



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

20 июня 2024 г. № 380-рп
г. Хабаровск

Об утверждении Стратегии
развития спортивной медицины
в Хабаровском крае до 2026 года

В целях совершенствования системы оказания медицинской помощи, повышения уровня ее доступности, своевременности и качества, решения задач по охране здоровья населения, развития спортивной медицины, достижения целевых показателей национального проекта "Здравоохранение":

Утвердить прилагаемую Стратегию развития спортивной медицины в Хабаровском крае до 2026 года.

Врио Губернатора,
Председателя
Правительства края



Д.В. Демешин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
Правительства
Хабаровского края
от 20 июня 2024 г. № 380-рп

СТРАТЕГИЯ развития спортивной медицины в Хабаровском крае до 2026 года

1. Общие положения

Стратегия развития спортивной медицины в Хабаровском крае до 2026 года (далее также – Стратегия и край соответственно) определяет цели, задачи и принципы, направленные на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной области.

Стратегия разработана в соответствии с решениями, выработанными в ходе Всероссийского совещания по развитию спортивной медицины в регионах Российской Федерации от 8 декабря 2022 г., состоявшееся в рамках проведения XVII Международной научной конференции по вопросам состояния и перспективам развития медицины спорта высших достижений "СпортМед-2022".

Стратегия определяет видение развития спортивной медицины в крае с учетом задач, определенных Президентом Российской Федерации, национальными проектами "Демография", "Здравоохранение", федеральным проектом "Спорт - норма жизни", Стратегией развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2020 г. № 3081-р, и приоритетных направлений деятельности Правительства Российской Федерации, позволяющих обеспечить устойчивые темпы экономического роста, основных законодательных и нормативных документов, определяющих политику государства в сфере здравоохранения на длительную перспективу.

Стратегия направлена на реализацию важнейшей составляющей социальной политики государства, в части увеличения доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов к 2030 году, что способствует долголетию человека, снижению заболеваемости, формирует здоровый морально-психологический климат в различных социально-демографических группах. Также Стратегия определяет приоритетные направления развития системы медицинского и медико-биологического обеспечения лиц, занимающихся спортом, и членов спортивных сборных команд края и их ближайшего резерва (далее – спортсмены).

Разработка и реализация Стратегии основаны на следующих принципах спортивной медицины:

- удовлетворенность граждан занимающихся физической культурой и спортом условиями медицинского обслуживания;
- обеспечение медицинского сопровождения спортивных мероприятий высококвалифицированными специалистами;
- доступность медицинского обслуживания в местах занятий физической культурой и спортом;
- обеспечение "чистоты" и безопасности спорта, а также нетерпимость к нарушению антидопинговых правил;
- ориентированность на человека - улучшение качества жизни человека, сохранение здоровья и активного долголетия при помощи рационального и умелого использования средств и методов физической культуры и спорта;
- открытость и доступность информации в сфере спортивной медицины.

Правовую основу Стратегии составляют:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации";
- постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";
- национальные проекты "Демография", "Здравоохранение", федеральный проект "Спорт - норма жизни";
- нормативные правовые акты Губернатора и Правительства края.

2. Оценка текущего состояния службы спортивной медицины в крае

2.1. Краткий анализ демографической ситуации в крае за период 2021-2023 гг.

Край расположен в восточной части Российской Федерации, в Дальневосточном федеральном округе, занимает территорию площадью 787 633 кв. километров – 3-е место среди субъектов Российской Федерации. На севере граничит с Магаданской областью и Республикой Саха (Якутия), на западе с Еврейской автономной областью, Амурской областью, а также Китайской Народной Республикой, на юге с Приморским краем, с северо-востока и востока омывается Охотским морем, с юго-востока - Японским морем. От острова Сахалин отделяется проливами Татарский и Невельского. Часть южной границы края является государственной границей России с Китайской Народной Республикой.

