

Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям и подросткам, занимающимся физической культурой и спортом

В соответствии со статьями 14 и 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам, занимающимся физической культурой и спортом.

Министр

В.И. Скворцова

**Порядок оказания медицинской помощи¹ детям и подросткам,
занимающимся физической культурой² и спортом**

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи при выполнении программ физического воспитания, проведении физкультурных и спортивных мероприятий (спортивных соревнований, учебно-тренировочных мероприятий)³ у детей и подростков с учетом возрастной периодизации, принятой в системе здравоохранения, физической культуры и спорта, и образования⁴.

2. Детям и подросткам (несовершеннолетним), занимающимся физической культурой и спортом, оказываются следующие виды медицинской помощи⁵:

- скорая медицинская помощь;
- первичная медико-санитарная помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

3. Организация оказания медицинской помощи детям и подросткам, занимающимся физической культурой и спортом, осуществляется в соответствии с приложениями № 1-8 к настоящему Порядку и положениями приказа Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428)..

4. Скорая медицинская помощь детям и подросткам, занимающимся физической культурой и спортом, осуществляется при проведении физкультурных и спортивных мероприятий фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи; врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи; специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля, в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г. № 6136) и приказом Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428).

5. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам, занимающимся физической культурой и спортом, включает:

медицинское обследование (осмотр, консультация)⁶ с целью распределения на медицинские группы для занятий физической культурой и допуска к занятиям спортом с учетом возраста (Приложение № 2 к настоящему Порядку), состояния здоровья, вида спорта (Приложение № 3 к настоящему Порядку);

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

диспансерное наблюдение за детьми и подростками, занимающимися физической культурой и спортом, осуществляется отделениями (кабинетами) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурными диспансерами (центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины);

другие виды амбулаторно-поликлинической помощи, предусмотренные приказом Минздравсоцразвития России от 29 июля 2005 г. № 487 «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи».

6. Оказание специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте 12 мая 2010, № 17175) согласно утвержденным порядкам и стандартам медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе во врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины).

7. Медицинское обследование (осмотр, консультация) для допуска детей и подростков к занятиям физической культурой и к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях организуется и осуществляется в медицинских центрах (кабинетах) образовательных учреждений, амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины (врачебного контроля) амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом-педиатром, врачом общей практики (семейный врач), врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине и врачами-специалистами в рамках регламентированных профилактических и диспансерных осмотров. Программа медицинского обследования определяется в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428).

8. Медицинское обследование (осмотр, консультация) для допуска детей и подростков к занятиям спортом и участию в спортивных соревнованиях на спортивно-оздоровительном этапе и этапе начальной подготовки⁷ организуется и осуществляется в медицинских центрах (кабинетах) образовательных учреждений, амбулаторно-поликлинических учреждениях,

отделениях (кабинетах) спортивной медицины (врачебного контроля) амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом-педиатром, врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине и врачами-специалистами в соответствии с Положением о медицинском обследовании для допуска к занятиям спортом детей и подростков (Приложение № 1 к настоящему Порядку).

9. На учебно-тренировочном этапе, этапах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь организуется и оказывается детям и подросткам в медицинских центрах (кабинетах) образовательных учреждений, амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины (врачебного контроля) амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом-педиатром, врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине, врачами-специалистами в соответствии с п.5 данного приложения

10. Медицинская помощь детям и подросткам, членам спортивных сборных команд Российской Федерации оказывается в соответствии с порядком медико-санитарного и медико-биологического обеспечения спортивных сборных команд⁸ Российской Федерации, утверждаемым Федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

11. Медицинское обследование (осмотр, консультация) для допуска детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (детей-инвалидов), перед началом занятий в учреждениях дополнительного образования в области физической культуры и спорта (детско-юношеские спортивно-адаптивные школы), физкультурно-спортивных организациях и по программам видов спорта, входящих в программу Паралимпийских игр, Сурдлимпийских Игр, Специальной Олимпиады осуществляется во врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом по лечебной физкультуре и врачом по спортивной медицине, врачами-специалистами с учетом медицинских показаний и вида спорта. По результатам медицинского обследования детей с ограниченными возможностями здоровья (детей-инвалидов) выносится комиссионное заключение об отнесении к определенному классу спортивно-медицинской классификации спортсменов-инвалидов.

12. Оказание скорой и первичной медико-санитарной помощи в рамках проведения физкультурных и спортивных мероприятий с участием детей и подростков осуществляется в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи соответствующего профиля.

