

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ
ЗА ЛИЦАМИ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ,
В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

© Е.С. Манакина, О.В. Медведева, И.И. Манакин, О.В. Казаева

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
Рязань, Российская Федерация

Статья посвящена организационным аспектам деятельности областного Рязанского врачебно-физкультурного диспансера по медицинскому обеспечению населения, занимающегося физической культурой и спортом. Особо подчеркивается необходимость модернизации медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом в Рязанском регионе, детерминированная существенным дисбалансом между возрастающей нагрузкой на специалистов врачебно-физкультурного диспансера и высокими темпами ввода новых спортивных объектов, и, как результат, значительным приростом числа лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Определены реальные затраты рабочего времени специалистов, что позволило разработать и внедрить план мероприятий, направленный на сокращение времени непосредственного осмотра врачом, времени нахождения спортсменов на этапе обследования и, соответственно, увеличение их количества на единицу времени.

Заключение. Выявлена целесообразность оптимизации структуры врачебно-физкультурного диспансера Рязанской области, разработки методологии планирования его деятельности, формирования единой концепции спортивной и оздоровительной медицины в рамках профилактического направления с созданием отраслевой программы развития, что позволит повысить как качество оказываемой медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, так и повлечет за собой сокращение заболеваемости, снижение вероятности внезапной смерти, уменьшение случаев преждевременного ухода из спорта.

Ключевые слова: *лица, занимающиеся физической культурой и спортом; врачебно-физкультурный диспансер; хронометраж.*

**ORGANIZATIONAL PROBLEMS OF DISPENSARY OBSERVATION
OF INDIVIDUALS ENGAGED IN PHYSICAL CULTURE AND SPORTS,
IN THE RYAZAN REGION**

E.S. Manakina, O.V. Medvedeva, I.I. Manakin, O.V. Kazaeva

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation

The article is devoted to the organizational aspects of the activity of the Ryazan regional medical and physical culture dispensary for the medical support of the population engaged in physical culture and sports. Specially emphasized is the need to modernize medical support of people engaged in physical culture and sports in the Ryazan region, which is determined by a significant imbalance between the increasing burden on the specialists of the medical and physical culture

dispensary and the high rate of commissioning of new sports facilities, and, as a result, a significant increase in the number of people engaged in physical culture and sports. The real costs of working time of specialists were determined, which made it possible to develop and realize a plan of measures aimed at reduction of the time of direct examination by a doctor, the time spent by athletes at the examination stage and, accordingly, increasing their number per unit time.

Conclusion. The reasonability of optimization of the structure of the medical and physical culture dispensary of the Ryazan region, development of methods for planning its activities, formation of a unified concept of sports and wellness medicine within the framework of the preventive direction with the creation of a branch development program is identified, which will improve both the quality of medical care provided at the outpatient stage, and will result in reduction of morbidity, probability of sudden death, and of cases of premature retirement from sports.

Keywords: *individuals engaged in physical culture and sports; medical and physical culture dispensary; timekeeping.*

Систематическое врачебное наблюдение за лицами, занимающимися физкультурой и спортом, организация оздоровительных спортивных мероприятий с целью повышения творческого потенциала и увеличения трудоспособности физкультурников и спортсменов, является главной задачей Концепции развития спортивной медицины в нашей стране [1].

В настоящее время в Российской Федерации достигнуты определенные успехи в организации научно-обоснованной спортивной медицины с позиции анализа здоровья, физического развития и функциональных возможностей человека, имеется широкая сеть соответствующих медицинских организаций, сформированы специальные врачебно-физкультурные диспансеры (ВФД), центры профилактики и здоровья, определены основные направления и содержание их работы [2].

Имеющиеся научные разработки в области спортивной медицины и спорта также охватывают вопросы физического воспитания, генетики и спортивной психологии [3,4]. Проводятся исследования по раннему выявлению, профилактике и лечению патологических состояний у спортсменов, научно обосновано создание ряда новых методик лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах [5-7].

