применения врачебно-сестринской бригадой ВФД или скорой медицинской помощи медикаментозных средств, относящихся к списку запрещенных, в случае их применения по жизненно важным показаниям;

оказания первой помощи при травмах, нарушениях сердечной и дыхательной деятельности, нарушениях функций, связанных с метеоусловиями, при обездвиживании, коллапсе;

информирования оргкомитета соревнований о состоянии здоровья участников соревнований на всех этапах соревнования, о применении запрещенных средств и т.д.;

координации работой 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);

изучения и анализа 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;

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

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

внесения предложений по вопросам совершенствования организации и методологии работы;

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

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

соблюдения 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 № 3
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Положение
об организации деятельности отделения (кабинета)
спортивной медицины**

1. Настоящее Положение регулирует деятельность отделения (кабинета) спортивной медицины (далее - Отделение).

2. Отделение (кабинет) спортивной медицины создается в составе врачебно-физкультурного диспансера (центра спортивной медицины и лечебной физкультуры) или иного учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи лицам, занимающимся спортом и физической культурой.

Отделение спортивной медицины может создаваться как структурное подразделение в физкультурно-спортивной организации при условии наличия лицензии на соответствующие виды деятельности.

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 приказом руководителя учреждения, в составе которого оно создано.

5. Отделение координирует свою деятельность с учреждениями/организациями физкультурно-спортивной направленности, образовательными и иными учреждениями и организациями, а также с другими подразделениями учреждения здравоохранения, в составе которого оно создано.

6. Основными целями деятельности отделения спортивной медицины являются:

медицинское обеспечение лиц, занимающихся спортом и физической культурой;

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.

7. В соответствии со своим назначением отделение спортивной медицины выполняет следующие функции:

проведение медицинских обследований спортсменов и лиц, закрепленных за отделением, 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-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 первой (доврачебной, врачебной) и неотложной медицинской помощи спортсменам при угрожающих состояниях, своевременное 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 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 стиля 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.

8. Отделение может использоваться в качестве клинической базы научных, высших и средних образовательных учреждений и учреждений дополнительного профессионального образования.

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

Приложение № 4
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности
организационно-методического отдела (кабинета) врачебно-физкультурного
диспансера, центра лечебной физкультуры и спортивной медицины**

1. Настоящее положение регулирует деятельность 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 учреждения, в структуре которого 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 свою деятельность путем:

проведения совместно с другими подразделениями и специалистами анализа деятельности Диспансера (Центра) и лечебно - профилактических учреждений административной территории по медицинскому обеспечению физической культуры и спорта, использованию средств и методов лечебной физкультуры с целью реабилитации больных и инвалидов, а также работы по привлечению населения к занятиям физической культурой и внесения соответствующих предложений лицам и организациям, принимающим решение;

изучения 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;

организации и осуществления оценки полноты и своевременности проведения медицинского освидетельствования, лечения и реабилитации прикрепленных контингентов, обоснованностью допуска по медицинским показаниям к занятиям и соревнованиям по видам спорта и физкультурой;

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

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

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

участия при принятии статистических отчетов лечебно - профилактических учреждений административной территории по профилю деятельности;

формирования и актуализации библиотеки медицинской литературы, в том числе научно - методической литературы, а также законодательной и нормативной правовой базы по направлению деятельности и обеспечения возможности их изучения заинтересованными специалистами;

привлечения в установленном порядке к работе органов, осуществляющих лицензирование медицинской деятельности и аттестационных комиссий в пределах компетенции;

взаимодействия с иными медицинскими, спортивными, образовательными, общественными и иными заинтересованными 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 № 5
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Положение
об организации деятельности врачебно-физкультурного диспансера
(центра лечебной физкультуры и спортивной медицины)**

1. Настоящее Положение регулирует деятельность 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 спортом и физической культурой.

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 спортом и физической культурой, организационно - методическое руководство деятельностью учреждений, подразделений, кабинетов и организаций, 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 здравоохранения.

7. Основными целями деятельности ВФД являются:
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, для сохранения и восстановления здоровья населения.