Климатические условия меняются при движении с севера на юг,

зависят также от близости к морю и от формы и характера рельефа.

Около 80 процентов территории края относится к районам Крайнего Севера (Аяно-Майский район, Охотский округ, Шантарские острова) и приравненным к ним местностям, на которых проживает 43 процента населения. Территории, приравненные к районам Крайнего Севера: Ванинский, Верхнебуреинский, Комсомольский, Николаевский, имени Полины Осипенко, Советско-Гаванский, Солнечный, Тугуро-Чумиканский и Ульчский районы; город Комсомольск-на-Амуре; город Амурск; поселок городского типа Эльбан Амурского района; села Ачан, Джуен, Вознесенское, Омми, Падали Амурского района.

Край занимает 5 место среди субъектов Российской Федерации по численности коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, доля которых в составе населения составляет 1,7 процента.

В рамках административно-территориального устройства, край включает: 6 городов краевого значения (Хабаровск, Комсомольск-на-Амуре, Амурск, Бикин, Николаевск-на-Амуре, Советская Гавань), 1 город районного значения (Вяземский), 15 муниципальных районов, 2 муниципальный округ, 17 рабочих посёлков, 412 сельских населённых пунктов.

В экономическом отношении край является одной из наиболее развитых территорий Дальнего Востока. По объему валового регионального продукта край занимает 4 место в Дальневосточном федеральном округе и входит в ТОП-25 среди всех субъектов Российской Федерации (23-е место по итогам 2023 года).

Экономика края является многопрофильной и диверсифицированной, базируется на развитом промышленном производстве и транспортном обслуживании магистральных грузопотоков, что формирует важное конкурентное преимущество региона. Ведущими секторами хозяйственного комплекса края являются промышленность (20,1 процент валового регионального продукта края), транспорт и связь (18,9 процентов), торговля (13,3 процентов).

В промышленном производстве доля обрабатывающих секторов превышает 73 процента. Основными отраслями специализации промышленности края являются металлургия (32,7 процентов отгруженной продукции), энергетика (13,3 процента), машиностроение (11,7 процентов), добыча полезных ископаемых - угля и руд цветных металлов (10,4 процента), производство пищевых продуктов (8,2 %) и нефтепереработка (6,5 процентов). Среди предприятий промышленного комплекса края стратегически важное значение имеют предприятия оборонно-промышленного производства. Это предприятия высокотехнологичного авиа- и судостроения. Кроме этого, край выделяет наличие базы для профессиональной подготовки кадров соответствующих специальностей. В целом доля оборонно-промышленного комплекса в валовом региональном продукте края составляет свыше 2,0 процентов.

2.2. Система здравоохранения края.

Среднегодовая численность населения края на 1 января 2024 г. составляет 1 284 090 человека, в том числе детей в возрасте до 6 лет - 130 906 человек, подростков (школьников) в возрасте от 7 до 17 лет - 155 904 человека, молодежи от 18 до 29 лет - 157 219 человек, взрослых в возрасте от 30 до 60 лет - 566 384 человека, пожилых людей от 60 лет - 286 810 человек, а долгожителей Хабаровского края старше 80 лет - 18 419 человек (таблица № 1).

В крае проживают 581 646 мужчин (44,21 процента) и 733 997 женщин (55,79 процентов). На долю городского населения приходится 83,5 процента жителей, на долю жителей, проживающих в сельской местности 16,5 процентов.

Население размещено по территории края неравномерно. Специфические особенности расселения обусловлены значительной протяженностью территории, отдаленностью населенных пунктов от краевого и районных центров, их труднодоступностью.

Максимальная плотность населения отмечается в городах Хабаровск и Комсомольск-на-Амуре – 1 597,4 и 726,4 чел./км² соответственно; наименьшая в Аяно-Майском, Тугуро-Чумиканском районах и Охотском округе – 0,01-0,04 чел./км².