Однако, несмотря на достигнутые показатели и возрастающий интерес руко-

водителей спорта к медицинскому обеспечению спорта высших достижений, отмечается значительное отставание уровня научных разработок и внедрения результатов исследований в практику [8,9].

Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом, включая подготовку и проведение физкультурных, и спортивных мероприятий, порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний ВФСК «ГТО», регулируется приказом Минздрава России от 01.03.2016 г. №134н [10].

В соответствии с данным приказом, основная нагрузка в процессе медицинского сопровождения, не только спорта высших достижений, но и массового спорта, возложена на региональные врачебно-физкультурные диспансеры. Однако сложившееся, иногда бессистемное, внедрение инноваций в деятельность этих организаций, затрудняет их интеграцию с другими медицинскими организациями, расстановку приоритетов в процессе выполнения функций, информирование и маршрутизацию при проведении профилактических и лечебных мероприятий. Недостаток основных средств и кадровых ресурсов негативно влияет на качество

оказываемой медицинской помощи.

Проблему усугубляет дисбаланс в техническом и кадровом оснащении врачебно-физкультурных диспансеров в регионах, в значительной степени связанный с социально-экономическими территориальными различиями, что не может не оказывать влияния на эффективность инновационных медико-технологических процессов при организации оказания медицинской помощи для достижения максимального соответствия прогнозируемых результатов – реальным при минимизации затрат.

В Рязанской области с 2018 года реализуется проект «Спорт – норма жизни», целью которого является увеличение количества граждан, систематически занимающихся физкультурой и спортом (к 2024 году – до 55%).

По данным Министерства физической культуры и спорта, в настоящее время в Рязанской области число жителей, систематически занимающихся физической культурой и спортом, выросло в 3,5 раза по отношению к 2015 году: с 43280 до 155000 человек (относительный рост 40,3%). Однако на диспансерном учете в ГКУЗ «Рязанский областной врачебно-физкультурный диспансер» состоит 32000 спортсменов, принимающих участие в соревнованиях различного уровня, что составляет лишь 20,7% от общего числа лиц, систематически занимающихся физической культурой и спортом. Заметим, что удельный вес лиц, проходящих ежегодное (2 раза в год) углубленное медицинское обследование (УМО) в диспансере колеблется в пределах от 16,7 до 22,9% за пять лет (рис. 1).

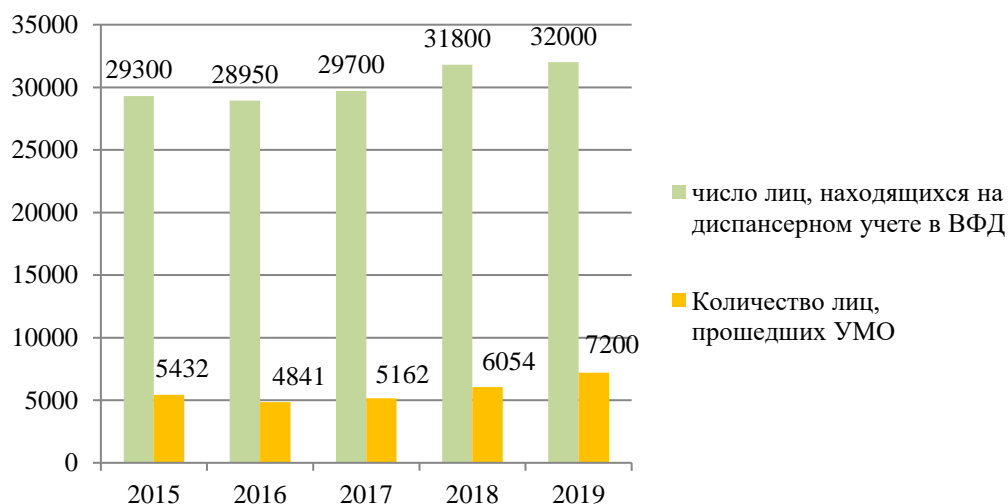


Рис. 1. Соотношение числа лиц, обследованных в ВФД к числу состоящих на диспансерном учете в ГКУЗ «Рязанский областной врачебно-физкультурный диспансер» (абс., тыс. чел.)