8. В соответствии со своим назначением ВФД выполняет следующие функции:

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 закрепленного контингента;

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 медицинской помощи спортсменам при угрожающих состояниях, своевременное 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; а также консультаций

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 контроль над деятельностью врачебно-физкультурных диспансеров (отделений, кабинетов), медицинских пунктов учреждений и организаций физкультурно-спортивной направленности, отделений (кабинетов) лечебной физкультуры упреждений системы медицинской реабилитации, восстановительного лечения больных, инвалидов, лиц, пострадавших от иных неблагоприятных факторов на всех этапах реабилитации и восстановления здоровья;

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 стиля 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 здоровья средствами физической культуры, в том числе лечебной, для работников медицинских, образовательных учреждений различного уровня, организаций и учреждений физкультурно-спортивной направленности; участие в работе профессиональных ассоциаций специалистов по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов;

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.

9. ВФД может использоваться в качестве клинической базы научных, высших и средних образовательных учреждений и учреждений дополнительного профессионального образования..

10 .В структуре ВФД, находящегося в ведении федерального органа, субъекта Российской Федерации или муниципального образования 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

11. 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 № 6
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Стандарт оснащения
врачебно-физкультурного диспансера, центра лечебной физкультуры и
спортивной медицины**

<p>I. Диагностическое оборудование:</p>
<p>Комплект оборудования для проведения обследования врачами-специалистами Комплект оборудования для функциональной диагностики Комплект оборудования для эндоскопической диагностики Комплект оборудования для биомеханического тестирования Комплект оборудования для электронейрофизиологической диагностики Комплект оборудования для лабораторной диагностики Комплект оборудования для лучевой диагностики Комплект оборудования для ультразвуковой диагностики Комплект оборудования для нейропсихологической диагностики</p>
<p>II. Лечебное оборудование</p>
<p>Комплект оборудования для спортивного ортезирования Оборудование для кабинетов индивидуальной лечебной гимнастики Оборудование для залов групповой лечебной гимнастики Оборудование для тренажерных залов Оборудование для залов механотерапии (в т.ч. роботизированной) Оборудование для проведения постуральной терапии и манипуляций на позвоночнике Оборудование для тренинга с БОС Оборудование для гидрокинезотерапии Оборудование для эрготерапии Оборудование для развития мелкой моторики Оборудование для восстановления специальных спортивных навыков Оборудование для применения естественных и преформированных факторов природы (электролечения, СВЧ-терапии, светолечения, крио-</p>

теплолечения, магнитотерапии, галотерапии, механического воздействия, ингаляций, водолечения, для сухих углекислых ванн)

Оборудование для массажа

Оборудование для рефлексотерапии

Оборудование для психотерапии

Комплект ортезов

Костыли, медицинские трости, ходунки

III. Прочее оборудование

Оргтехника (системный блок, монитор, принтеры, сканеры, клавиатура и т.д.)

Телемедицинский центр

Телевизоры

Оборудование для создания единой информационной сети

Приложение № 7
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала
врачебно-физкультурных диспансеров, центров лечебной физкультуры
и спортивной медицины, отделений (кабинетов), методических кабинетов
этих 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, отоларингологов, кардиологов, терапевтов, педиатров, дерматологов, 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 спортивной медицине, врачей и методистов по лечебной физкультуре 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 должности 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, полагающегося 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 спортивной медицине, хирурга, травматолога-ортопеда, офтальмолога, отоларинголога, акушера-гинеколога, уролога.

б) две должности: врачей-неврологов, врачей-стоматологов, эндокринологов, психотерапевтов.

13. Должности лаборантов устанавливаются из расчета 1 должность на 4 должности врачей по 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 спортивной медицине, полагающиеся в соответствии с подпунктами «а», «б», «в», «г», «д» п. 1 настоящего раздела.

Если к диспансеру (центру) для оказания соответствующей помощи прикреплены другие лечебно-профилактические учреждения (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 врача по лечебной физкультуре.

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 спортивной медицине и других врачей, ведущих амбулаторный прием.

21. Должности старших медицинских сестер отделений и сестер хозяйек 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) одну должность врача: хирурга, травматолога-ортопеда, акушера-гинеколога, уролога.

б) одну должность медицинской сестры водо-грязе-торфо-озокерито-парафино-лечения.

в) две должности врачей по лечебной физкультуре.