Плотность населения в среднем по краю на 1 января 2023 г. составила 1,63 чел./км², что в 1,7 раза выше, чем в Дальневосточном федеральном округе, и в 5,1 раза меньше, чем по России в целом.

На 1 января 2024 г. по оперативным данным в крае отмечалась естественная убыль населения. Естественная убыль среди жителей края составила 5 100 человек. Несмотря на то, что рождаемость в крае за последние годы растет, смертность все еще превышает ее. Умерло за 2023 год 17 593 человека, родилось 11 751 детей.

Таблица № 1

Рождаемость, смертность и естественный прирост населения по краю с 2018 г. по 2023 г.

Годы	Всего, человек			На 1000 человек населения		
	родилось	умерло	естественный прирост	родилось	умерло	естественный прирост
1	2	3	4	5	6	7
Все население						
2018	15107	17005	-1898	11,4	12,8	-1,4
2019	14432	17551	-3119	10,9	13,3	-2,4
2020	13810	20448	-6638	10,6	15,6	-5,0
2021	13215	21865	-8650	10,2	16,8	-6,6
2022	12383	18068	-5685	9,6	14,0	-4,4
2023 9 мес	8866	12557	-3691	9,2	13,1	-3,9

Сеть краевых государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения края, представлена 79 учреждениями

здравоохранения. Наибольшее число их территориально расположено в г. Хабаровске (43 – 54,4 процента) и г. Комсомольск-на-Амуре (12 – 15,1 процентов).

Информация о сети учреждений здравоохранения края представлена на картограмме № 1.

Картограмма № 1



3. Состояние службы спортивной медицины в крае

3.1. Основные показатели деятельности отделений спортивной медицины.

Деятельность в сфере спортивной медицины на территории Хабаровского края осуществляют 4 медицинских организации, в т.ч. два отделения – в КГБУЗ "Клинический Центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения края (далее – КГБУЗ КЦВМиР) и КГБУЗ "Городская больница № 7" министерства здравоохранения края (далее – КГБУЗ ГБ № 7) и 3 кабинета спортивной медицины в КГБУЗ "Городская поликлиника Железнодорожного района" (далее – КГБУХ ГПЖР) и в КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения края (далее – КГБУЗ ХРБ).

Медицинские организации края оснащены медицинскими информационными системами (далее – МИС), интегрированными в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ). В используемых МИС частично реализовано формирование

и отправка электронных медицинских документов в сфере спортивной медицины в т.ч.:

- врачебно-контрольная карта физкультурника и спортсмена (форма 061/у);

- медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО);

- медицинское заключение о допуске спортсменов спортивной команды к участию в спортивном мероприятии;

- реестр (учет) спортсменов, проходящих углублённый медицинский осмотр (далее - УМО) в медицинской организации;

- реестр (учет) выданных индивидуальных медицинских заключений о допуске к учебно-тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях;

- реестр медицинских заключений о допуске спортивных команд к участию в спортивных соревнованиях и др.

3.2. Сведения о физкультурно-спортивных организациях.

Спортивная подготовка и занятия физической культурой и спортом на территории края осуществляется:

- в 30 спортивных школах, из которых 15 (50 процентов) расположены в г. Хабаровске;

- на 183 спортивных сооружениях, из которых 65 (34,9 процента) расположены в г. Хабаровске и 62 (33,3 процента) – в г. Комсомольск-на-Амуре;

- на 7 спортивных объектах, находящихся в ведении министерства спорта края.

Информация о сети спортивных школ края представлена на картограмме № 2.