13. Оказание специализированной медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий с участием детей и подростков проводится в условиях специализированных отделений медицинских организаций по профилю медицинской помощи, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины) с

согласия законных представителей ребенка и в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи соответствующего профиля.

14. Оказание специализированной медицинской помощи при проведении спортивных мероприятий (а также проведение реабилитационных мероприятий) с участием детей и подростков, являющихся членами спортивных сборных команд России проводится в условиях специализированных отделений учреждений здравоохранения ФМБА России по профилю медицинской помощи с согласия законных представителей ребенка и в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи соответствующего профиля.

15. В образовательных учреждениях, на объектах спорта, в физкультурно-спортивных организациях, в амбулаторно-поликлинических учреждениях и во врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) создаются специальные структурные подразделения для медицинского обеспечения детско-юношеского спорта в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428).

16. В структуре врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины), находящегося в ведении субъекта Российской Федерации или муниципального образования с населением свыше 500 тыс. жителей должны функционировать:

Отделение (кабинет) врачебного контроля для детей и подростков⁹???

Отделение лечебной физкультуры для детей и подростков

Отделение спортивной медицины (врачебного контроля) для детей и подростков¹⁰

В структуре врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины), находящегося в ведении муниципального образования с населением менее 500 тыс. жителей должны функционировать:

Отделение (кабинет) спортивной медицины (врачебного контроля) для детей и подростков

Отделение (кабинет) лечебной физкультуры для детей и подростков

17. Медицинская помощь детям и подросткам, занимающимся физической культурой и спортом, в субъекте Российской Федерации оказывается врачебно-физкультурными диспансерами (центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины).

18. Диспансерное наблюдение за детьми и подростками, занимающимися физической культурой и спортом, осуществляется отделениями (кабинетами) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурными диспансерами (центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины) с учетом состояния здоровья и спортивной квалификации. Дети и подростки – члены спортивных сборных команд Российской Федерации по видам спорта дополнительно проходят диспансерное обследование в учреждениях здравоохранения ФМБА

России в соответствии с порядком медико-санитарного и медико-биологического обеспечения спортивных сборных команд Российской Федерации, утверждаемым Федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Положение об организации медицинского обследования (медицинского осмотра, консультации) детей и подростков для допуска к занятиям физической культурой и массовым спортом

1. Целью медицинского обследования (медицинского осмотра, консультации) для допуска к занятиям физической культурой детей и подростков является определение состояния здоровья ребенка, оценка уровня его физического развития и функциональных возможностей с целью выбора оптимальной программы физического воспитания и отнесение к медицинской группе для занятий физической культурой: основная, подготовительная, специальная¹¹.

2. Задачи медицинского обследования для допуска к занятиям физической культурой:

оценка уровня физического развития с учетом паспортного и биологического возраста, конституционального типа;

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 оптимальной программы физического воспитания с учетом возраста, 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 в которой определяются с учетом жалоб, анамнеза жизни, спортивного анамнеза, пола, возраста и уровня тренированности.

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

сбор анамнеза жизни и спортивного анамнеза¹²;

оценка уровня физического развития;

оценка темпов биологического и полового созревания;

осмотр врачами-специалистами – педиатр, хирург, невролог, кардиолог, офтальмолог, отоларинголог, стоматолога и врачи других специальностей по показаниям;

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

клинические анализы крови и мочи;

осмотр врача по спортивной медицине и врача по лечебной физкультуре (по показаниям);

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 медицинской группе для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная):

К основной медицинской группе (I группа здоровья) относятся дети и подростки без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющие хорошее функциональное состояние и соответственную возрасту физическую подготовленность, а также учащиеся с незначительными (чаще функциональными) отклонениями, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности. Отнесенным к этой группе разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием здоровьесберегающих технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности. В зависимости от особенностей телосложения, типа высшей нервной деятельности, функционального резерва и индивидуальных наклонностей им рекомендуются занятия определенным видом спорта в спортивных кружках и секциях, группах ДЮСШ и клубов с подготовкой и участием в соревнованиях.

К подготовительной медицинской группе (II группа здоровья) относятся практически здоровые дети, имеющие те или иные морфофункциональные отклонения или физически слабо подготовленные; входящие в группы риска по возникновению патологии или с хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3-5 лет. Отнесенным к этой группе здоровья разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожной дозировки физической нагрузки и исключения противопоказанных движений (здоровьескорректирующие и оздоровительные технологии).

Тестовые испытания, сдача индивидуальных нормативов и участие в спортивно-массовых мероприятиях разрешается лишь после дополнительного медицинского осмотра. К занятиям большинством видов спорта и участия в спортивных соревнованиях эти обучающиеся не допускаются. Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в образовательном учреждении или в домашних условиях.