г) две должности медицинских сестер по физиотерапии, кроме предусмотренных подпунктом «б» настоящего пункта.

д) 4 должности врачей-лаборантов и лаборантов.

е) 3 должности врачей: по спортивной медицине, офтальмологов, отоларингологов, 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 санитарка-мойщица 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 №8
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности медицинского пункта спортивного
объекта**

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

2. Медицинский пункт спортивного объекта (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 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 кабинет, также приспособлен для оказания медицинской помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья.

6. Основными функциями Медпункта являются:

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

направление, в случае необходимости, в лечебную организацию для оказания пострадавшим специализированной медицинской помощи;

оказание специализированной медицинской помощи по лечебной физкультуре и спортивной медицине (оценка и коррекция функционального состояния спортсмена, тейпирование, массаж и др.);

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 лечебные 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 спортивных соревнований (приложение № 12 к Порядку оказания медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий, утвержденному настоящим приказом).

8. Медпункт оснащается медикаментами и оборудованием в соответствии со стандартом оснащения медицинского пункта спортивного объекта (приложение № 9 к Порядку оказания медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий, утвержденному настоящим приказом).

9. Медпункт обеспечивается связью с главным врачом соревнований, службой скорой помощи, закрепленными лечебными 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 № 9
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

Стандарт оснащения медицинского пункта спортивного объекта

№ п\п	Наименование медицинского имущества, лекарственных средств и изделий медицинского назначения	Единица учета	Количество	Код вида МИ	Наименование вида медизделия по номенклатурному классификатору
-------	--	---------------	------------	-------------	--

I. Мебель и оборудование

1.	Кушетка медицинская смотровая	шт.	2	0403	Кушетка медицинская смотровая
2.	Кушетка массажная	шт.	2	1633	Кушетка массажная
3.	Шкаф медицинский	шт.	2	1250	Шкаф медицинский
4.	Шкаф для одежды	шт.	1	5854	Шкаф для одежды и белья
5.	Шкаф для белья	шт.	1	5854	Шкаф для одежды и белья
6.	Ширма медицинская	шт.	1	0843	Ширма медицинская
7.	Холодильник медицинский объемом не менее 200 дм ³	шт.	1	0824	Холодильник медицинский
8.	Стол (столик) медицинский	шт.	2	5065	Стол (столик) медицинский
9.	Столик манипуляционный с принадлежностями	шт.	1	0677	Столик манипуляционный с принадлежностями
10.	Стол канцелярский одно-, двухтумбовый	шт.	2	-	Не относится к медизделиям

11.	Стул для врача и пациента	шт.	6	1163	Стул для врача и пациента
12.	Стул вращающийся	шт.	3	0684	Стул вращающийся
13.	Вешалка для одежды	шт.	2	6972	Вешалка для одежды
14.	Ведро педальное	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
15.	Тумба прикроватная со столиком	шт.	3	0732	Тумба прикроватная со столиком
16.	Зеркало настенное	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
17.	Сейф	шт.	1	-	Не относится к медизделиям
18.	Емкость для сбора отходов	шт.	2	6116	Емкость для сбора отходов
19.	Электрочайник с автоматической системой отключения	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
20.	Фонарь электрический	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
21.	Стакан для воды одноразовый	шт.	50	-	Не относится к медизделиям
22.	Лампа настольная	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
23.	Телефонный (факс) аппарат	шт.	1	-	Не относится к медизделиям
24.	Беспроводное средство связи	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
25.	Выставка (витрина) по санитарно-просветительной работе	шт.	1	4341	Шкаф-витрина
26.	Средство пожаротушения (огнетушитель и др.)	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
27.	Урна для мусора	шт.	По числу помещений	-	Не относится к медизделиям
28.	Канцелярские	шт.	По числу	-	Не относится к

	принадлежности		канцелярских столов		медизделиям
29.	Стол для санитарной обработки медицинских инструментов	шт.	1	5065	Стол (столик) медицинский
30.	Часы настенные	шт.	1	-	Не относится к медизделиям
31.	Емкости для дезрастворов	шт.	3	6592	Контейнер (ванна) дезинфекционная
32.	Кулеры 15 литров и 30 литров	шт.	1	-	Не относится к медизделиям