					НОСТЬ, ШТ.					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	г. Хабаровск	15	11	11 472	65	17	34 (33)	13 (13)	16 (15)	5 (5)
2.	г. Комсомольск-на-Амуре	4	3	4 842	62	6	23 (21)	1 (1)	16 (14)	6 (6)
3.	Амурский район	1	-	1221	8	-	-	-	-	-
4.	Ванинский район	1	-	94	-	-	-	-	-	-
5.	Верхнебурейский район	1	-	292	1	-	-	-	-	-
6.	Вяземский район	1	-	591	7	-	-	-	-	-
7.	район имени Лазо	2	-	1 088	1	-	-	-	-	-
8.	Николаевский район	1	-	666	12	-	-	-	-	-
9.	Охотский район	1	1	104	5	1	1 (1)	-	1 (1)	-
10.	Советско-Гаванский район	2	1	1 542	6	1	3 (1)	-	3 (1)	-
11.	Солнечный район	1	1	700	16	1	5 (4)	-	5 (4)	-
ИТОГО по краю:		30	17	22 612	183	26	66 (60)	14 (14)	41 (35)	11 (11)

Медицинское обеспечение на спортивных объектах края

Территория	Спортивная организация в управлении которой находятся спортивные объекты	Количество спортивных сооружений, шт.	Медицинские кабинеты, шт
1	2	3	4
г. Хабаровск	КГАУ "Дирекция спортивных сооружений Хабаровского края"	5	5
	КГАУ "Центр спортивной подготовки сборных команд Хабаровского края"	2	2

В крае врачебно-физкультурная служба представлена двумя отделениями спортивной медицины: отделением спортивной медицины КГБУЗ КЦВМиР, отделением спортивной медицины КГБУЗ ГБ № 7, тремя кабинетами спортивной медицины: кабинетом спортивной медицины КГБУЗ ХРБ, двумя кабинетами спортивной медицины КГБУЗ ГПЖР.

Система спортивной медицины в крае сформирована с учетом положений Приказа Минздрава России от 23 октября 2020 г. № 1144н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях".

В целях реализации положений, действующих нормативных правовых актов в крае сформирована региональная нормативно-правовая база в сфере спортивной медицины. Прежде всего, действующие краевые нормативные документы направлены на маршрутизацию лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

Приказом министерства здравоохранения Хабаровского края от 18 июня 2021 г. № 1 утвержден Порядок организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Хабаровского края (далее – Порядок).

Распоряжением министерства здравоохранения края от 25 декабря 2020 г. № 1674-р "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом"

культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) в Хабаровском крае" определена маршрутизация и компетенции организаций здравоохранения края по организации медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом в том числе разграничены функции по проведению углубленных медицинских обследований (далее – УМО) в зависимости от этапа спортивной подготовки, выдача допусков к сдаче нормативов ГТО и к занятиям физической культурой, не требующим привлечения специалистов по спортивной медицине и т.д.

3.4. Схема размещения отделений спортивной медицины в крае.

Функции медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, выполняются. С учетом расположения (свыше 80 процентов) спортивных объектов, спортивных школ и спортсменов на территории Хабаровского края в двух крупных муниципальных образованиях – г. Хабаровск и Комсомольск-на-Амуре, деятельность врачебно-физкультурной службы сконцентрирована аналогичным образом. Первичная специализированная медицинская помощь спортсменам оказывается в спортивном отделении КГБУЗ КЦВМиР и врачебно-физкультурном отделении КГБУЗ ГБ № 7 в г. Комсомольск-на-Амуре.

Таблица № 4

Структура закрепленного контингента в спортивных отделениях края

Возраст	Количество	Пол м/ж
1	2	3
0-4	0	0
5-9	402	192/210
10-14	6659	3057/3602
15-17	1649	724/925
18 и старше	1515	701/814

3.4.1. Спортивное отделение КГБУЗ КЦВМиР.

На территории края основная работа по оказанию первичной специализированной медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом осуществляется в КГБУЗ КЦВМиР, силами спортивного отделения учреждения.