Специальная медицинская группа делится на две: специальная "А" и специальная "Б".

К специальной группе А (III группа здоровья) относятся обучающиеся с отчетливыми отклонениями в состоянии здоровья постоянного (хронические заболевания, врожденные пороки развития, деформации без прогрессирования, в стадии компенсации) или временного характера либо в физическом развитии, не мешающие выполнению обычной учебной или воспитательной работы, однако, требующие ограничения физических нагрузок. Отнесенным к этой группе разрешаются занятия оздоровительной физкультурой в образовательных учреждениях лишь по специальным программам (здоровье корректирующие и оздоровительные технологии), согласованным с органами здравоохранения и утвержденным директором, под руководством учителя физической культуры или инструктора, окончившего специальные курсы повышения квалификации по лечебной физкультуре.

В занятиях оздоровительной физкультурой обязательно учитывается характер и степень выраженности отклонений в состоянии здоровья, физическом развитии и уровне функциональных возможностей занимающегося, при этом резко ограничивают упражнения на быстроту, силовые, акробатические; подвижные игры умеренной интенсивности; прогулки (зимой на лыжах) и развлечения на открытом воздухе. Успеваемость оценивается по посещаемости занятий оздоровительной физкультурой, отношению к ним, качеству выполнения комплексов упражнений - домашних заданий, умению и навыкам элементов ЗОЖ, умению осуществлять самоконтроль здоровья и функциональных возможностей.

К специальной группе Б (IV группа здоровья) относятся обучающиеся, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного (хронические заболевания в стадии субкомпенсации) и временного характера, но без выраженных нарушений самочувствия и допущенные к посещению теоретических занятий в общеобразовательных учреждениях. Отнесенным к этой группе рекомендуется в обязательном порядке занятия ЛФК в отделениях лечебной физической культуры местной поликлиники, лечебно-физкультурного диспансера. Допустимы регулярные самостоятельные занятия в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом ЛФК. Обязательным является неукоснительное выполнение режима и других элементов ЗОЖ.

7. Результаты обследований заносятся в историю развития ребенка (ф. 112-у), во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена.

Приложение № 2
к Порядку медицинского обеспечения
детей и подростков, занимающихся
физической культурой и спортом
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от _____ 2012 г. № _____

ПОЛОЖЕНИЕ О ВОЗРАСТНЫХ НОРМАТИВАХ ДОПУСКА ДЕТЕЙ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ И ВРАЧЕБНО- ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

1. Возрастные нормативы для допуска к занятиям физической культурой детей и подростков в образовательных учреждениях всех типов и видов¹³ определяются в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил и нормативов (СанПиН)¹⁴, нормативных и методических документов, утверждаемых Федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения, программ физического воспитания, утверждаемых Федеральным органом исполнительной власти в области образования, физической культуры и спорта для всех типов и видов образовательных учреждений.

2. Рекомендуемые возрастные нормативы для допуска к занятиям спортом и спортивным соревнованиям детей и подростков в образовательных учреждениях дополнительного образования установленных типов и видов¹⁵, в физкультурно-спортивных организациях определяются в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил и нормативов (СанПиН)¹⁶, нормативных и методических документов, утверждаемыми Федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения, учебными программами для спортивных школ (ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ и УОР)¹⁷, утверждаемыми в установленном порядке Федеральным органом исполнительной власти в области образования, Федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта для данных типов и видов образовательных учреждений на всех этапах многолетней подготовки спортсмена¹⁸, с учетом требований единой всероссийской спортивной классификации¹⁹.

3. Медицинское заключение о допуске к занятиям спортом и спортивным соревнованиям детей и подростков, с учетом рекомендуемых возрастных нормативов, в образовательных учреждениях дополнительного образования установленных типов и видов, на всех этапах многолетней подготовки спортсмена оформляется по результатам углубленных медицинских обследований, текущих и этапных (периодических) медицинских обследований, врачебно-педагогических наблюдений при условии отсутствия

морфологических и функциональных отклонений, влекущих за собой при увеличении интенсивности процессов основного обмена веществ жизненно опасные нарушения функций организма или морфологические отклонения от нормы²⁰.