II. Мягкий хозяйственный инвентарь и средства для дезинфекции

33.	Дозатор для жидкого мыла	шт.	По 1 на место для мытья	-	Не относится к медизделиям
34.	Средство дезинфицирующее	кг	на месяц	1986	Средство дезинфицирующее
35.	Контейнер (ванна) дезинфекционная	шт.	1	6592	Контейнер (ванна) дезинфекционная
36.	Емкость для сбора отходов	шт.	На каждое рабочее место	6116	Емкость для сбора отходов
37.	Емкость для приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств	шт.	1	6592	Контейнер (ванна) дезинфекционная
38.	Красный контейнер для особо опасных отходов (В)	шт.	1	6116	Емкость для сбора отходов
39.	Плевательница карманная	шт.	Не менее 3	5837	Плевательница карманная
40.	Жалюзи вертикальные или занавески оконные	шт.	По числу окон	-	Не относится к медизделиям
41.	Простыня одноразовая	шт.	2 на кушетку	6874	Простыня одноразовая
42.	Косынка медицинская	шт.	В количеств	6937	Одежда для медицинского

			е, обеспечив ающем ежедневн ую смену одежды		персонала
43.	Кожный антисептик, разрешенный к применению в установленном порядке	л	На месяц	1986	Средство дезинфицирующее
44.	Клеенка подкладная	шт.	По числу кушеток	5870	Клеенка подкладная
45.	Коврик резиновый диэлектрический	шт.	1	-	Не относится к медизделиям
46.	Мыло туалетное жидкое	Флакон	2 (на месяц)	-	Не относится к медизделиям
47.	Мыло хозяйственное	Кусок	2 (на месяц)	-	Не относится к медизделиям
48.	Маска одноразовая	шт.	100	4868	Маска защитная
49.	Изделия лечебно- профилактические для личной гигиены	шт.	1 на 1 работника	4702	Изделия лечебно- профилактические для личной гигиены
50.	Салфетка гигиеническая одноразовая	шт.	50	6951	Салфетка гигиеническая одноразовая
51.	Средства индивидуальной защиты медперсонала при работе с инфекционным материалом	Укладка	По числу работающ их	5091	Средства индивидуальной защиты медперсонала при работе с инфекционным материалом
52.	Фартук клеенчатый	шт.	1	7014	Фартук медицинский
53.	Фартук медицинский	шт.	В количеств е, обеспечив ающем ежедневн ую смену одежды	4569	Халат медицинский
54.	Халат рабочий	шт.	1	-	Не относится к медизделиям
55.	Шапочка медицинская	шт.	В	6937	Одежда для

			количество, обеспечивающее ежедневную смену одежды		медицинского персонала
--	--	--	---	--	---------------------------

III. Медицинское оснащение

56.	Измеритель артериального давления манометрический мембранный	шт.	1	1322	Измеритель артериального давления манометрический мембранный
57.	Воронка стеклянная большая	шт.	2	5887	Посуда и расходные материалы лабораторные
58.	Ванночка глазная медицинская	шт.	2	5966	Ванночка глазная медицинская
59.	Грелка	шт.	1	5869	Грелка
60.	Жгут кровоостанавливающий	шт.	3	1008	Жгут кровоостанавливающий
61.	Зонд желудочный одноразовый	шт.	2	6667	Зонд желудочный
62.	Катетер резиновый, латексный, полимерный	шт.	3	5901	Катетер резиновый, латексный, полимерный
63.	Костыли	Пара	2	4226	Костыли
64.	Кружка Эсмарха	шт.	1	4233	Кружка Эсмарха
65.	Кювета, принадлежности для кювет	шт.	3	2895	Кювета, принадлежности для кювет
66.	Лоток почкообразный	шт.	5	5950	Лоток почкообразный
67.	Стакан (мензурка) мерный	шт.	2	6211	Стакан (мензурка) мерный
68.	Стаканчик (мензурка) для приема лекарств	шт.	25	5881	Стаканчик (мензурка) для приема лекарств
69.	Медицинское кресло-каталка	шт.	2	5545	Кресло-каталка, кресло-носилки больничные
70.	Носилки продольно и поперечно складные	шт.	2	5546	Носилки продольно и поперечно складные