По нашим данным, эффективность углубленных медицинских осмотров нельзя считать высокой, что косвенно может быть связано с неполным соответствием материально-технического и кадрового оснащения врачебно-физкультурного диспансера Порядку организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом, включая порядок медицинского осмотра

(приказ Минздрава России от 1.03.2016 г. № 134н), а также с недостатками организации процесса медицинского осмотра.

Исследование организационной составляющей процесса диспансерного наблюдения за спортсменами позволило разработать и внедрить план организационных мероприятий, который включает:

– разработку маршрутизации лиц, занимающихся физической культурой и

спортом, при прохождении медицинского осмотра;

–внедрение пробного маршрутного листа, соответственно схеме алгоритма маршрутизации, при которой освидетельствуемые направляются на углубленный медицинский осмотр;

–соблюдение преемственности при прохождении медицинского осмотра освидетельствуемыми, в том числе, записи по заранее предоставленным спискам на каждый день диспансеризации;

–оптимальное распределение функционала всех участников диспансеризации при формировании потока освидетельствуемых лиц, сокращение времени пребывания освидетельствуемых во врачебно-физкультурном диспансере.

Организационное моделирование разработанных мероприятий проводилось в течение трех месяцев. За этот период время прохождения диспансеризации сократилось с трех дней до одного дня, в том числе, за счет использования «пробного маршрутного листа», выдаваемого освидетельствуемым лицам, изменения времени ЭКГ исследования и внедрения алгоритма предварительной записи. Внедрение пациент-ориентированной информационной системы подготовки и оформления документации, направлений на лабораторные исследования позволило сократить очередь на медицинский осмотр в 2,5 раза.

В то же время остались проблемы, решить которые в период проведения организационного моделирования решить не удалось: разработка оптимального функционала регистратуры, разделение потоков лиц, проходящих медицинский осмотр, корректировка рационального алгоритма, предусмотренного маршрутными листами.

Нерешенной проблемой остается также кадровый дефицит. Большинство представителей физкультуры и массового спорта с умеренной физической активностью (в том числе 18755 детей) не имеют возможности получать допуск к занятиям физкультурой из-за отсутствия специалистов по спортивной медицине в штате ме-

дицинских организаций, к которым они прикреплены. Фактически только ГКУЗ «Рязанский областной врачебно-физкультурный диспансер» осуществляет деятельность по специальности «Спортивная медицина», что приводит к огромной нагрузке на организацию и специалистов.

Заключение

Таким образом, в деятельности врачебно-физкультурного диспансера Рязанской области выявлен ряд проблем, без решения которых невозможна реализация задач, поставленных Президентом Российской Федерации в Послании от 2012 года: о необходимости существенного реформирования и реструктуризации врачебно-физкультурной службы, с целью повышения здоровья нации, повышения национальной безопасности, а также достижения Европейских и мировых стандартов обеспечения профессионального спорта и спорта высших достижений.

Очевидна необходимость модернизации медицинской поддержки лиц, занимающихся физической культурой и спортом в Рязанском регионе. Также нам представляется целесообразным:

–развитие интеграции с центрами здоровья и выработка единой стратегии оздоровления с привлечением методов лечебной физкультуры оздоровительных комплексов для населения Рязанской области;

–развитие системы диспансеризации с применением современных компьютерных технологий оценки показателей вегетативной нервной системы, уровней физической работоспособности и выносливости, специальных тестовых систем по оценке отдельных показателей применительно к различным видам спорта;

–создание системы прогнозирования и достижения оптимальных результатов по показателям здоровья в спорте высших достижений;

–разработка программы реабилитации спортсменов;

–формирование контактов с крупными научными центрами России по спортивной и медицинской генетике, управлению

физической работоспособностью, стрессом и поведением для обеспечения ускоренной реализации научных направлений;

– создание современной научно-методической базы и программ обучения для врачей спортивной медицины и оздоровления населения.