4. При соблюдении организационно-методических и медицинских требований спортивные школы и физкультурно-спортивные организации могут осуществлять набор детей дошкольного возраста (начиная с детей четырехлетнего возраста). Условиями данного набора является:

- наличие письменного заявления одного из родителей (законного представителя) ребенка;
- наличие образовательной программы, в которой изложена методика физического воспитания детей раннего возраста;
- сохранение спортивной школой набора детей в группы начальной подготовки в возрастном диапазоне, рекомендованном образовательной программой;
- наличие у тренера-преподавателя, привлеченного к работе с детьми раннего возраста квалификационной категории или специальных курсов повышения квалификации;
- заключение врачебной комиссии²¹ медицинской организации (амбулаторно-поликлиническое учреждение, врачебно-физкультурный диспансер, центр спортивной медицины и лечебной физкультуры и др.), проводившей медицинское обследование, в соответствии с требованиями данного порядка, для допуска детей и подростков к занятиям спортом.

5. Рекомендуемые возрастные нормативы допуска в отдельных группах видов спорта на этапах подготовки спортсмена с учетом преимущественного развития определенных физических качеств (выносливость, сила, гибкость, быстрота, ловкость) и сенситивных периодов в развитии физических качеств у детей и подростков представлены в таблицах.

Вид спорта (группы видов спорта)	Рекомендуемый возраст начала занятий на этапах подготовки спортсмена (годы)	
	Спортивно-оздоровительный этап Этап начальной подготовки	Учебно-тренировочный этап
Циклические зимние виды спорта	7-8	9-10
Циклические летние виды спорта	7-8	9-10
Скоростно-силовые виды спорта	7-8	9-10
Игровые виды спорта	7-8	9-10
Сложнокоординационные виды спорта	7-8	9-10
Сложно-технические виды спорта	10-11	11-13
Экстремальные виды спорта	11-12	13-14
Спортивные единоборства (с ударной техникой)	11-12	13-14
Борьба (все виды)	9-10	11-12
Интеллектуальные игры	6-8	9-10
Виды спорта, входящие в программу	12-13	14-15

Паралимпийских Игр (кроме футбола слепых)		
Футбол слепых	10-11	12-13
Виды спорта, входящие в программу Сурдлимпийских Игр	10-11	12-13
Виды спорта, входящие в программу Специальной Олимпиады	10-12	13-14

Положение об организации углубленного медицинского обследования детей и подростков, занимающихся спортом в детско-юношеских спортивных школах, специализированных детско-юношеских школах олимпийского резерва, детско-юношеских спортивно-адаптивных школах, училищах олимпийского резерва

1. Углубленное медицинское обследование (далее – УМО) детей и подростков, занимающихся физической культурой и спортом в спортивных школах (ДЮСШ, СДЮШОР, УОР и др.) проводится в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о физическом развитии, оценке состояния здоровья, функциональном состоянии организма спортсмена и показателях его физической работоспособности.

2. По результатам УМО оценивается уровень здоровья, адекватность нагрузки на организм спортсмена, соответствие предъявляемой нагрузки функциональным возможностям организма спортсмена, правильности режима применения нагрузок, и оформляется заключение о допуске к занятиям спортом и к участию в соревнованиях

3. Осмотр включает следующие основные этапы:

- проведение морфометрического обследования;
- проведение общего клинического обследования;
- проведение лабораторно-инструментального обследования;
- оценку уровня физического развития;
- оценку уровня полового созревания и биологического возраста;
- проведение исследования и оценку психофизиологического и психоэмоционального статуса;
- оценку влияния спортивных 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 врожденных, хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся противопоказаниями к занятиям спортом;
- прогнозирование состояния здоровья при регулярных занятиях со спортивными физическими нагрузками;

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

медицинские рекомендации по занятию спортом с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

Данные обследований заносятся в медицинскую документацию, утвержденную в установленном порядке

4. По результатам УМО выносится медицинское заключение с указанием допуска к занятиям спортом и рекомендациями по дообследованию и по реализации программ укрепления здоровья.

5. Обследование спортсменов проводится в группах спортивной подготовки: группа начальной подготовки, группы спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства.

Группа начальной подготовки (от 1 года до 3-5 лет занятий спортом):

Зачисление в группы начальной подготовки (1-й год обучения) проводится на основании заключения о состоянии здоровья выданных амбулаторно-поликлиническими учреждениями, врачебно-физкультурными диспансерами (центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины).

УМО занимающихся в группах начальной подготовки проводится 1 раз в год в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах 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.