В соответствии с Порядком, спортивным отделением КГБУЗ КЦВМиР осуществляется текущее наблюдение и проведение УМО спортсменов, обучающихся по программам дополнительного образования в детско-юношеских спортивных школах, занимающиеся в спортивных организациях, расположенных в г. Хабаровск и близлежащих районах Хабаровского края (Южная зона края). Кроме того, на диспансерном учете в отделении состоят

спортсмены сборных команд края, и спортсмены профессиональных команд края. Приказом министерства здравоохранения Хабаровского края от 18 июня 2021 г. № 1 "Об утверждении Порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Хабаровского края" на учреждение возложены функции медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд края.

Закрепленный контингент КГБУЗ КЦВМиР, по состоянию на 1 января 2024 г. составляет 10 225 человек, из которых 7 213 учащиеся ДЮСШ, 248 спортсмены сборных команд края, 105 профессиональные спортсмены ведущих команд края. На 1 января 2024 г. в отделении состоит на учете 62 спортивные организации.

По итогам 2023 года показатель охвата УМО лиц, занимающихся физической культурой и спортом от числа, закрепленного за КГБУЗ КЦВМиР, контингента составил 85,39 процентов (в 2021 г. – 80,29 процентов).

При проведении УМО у 5,45 процентов спортсменов впервые выявляются заболевания, которые при наличии этапа специальной оценки состояния здоровья, перед началом занятий физической культурой и спортом ограничивали или существенно препятствовали систематическим занятиям физической культурой и спортом. Данная ситуация является следствием неудовлетворительной работы со спортсменами на спортивно-оздоровительном этапе, неисполнение предписанных компетенций территориальными амбулаторно-поликлиническими учреждениями, медицинскими кабинетами учреждений дополнительного образования и объектов спорта.

Восстановительное лечение и реабилитация по индивидуальной программе, составленной врачом по спортивной медицине совместно со специалистами реабилитологами, после различных заболеваний и травм у спортсменов, проводится только на базе КГБУЗ "КЦВМиР". В 2022 году комплексную реабилитацию в Центре прошло 119 спортсменов, оказана 3 117 реабилитационная услуга.

КГБУЗ "КЦВМиР" по набору специалистов выполняет в полном объеме программу медицинских осмотров лиц, занимающихся физической культурой и спортом, установленных приложением № 1 к Приказу Минздрава России № 1144н.

Кадровый состав КГБУЗ "КЦВМиР" представлен высококвалифицированными специалистами, имеющими большой практический опыт работы в отрасли. Все специалисты (100 %) с медицинским образованием имеют сертификаты, либо свидетельства об аккредитации.

Таблица № 5

Общая численность работающих КГБУЗ КЦВМиР"

	2020	2021	2022
1	2	3	4

Штатные	182,75	167,25	167,5
Занятые	162,25	152,0	156,5
Физические лица	170	152	152
Укомплектованность	93,0 %	90,1 %	90,1 %

Общая штатная численность работников учреждения стабильна. Изменения штатной численности учреждения в 2021 г. связаны с передачей Центра здоровья из структуры КГБУЗ КЦВМиР в КГБУЗ "Городская поликлиника № 11" министерства здравоохранения края на основании распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 апреля 2021 г. № 616-р "О создании структурного подразделения КГБУЗ "Городская поликлиника № 11" министерства здравоохранения Хабаровского края", что повлекло сокращение штатных единиц врачебного, сестринского и прочего персонала. В 2022 году создано отделение амбулаторной реабилитации.

Таблица № 6

Врачебный персонал КГБУЗ КЦВМиР

	2021	2022	2023
1	2	3	4
Штатные	53,5	52,25	52,25
Занятые	46,75	50,0	50,0
Физические лица	49	49	49
Укомплектованность	91,6 %	93,77 %	93,77 %

Уровень укомплектованности врачебным персоналом в учреждении остается высоким и составляет по итогам 2023 года 93,77 процента. Коэффициент совместительства не превышает 1,05. В штатном расписании учреждения 7 ставок врача спортивной медицины, укомплектованность составляет 100 процентов работает 6 физических лиц.