Выявлена целесообразность оптимизации структуры врачебно-физкультурного диспансера Рязанской области, разработки методологии планирования его деятельно-

сти, формирования единой концепции спортивной и оздоровительной медицины в рамках профилактического направления с созданием отраслевой программы развития, что позволит повысить как качество оказываемой медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, так и повлечет за собой сокращение заболеваемости, снижение вероятности внезапной смерти, уменьшение случаев преждевременного ухода из спорта.

Литература

1. Сквирская Г.П. Формирование модели профилактической деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и применение организационных технологий профилактики // *Главный врач*. 2014. №12. С. 3-7.
2. Бабилова А.С., Насыбуллина Г.М., Севастьянов Ю.В. Результаты динамического наблюдения за состоянием здоровья спортсменов, систематически занимающихся спортом // *Здоровье населения и среда обитания*. 2013. №9(246). С. 23-25.
3. Пономарева О.В. Генетика в современном спорте: научные технологии для новых достижений // *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. 2018. Т. 6, №4. С. 569-581. doi:10.23888/HMJ201864569-581
4. Прошляков В.Д., Никитин А.С. О необходимости формирования у студентов медицинского вуза мотивации к здоровому образу жизни и занятиям физической культурой и спортом // *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*. 2015. №4. С. 121-125.
5. Остапешин В.Д. Перспективы развития спортивной медицины и создание отраслевой программы на 2012-2015 гг. // *Курортная медицина*. 2013. №3. С. 86-89.
6. Полунина Н.В., Пивоваров Ю.П., Милушкина О.Ю. Профилактическая медицина – основа сохранения здоровья // *Вестник Российского государственного медицинского университета*. 2018. №5. С. 5-13. doi:10.24075/vrgmu.2018.058
7. Скажем спорту да? // *Пресс-выпуск ВЦИОМ №2837*. 2015. Доступно по: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/skazhem-sportu-da>. Ссылка активна на 08 сентября 2020.
8. Смоленский А.Н. Основные направления развития спортивной медицины на современном этапе // *Наука в олимпийском спорте*. 2013. №3. С. 51-58.
9. Мау В.А., Кузьминов Я.И., ред. Стратегия-2020: Новая модель роста – новая социальная политика. Итоговый доклад о результатах экспертной работы по актуальным проблемам социальноэкономической стратегии России на период до 2020 года. М.: Дело; 2013. Кн. 1. До-

ступно по: http://www.ranepa.ru/docs/Nauka_Konсалting/strategia-2020_kniga-1.pdf. Ссылка активна на 08 сентября 2020.

10. Бобылева О.В. Современное состояние здоровья студенческой молодежи как социально-экологическая проблема // *Вестник Тамбовского государственного университета. Серия: Естественные и технические науки*. 2013. Т. 18, вып. 3. С. 852-854.

References

1. Skvirskaya GP. Formirovaniye modeli profilakticheskoy deyatel'nosti ambulatormo-poliklinicheskikh uchrezhdeniy i primeneniye organizatsionnykh tekhnologiy profilaktiki. *Glavnyy Vrach*. 2014; (12):3-7. (In Russ).
2. Babikova AS, Nasybullina GM, Sevast'yanov YuV. Rezul'taty dinamicheskogo nablyudeniya za sostoyaniyem zdorov'ya sportsmenov, sistematically zanimayushchikhsya sportom. *Public Health and Life Environment*. 2013;(9):23-5. (In Russ).
3. Ponomareva OV. Genetics in modern sports: scientific technologies for new achievements. *Nauka Molodykh (Eruditio Juvenium)*. 2018;6(4):569-81. (In Russ). doi:10.23888/HMJ201864569-581
4. Proshlyakov VD, Nikitin AS. About the necessity of forming a motivation to a healthy way of life and going in for sports at students of medical institutes of higher education. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*. 2015;(4):121-5. (In Russ).
5. Ostapishin VD. Future development of sports medicine and creation of industry-specific programme for 2012-2015. *Kurortnaya Meditsina*. 2013;(3): 86-9. (In Russ).
6. Polunina NV, Pivovarov YuP, Milushkina OYu. Preventive medicine is a cornerstone of health promotion. *Bulletin of the Russian State Medical University*. 2018;(5):5-13. (In Russ). doi:10.24075/vrgmu.2018.058
7. Skazhem sportu da? Press-vypusk VTsIOM №2837. 2015. Available at: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/skazhem-sportu-da>. Accessed: 2020 September 08. (In Russ).
8. Smolenskii AN. The main trends of development of sports medicine at the present stage. *Science in*