71.	Палочка стеклянная глазная	шт.	10	5907	Палочка стеклянная
72.	Пипетка глазная (офтальмологическая)	шт.	20	5009	Пипетка глазная (офтальмологическая)
73.	Перчатки диагностические одноразовые	Пара	10	1990	Перчатки диагностические одноразовые
74.	Поильник	шт.	2	-	Не относится к медизделиям
75.	Пузырь резиновый для льда	шт.	5	5872	Пузырь резиновый для льда
76.	Секундомер	шт.	2	5743	Секундомер
77.	Стетфонендоскоп	шт.	2	5534	Стетфонендоскоп
78.	Судно подкладное	шт.	1	3722	Судно подкладное
79.	Судно подкладное (муж)	шт.	1	3722	Судно подкладное
80.	Термометр медицинский	шт.	5	0705	Термометр ртутный медицинский
81.	Шина иммобилизационная для конечностей	Комплект	5	7015	Шина иммобилизационная для конечностей
82.	Щит деревянный	шт.	1	6150	Щит транспортный
83.	Весы с ростомером	шт.	1	1227	Весы с ростомером
84.	Секундомер	шт.	1	5743	Секундомер
85.	Аппарат дыхательный ручной	шт.	1	6495	Мешок дыхательный
				4482	Аппарат дыхательный ручной
86.	Аппарат кислородной терапии	шт.	1	2011	Аппарат кислородной терапии
87.	Молоток неврологический	шт.	1	1687	Молоток неврологический
88.	Шина иммобилизационная для фиксации конечностей	Комплект	1	7015	Шина иммобилизационная для фиксации конечностей
89.	Изделия и принадлежности для травматологии и ортопедии	шт.	5	5642	Изделия и принадлежности для травматологии и ортопедии
90.	Бандаж ортопедический	шт.	5	7016	Бандаж ортопедический
91.	Неопреновые бандажи для колена разных размеров	шт.	5	7016	Бандаж ортопедический

92.	Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах	шт.	10	-	Не относится к медизделиям
93.	Костыли	Пара	2	4226	Костыли
94.	Ходунки	шт.	1	7003	Ходунки
95.	Список запрещенных препаратов ВАДА	шт.	1	-	Документ
96.	Комплект шин пневматических	шт.	1	6074	Шина вакуумная транспортная для взрослых и детей
97.	Комплект шейных воротников	шт.	2	7017	Бандаж (воротник шейный)

IV. Аппараты и приборы

98.	Глюкометр (50 тест-полосок и 50 ланцетов)	шт.	1	0873	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр) портативный
99.	Емкость для дезинфекции с грузом(разных размеров)	шт.	8	6427	Контейнер (емкость) для предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации медицинских изделий
100.	Ингалятор «синглетно-кислородный» (кислородный)	шт.	1	4423	Ингалятор «синглетно-кислородный» (кислородный)
101.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)	шт.	1	6019	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)
102.	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	шт.	1	0107	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый
103.	Ларингоскоп универсальный	Набор	1	0414	Ларингоскоп универсальный
104.	Отоскоп, оториноскоп	шт.	1	0504	Отоскоп, оториноскоп
105.	Отсос электрический хирургический	шт.	1	0506	Аспиратор (отсасыватель) хирургический
106.	Аппарат	шт.	1	0087	Аппарат

	искусственной вентиляции легких (ИВЛ) портативный				искусственной вентиляции легких (ИВЛ) портативный
107.	Алкометр, алкотестер, анализатор паров этанола, алкоголя	шт.	1	5549	Алкометр, алкотестер, анализатор паров этанола, алкоголя
108.	Трубка эндотрахеальная	шт.	2	1188	Трубка эндотрахеальная
109.	Шкаф сушильно-стерилизационный	шт.	1	0853	Шкаф сушильно-стерилизационный
110.	Электрокардиограф многоканальный портативный	шт.	1	6996	Электрокардиограф многоканальный портативный
111.	Монитор кардиологический (ЭКГ)	шт.	1	4948	Монитор кардиологический (ЭКГ)
112.	Дефибриллятор с универсальным питанием для скорой помощи	шт.	1	4328	Дефибриллятор с универсальным питанием для скорой помощи
113.	Офтальмоскоп	шт.	1	0511	Офтальмоскоп ручной