Таблица № 7

Средний медицинский персонал КГБУЗ КЦВМиР

	2021	2022	2023
1	2	3	4
Штатные	53,0	52,25	52,25
Занятые	47,25	45,75	45,75
Физические лица	49	47	47
Укомплектованность	92,4 %	90 %	90 %

Уровень укомплектованности средним медицинским персоналом в учреждении также стабилен и составляет по итогам 2023 года 90 процентов КГБУЗ КЦВМиР одно из немногих учреждений края, в которых все врачи амбулаторного приема укомплектованы ставками среднего медицинского персонала.

Таблица № 8

Квалификационные категории КГБУЗ КЦВМиР

	Всего		Высшая		Первая		Вторая	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2020	33	63,6	25	78,1	6	18,1	2	6,3
2021	33	73,4	26	83,1	4	10,6	2	6,3
2022	33	67.3 %	25	75,7	4	12,1	4	12,2

Количество врачей, имеющих квалификационную категорию, составляет 65,6 процентов специалистов со средним медицинским образованием - 16,1 процентов.

Оснащение учреждения оборудованием согласно Приказа Минздрава России № 1144н составляет 100 процентов.

С учетом, преимущественного оказания медицинской помощи спортсменам в виде проведения УМО и текущего медицинского наблюдения, штатная численность отделения является достаточной для обеспечения вышеуказанной деятельности, введение дополнительных ставок врачей спортивной медицины, врачей-специалистов, участвующих в проведении УМО в КГБУЗ КЦВМиР не требуется.

КГБУЗ КЦВМиР в полном объеме реализует возможности использования МИС в организации лечебного процесса. С декабря 2022 года учреждение вошло в перечень медицинских организаций края, перешедших на полностью электронный документооборот. Учреждением реализовано формирование системы электронного медицинского документооборота по допуску к занятиям физической культурой и спортом.

3.4.2. Врачебно-физкультурное отделение КГБУЗ ГБ № 7 г. Комсомольск-на-Амуре.

Действующее врачебно-физкультурное отделение КГБУЗ ГБ № 7 укомплектовано двумя врачами по спортивной медицине. Самостоятельная диагностическая база у отделения отсутствует.

3.4.3. Кабинеты спортивной медицины в учреждениях здравоохранения.

Все три имеющихся кабинета спортивной медицины в учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по территориально-участковому принципу – кабинет КГБУЗ ХРБ и два кабинета в КГБУЗ ГПЖР соответствуют требованиям приказа Минздрава России № 1144н в части оснащения медицинскими изделиями и объёму возложенных функций.

Таблица № 9

Сведения о числе лиц, получивших медицинское заключение о допуске к занятиям физической культурой и спортом в КГБУЗ КЦВМиР

Возраст	Кол-во	Пол м/ж
1	2	3
0-4	0	0
5-9	363	172/191
10-14	6005	2723/3282
15-17	1355	621/734
18 и старше	1009	588/421

4. Цели, задачи и приоритетные направления реализации Стратегии

4.1. Основной целью Стратегии является создание в Хабаровском крае условий, обеспечивающих доступность и качество медицинской помощи лицам, регулярно занимающимся физической культурой и спортом, сдающим нормы комплекса ГТО, формирование современных подходов к развитию спортивной медицины и внедрение инновационных технологий в медико-биологическое обеспечение спортивной подготовки спортсменов спортивных сборных команд края.

4.2. Целевые показатели:

4.2.1. Формирование сети структурных подразделений, осуществляющих деятельность по спортивной медицине и медико-биологическому обеспечению спортсменов:

а) количество кабинетов спортивной медицины в амбулаторно-поликлиническом учреждении, оказывающем медицинскую помощь по территориально-участковому принципу - 37:

- г. Хабаровск: план 15, факт – 2;

- г. Комсомольск-на-Амуре: план 6, факт – 0;

- муниципальные округа и районы края: план 16, факт – 1.