- Olympic sport*. 2013; 3: 51-8. (In Russ).
9. Mau VA, Kuz'minov YaI, editors. *Strategiya-2020: Novaya model' rosta – novaya sotsial'naya politika. Itogovyy doklad o rezul'tatakh ekspertnoy raboty po aktual'nyim problemam sotsial'no-ekonomicheskoy strategii Rossii na period do 2020 goda*. Moscow: Delo; 2013. Book 1. Available at: http://www.ranepa.ru/docs/Nauka_Konsalting/strategia-2020_kniga-1.pdf. Accessed: 2020 September 08. (In Russ).
10. Bobyleva O.V. State of health of student's youth as a social and ecological problem. *Tambov University Reports. Series: Natural and Technical Sciences*. 2013;18(3):852-9. (In Russ).

Информация об авторах [Authors Info]

***Манакина Екатерина Сергеевна** – к.м.н., ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация. e-mail: 9707799@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-6508-4378.

Ekaterina S. Manakina – MD, PhD, Assistant of the Department of Public Health and Health Care with the Course of Public Health Organization of the Faculty of Additional Professional Education, Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation. e-mail: 9707799@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-6508-4378.

Медведева Ольга Васильевна – д.м.н., проф., зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация.

SPIN: 8808-5837, ORCID ID: 0000-0002-3637-9062.

Ol'ga V. Medvedeva – MD, PhD, Professor, Head of the Department of Public Health and Health Care with the Course of Public Health Organization of the Faculty of Additional Professional Education, Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation.

SPIN: 8808-5837, ORCID ID: 0000-0002-3637-9062.

Манакин Иван Игоревич – к.м.н., ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация.

ORCID ID: 0000-0002-7181-623X.

Ivan I. Manakin – MD, PhD, Assistant of the Department of Public Health and Health Care with the Course of Public Health Organization of the Faculty of Additional Professional Education, Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation.

ORCID ID: 0000-0002-7181-623X.

Казаева Ольга Викторовна – к.м.н., доц., доцент кафедры профильных гигиенических дисциплин с курсом гигиены, эпидемиологии и организации госсанэпидслужбы ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация.

SPIN: 5362-5040, ORCID ID: 0000-0003-1630-6437.

Olga V. Kazaeva – MD, PhD, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Specialized Hygienic Disciplines with the Course of Hygiene, Epidemiology and Organization of the State Sanitary and Epidemiological Service of the Faculty of Additional Professional Education, Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation.

SPIN: 5362-5040, ORCID ID: 0000-0003-1630-6437.

Цитировать: Манакина Е.С., Медведева О.В., Манакин И.И., Казаева О.В. Организационные проблемы диспансерного наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, в Рязанской области // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2021. Т. 9, №1. С. 170-175. doi:10.23888/HMJ202191170-175

To cite this article: Manakina ES, Medvedeva OV, Manakin II, Kazaeva OV. Organizational problems of dispensary observation of individuals engaged in physical culture and sports, in the Ryazan region. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2021;9(1):170-5. doi:10.23888/HMJ202191170-175

Поступила / Received: 08.09.2020
Принята в печать / Accepted: 01.03.2021