V. Медицинский инструментарий

114.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	шт.	3	0387	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала
115.	Воздуховод для искусственной вентиляции легких «рот в рот» одноразовый	шт.	2	1773	Воздуховод, трубка дыхательная (набор)
116.	Воронка ушная разных размеров	шт.	4	1846	Воронка ушная
117.	Зажим кровоостанавливающий: зубчатый прямой № 1 длиной 160 мм зубчатый изогнутый № 1 длиной 158 мм одно-, двухзубовый	шт.	Каждого по 3	1017	Зажим кровоостанавливающий

	прямой № 2 длиной 162 мм - одно-, двухзубовый № 1 длиной 160 мм				
118	Трубка интубационная	шт.	3	1186	Трубка интубационная
119	Корнцанг	шт.	3	5670	Корнцанг изогнутый
				1252	Корнцанг прямой
120	Рефлектор лобный	шт.	1	1156	Рефлектор лобный
121	Ножницы разные (прямые и изогнутые)	шт.	5	5892	Ножницы прямые
				5948	Ножницы изогнутые
122	Носовое зеркало	шт.	3	1673	Зеркало носовое
123	Пинцет анатомический общего назначения длиной 200 мм	шт.	3	1234	Пинцет анатомический
124	Пинцет анатомический общего назначения длиной 150 мм	шт.	3	1234	Пинцет анатомический
125	Пинцет хирургический общего назначения длиной 150 мм	шт.	3	1235	Пинцет хирургический
126	Пинцет эпиляционный	шт.	1	6021	Пинцет эпиляционный
127	Система (устройство) для переливания крови и растворов	шт.	10	1244	Система (устройство) для переливания крови и растворов
128	Воздуховод, трубка дыхательная (набор)	шт.	2	1773	Воздуховод, трубка дыхательная (набор)
129	Роторасширитель	шт.	2	1157	Роторасширитель
130	Языкодержатель	шт.	2	1381	Языкодержатель
131	Скальпель одноразовый	шт.	4	6707	Скальпель одноразовый
132	Шпатель для языка	шт.	100	1466	Шпатель для языка
133	Штатив лабораторный	шт.	2	1335	Штатив лабораторный
134	Шприц инсулиновый однократного применения	шт.	20	5797	Шприц инсулиновый однократного применения
135	Шприц одноразовый емкостью 2,0; 5,0; 10,0; 20,0	шт.	По 20	5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения

VI. Лекарственные и перевязочные средства

Аптечка «анти-СПИД», противошоковая аптечка, ненаркотические анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, спазмолитические средства, противоаллергические средства,	По требованию
---	---------------

<p>местные анестетики, средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему, половые гормоны, противоастматические средства, диуретики, гипогликемические средства, средства, влияющие на кроветворение, плазмозаменители, антисептики, синтетические антибактериальные средства, витамины и минералы, антидиарейные средства, слабительные средства, электролиты, средства для лечения заболеваний органов дыхания, панкреатические энзимы, противовоспалительные средства, спрей охлаждающий, наркотические анальгетики, перевязочный материал и инструментарий, медицинские иммунобиологические препараты для проведения экстренной профилактики столбняка.</p> <p>На упаковку лекарственных препаратов, входящих в запрещенный список Всемирного антидопингового агентства, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки</p>	
--	--

Приложение № 10
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Положение
об организации работы врача по лечебной физкультуре и спортивной
медицине при проведении соревнований**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине при проведении соревнований.

2. На должность врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине при проведении 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. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292), по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина».

3. Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине подчиняется главному врачу соревнований.

4. Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине может являться сотрудником команды (клуба, сборной), врачом-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины), участвующего в обслуживании соревнований, сотрудником медицинского пункта спортивного объекта.