б) количество кабинетов спортивной медицины в спортивных сооружениях – 183 (план - 183, факт - 26);

в) количество кабинетов спортивной медицины в организациях осуществляющих спортивную подготовку – 30 (план – 30, факт - 17).

4.2.2. Финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, осуществляющих деятельность по спортивной медицине:

а) в части медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд Хабаровского края – 76,6 млн. руб.

б) в части оснащения планируемых кабинетов спортивной медицины:

- учреждений здравоохранения – 48,96 млн. руб.

- учреждений, подведомственных министерству спорта Хабаровского края 431,75 млн. руб.

В настоящее время ввиду ограниченности бюджета Хабаровского края источник финансового обеспечения дополнительных расходов на реализацию Стратегии не определен.

4.2.3. Кадровое обеспечение организаций Хабаровского края, осуществляющих деятельность по спортивной медицине и медико-биологическому обеспечению спортсменов:

а) укомплектованность организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность по спортивной медицине и медико-биологическому обеспечению спортсменов:

- врачи – 100 процентов (37 человек);
- средний медицинский персонал – 100 процентов (37 человек).

б) укомплектованность кабинетов спортивной медицины организаций осуществляющих спортивную подготовку):

- врачи – 100 процентов (13 человек);
- средний медицинский персонал – 100 процентов (13 человек).

в) укомплектованность кабинетов спортивной медицины объектов спорта (с учетом потребности в открытии дополнительных кабинетов):

- врачи – 100 процентов (157 человек);
- средний медицинский персонал – 100 процентов (314 человек из расчета 1 м/с + 1 м/с по массажу, предусмотрено приложением № 13 к Приказу Минздрава России № 1144н)

4.2.4. Соответствие уровня технической оснащенности медицинских организаций, осуществляющих деятельность по спортивной медицине, кабинетов спортивной медицины, организаций осуществляющих спортивную подготовку, объектов спорта, требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2020 г. № 1144н - 100 процентов.

4.2.5. Доля лиц, прикрепленных к медицинским организациям, выполняющим функции врачебно-физкультурного диспансера/центра лечебной физкультуры и спортивной медицины, занимающихся на этапах спортивной подготовки, в том числе спортсменов спортивных сборных команд региона в процентном соотношении 100 процентов.

4.2.6. Число лиц, прошедших медицинское обследование с целью получения допуска к занятиям физической культурой и спортом, состоящих на диспансерном учете в Хабаровском крае 100 процентов.

4.3. Задачи Стратегии включают в себя:

4.3.1. Совершенствование организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом в крае;

4.3.2. Формирование вертикально интегрированной межведомственной модели организации оказания медицинской помощи по спортивной медицине на территории края, обеспечивающей полную доступность медицинской помощи по спортивной медицине для населения;

4.3.3. Разработка и реализация комплекса мер по укреплению

материально-технической базы деятельности спортивной медицины, дооснащение/переоснащение необходимым медицинским оборудованием отделений спортивной медицины в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2020 г. № 1144н;

4.3.4. Приведение штатных расписаний спортивных отделений в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2020 г. № 1144н;

4.3.5. Определение кадрового дефицита специалистов по спортивной медицине, решение вопроса об увеличении их числа через обучение в целевой ординатуре или профессиональную переподготовку;

4.3.6. Повышение уровня информированности и степени знаний по вопросам здорового образа жизни и спортивной медицины среди населения посредством просветительской деятельности в организациях по месту жительства, учебы, работы и отдыха населения;

4.3.7. Повышение информированности специалистов по спортивной медицине в вопросах соблюдения антидопинговой политики Российской Федерации и знаний международного антидопингового законодательства;

4.3.8. Организация в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, кабинетов, в соответствии с действующими нормативами, укомплектования их квалифицированными кадрами и оснащение необходимым оборудованием;

4.3.9. Развитие медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд края с учетом опыта Федерального медико-биологического агентства (далее – ФМБА России) по организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд России;

4.3.10. Формирование плана развития кабинетов спортивной медицины на объектах спорта и в организациях, осуществляющих спортивную подготовку в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 23.10.2022 № 1144н;

4.3.11. Формирование маршрутизации лиц, занимающихся физической культурой и спортом, в том числе адаптивным спортом, для получения медицинской помощи и реабилитации после нагрузок и травм, полученных в ходе тренировочной или соревновательной деятельности.