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

6. Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине:
осуществляет допуск спортсменов к соревнованиям;
отвечает за состояние здоровья спортсменов;
определяет возможность дальнейшего участия в соревнованиях спортсмена, получившего травму, с учетом приоритета охраны здоровья спортсменов и их безопасности;

осуществляет контроль за состоянием здоровья спортсмена в процессе выступления на соревнованиях;

соблюдает этические нормы и правила поведения спортивных врачей;

осуществляет контроль за применением медицинским персоналом соревнований медикаментозных средств и методов, относящихся к списку запрещенных Антидопинговым Кодексом Всемирного Антидопингового Агентства, в случае их применения по жизненно важным показателям;

осуществляет оценку соответствия мест проведения соревнований санитарным нормам;

оказывает медицинскую помощь при травмах, нарушениях сердечной и дыхательной деятельности, нарушениях функций, связанных с метеоусловиями, при обезвоживании, коллапсе, гипогликемических состояниях, электролитных нарушениях и др. патологических состояниях и заболеваниях;

руководит работой среднего и младшего медицинского персонала по организации и оказанию медицинской помощи спортсменам;

проводит изучение и анализ отклонений в состоянии здоровья, уровня и причин заболеваемости, спортивного травматизма среди лиц, участвующих в соревнованиях, реализовывает меры по их профилактике и лечению;

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

вносит предложения по вопросам совершенствования организации и методологии работы;

ведет учетную и отчетную документацию, предусмотренную законодательством, и представляет отчет о деятельности главному врачу соревнований.

Приложение № 11
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

Рекомендуемый состав медицинской укладки спортивного врача

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 инструментарий
--

Бинт марлевый медицинский	14 см x 7 м н/стер., 10 см x 5 м стер., 7 см x 5 м н/стер	6860	Бинт марлевый медицинский
Пластырь медицинский, лейкопластырь	1 см x 5 м; 2 см x 5 м; 5 см x 5 м	4246	Пластырь медицинский, лейкопластырь
Пластырь медицинский, бактерицидный пластырь	набор	4246	Пластырь медицинский, лейкопластырь
Салфетки стерильные	16 см x 14 см; 45 см x 29 см	6865	Салфетка перевязочная стерильная
Салфетки прединъекционные стерильные	3 см x 6 см	6865	Салфетка перевязочная стерильная
Трубчатый бинт	набор разных размеров	4451	Средства перевязочные фиксирующие и компрессионные
Вата гигиеническая	упаковка 100 гр.	5517	Вата гигиеническая

Шприц медицинский инъекционный однократного применения	5,0 мл, 2,0 мл	5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения
--	----------------	------	--

Жгут Эсмарха, перчатки резиновые, шпатель, тонометр, фонендоскоп, роторасширитель, пинцет хирургический		1008	Жгут кровоостанавливающий
		1990	Перчатки диагностические одноразовые
		6101	Шпатель для гипса
		1466	Шпатель для языка
		1322	Измеритель артериального давления манометрический мембранный
		6203	Фонендоскоп
		1157	Роторасширитель
		1235	Пинцет хирургический

Приложение № 12
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

**Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала при
проведении спортивных соревнований**

1. Врачебный персонал	
Врач по спортивной медицины	Из расчета 1 должность: на 50 спортсменов; на 1 медицинский пункт спортивного объекта
Врач-терапевт	Из расчета 1 должность: на 5 тыс. зрителей; на 1 медицинский пункт спортивного объекта
Врач-травматолог-ортопед	Из расчета 1 должность: на 1 медицинский пункт спортивного объекта
Врач-физиотерапевт	Из расчета 1 должность: на 100 спортсменов
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
Медицинская сестра процедурной	Из расчета 1 должность: на 1 медицинский пункт спортивного объекта
4. Бригады скорой медицинской помощи	
Бригады скорой медицинской помощи	Из расчета 1 бригада: на каждое место проведения соревнований; на 5 тыс. зрителей

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 № 13
к Порядку оказания медицинской
помощи при проведении спортивных
мероприятий утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации работы главного врача соревнований

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности главного врача соревнований при проведении 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. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный № 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 спортивных соревнований;

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

осуществляет руководство деятельностью медицинского персонала соревнований;

определяет совместно с оргкомитетом соревнований источники финансирования медицинского обеспечения соревнования;

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

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

осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с нормативными документами;

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

рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи на спортивных соревнованиях;

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 врачебного консилиума);

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.