Для организации медицинского сопровождения и медико-биологического обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, необходимо внедрение в крае трехуровневой системы врачебно-физкультурной деятельности:

1 уровень – врачи первичной медико-санитарной помощи в городах и районах края, оказывающие первичную медицинскую помощь, лицам занимающимся физической культурой и спортом, осуществляющие профилактическую деятельность;

2 уровень – КГБУЗ КЦВМиР, учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную медицинскую помощь лицам, в том числе ВМП;

3 уровень – учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе ВМПЮ, учреждения здравоохранения, подведомственные ФМБА России.

Дальнейшая реализация кадровой политики в спортивной медицине предполагает выработку системных подходов к подготовке и эффективному использованию кадровых ресурсов, в том числе к прогнозированию потребности в кадрах для спортивной медицины.

Внедрение в практику выездного кабинета врача по спортивной медицине для допуска лиц, занимающихся спортом, по заключениям диспансеризации и/или профилактического осмотра на регулярной основе, а при необходимости для прохождения УМО с использованием узких специалистов и параклинических кабинетов в центральных районных больницах края. В работе врачи по спортивной медицине смогут использовать данные диспансеризации и/или профилактических осмотров на регулярной основе проводимых по месту жительства спортсменов.

Возможна организация проведения ежегодных выездных УМО на мобильном передвижном комплексе лиц, занимающихся спортом, по районам края по утвержденному плану-графику.

Мобильный передвижной комплекс сможет выезжать к месту расположения детско-юношеских школ, на спортивные объекты удаленных районов. Это позволит контролировать состояние здоровья спортсменов, предотвращать развитие хронических заболеваний, минимизировать риски осложнений после полученных в ходе занятий травм.

С учетом краевых особенностей, характеризующихся особыми климатогеографическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, крайне неустойчивой погодой, а также отсутствием развитой сети автомобильных дорог, наличием большого числа водных преград, функционированием территориально удаленных структурных подразделений медицинских организаций необходимо внедрение консультаций "врач-врач" по допуску к тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях, путём телемедицинских консультаций (ТМК).

4.4. Приоритетным направлением реализации Стратегии является формирование вертикально интегрированной межведомственной модели организации оказания медицинской помощи по спортивной медицине на территории Хабаровского края, обеспечивающей полную доступность медицинской помощи по спортивной медицине для населения.

4.5. Ожидаемые результаты:

4.5.1. Формирование вертикально интегрированной межведомственной модели организации оказания медицинской помощи по спортивной медицине с функциональным подчинением на территории Хабаровского края, необходимой для обеспечения полноценного доступа лицам, занимающимся физической культурой и спортом к первичной специализированной медицинской помощи по спортивной медицине, в соответствии со следующей схемой:

4.5.2. Обеспечение нормативного медицинского обеспечения занятий физической культурой и спортом на различных этапах спортивной подготовки, в том числе для детско-юношеского спорта, спортивного резерва, членов спортивных сборных команд Хабаровского края, спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

4.5.3. Развитие профилактического направления, популяризация здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации под эгидой врачебно-физкультурной деятельности.

4.5.4. Приведение в соответствие с требованиями установленных нормативов материально–технического оснащения и штатного расписания организаций, оказывающих медицинскую помощь по спортивной медицине на территории Хабаровского края.

4.5.5. Внедрение опыта Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России) по сопровождению спортивных сборных команд России

в медико-биологическое обеспечение спортивных сборных команд Хабаровского края.