Программа УМО в группе начальной подготовки включает:

сбор анамнеза жизни;

оценка уровня физического развития, оценка уровня полового созревания;

осмотр врачами-специалистами (педиатр, ортопед-травматолог, офтальмолог, отоларинголог, хирурга, стоматолог, невролог, кардиолог, врачи других специальностей по показаниям);

исследование электрофизиологических показателей и состояния вегетативной нервной системы: ЭКГ, ЭМГ (при нарушении функций мышц);

рентгенографические исследования органов грудной клетки (по медицинским показаниям, возможно использование данных диспансеризации);

клинические и биохимические анализы крови и мочи;

консультативный осмотр врача по спортивной медицине.

На данном этапе определяются:

а) соответствие возрастных сроков допуска к занятиям определенным видом спорта.

б) наличие заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом.

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

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

д) 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.

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

УМО занимающихся в группах спортивного совершенствования проводится не реже двух раз в год специалистами спортивной медицины отделений спортивной медицины врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

УМО детей и подростков, входящих в состав сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва (группа спортивного мастерства) проводится не реже двух раз в год в федеральных государственных учреждениях здравоохранения ФМБА России в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 № 613н.

УМО подростков возраста до 18 лет, входящих в состав студенческих сборных команд осуществляется не реже двух раз в год специалистами спортивной медицины отделений спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений (в т.ч. в студенческих поликлиниках).

УМО в группах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства включает:

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, невролог, хирург, офтальмолог, отоларинголог, стоматолог, травматолог-ортопед, гинеколог, уролог, кардиолог; дерматолог), при отсутствии данных специалистов в отделениях спортивной медицины врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины) допускается использование заключений соответствующих специалистов амбулаторно-поликлинических учреждений

спирография;

электрокардиография;

определение физической работоспособности при тестировании на велоэргометре 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);

рентгенологические исследования (по показаниям);

эхокардиография и эхоэнцефалография (по показаниям);

исследование психоэмоционального статуса;

осмотр и исследования врачей других специальностей и генетическое тестирование (по показаниям).

На данном 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 по возрасту в зависимости от направленности тренировочного процесса, спортивного мастерства и этапа тренировочного процесса;

е) уровень функционального состояния организма;

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

Приложение № 4
к Порядку медицинского обеспечения
детей и подростков, занимающихся
физической культурой и спортом
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от _____ 2012 г. № _____

**Порядок проведения углубленного медицинского осмотра (обследования),
на основании которого выдается разрешение органа опеки и
попечительства на заключение трудового договора со спортсменом, не
достигшим возраста 14 лет**

1. Настоящий порядок регулирует вопросы проведения предварительного углубленного медицинского осмотра (обследования), на основании которого выдается разрешение органа опеки и попечительства на заключение трудового договора со спортсменом, не достигшим возраста 14 лет.

2. Медицинские осмотры (обследования) спортсменов, не достигшим возраста 14 лет, проводятся с целью определения состояния здоровья спортсмена и подготовки заключения о возможности заниматься спортом исходя из состояния здоровья, а также в целях определения предупреждения профессиональных заболеваний и спортивного травматизма.

3. Углубленный медицинский осмотр (обследование), на основании которого выдается разрешение органа опеки и попечительства на заключение трудового договора со спортсменом, не достигшим возраста 14 лет, осуществляется по программе проведения УМО в группе спортивного совершенствования и спортивного мастерства в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428)...

4. Заключение по результатам углубленного медицинского осмотра (обследования) предоставляется по письменному запросу органам опеки и попечительства для выдачи разрешения на заключение трудового договора со спортсменом, не достигшим возраста 14 лет, а также выдается законному представителю ребенка.

5. Углубленные медицинские осмотры (обследования) спортсменов, не достигших возраста 14 лет, являющихся кандидатами в состав спортивных сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва осуществляются в федеральных государственных учреждениях, подведомственных уполномоченному федеральному органу исполнительной власти в области здравоохранения (ФМБА России).

6. Результаты углубленных медицинских осмотров (обследований) спортсменов, не достигших возраста 14 лет, оформляются в виде медицинского

заклучения с указанием наличия и категории допуска к занятиям спортом и рекомендациями по укреплению здоровья. Категории допуска определяются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения (ФМБА России).

7. По результатам медицинского осмотра выносится индивидуальное заключение о состоянии здоровья и возможности занятия спортом, с учетом требований к допуску занятиями отдельными видами спорта, и перечнем противопоказаний к занятиям отдельными видами спорта.

8. В случае наличия у спортсмена, не достигшего возраста 14 лет, медицинских противопоказаний к занятиям спортом, разрешение органа опеки и попечительства на заключение трудового договора не выдается, спортсмен к тренировочной или соревновательной деятельности не допускается.

9. Финансовое обеспечение медицинских осмотров (обследований) спортсменов, не достигших возраста 14 лет, осуществляется в соответствии с требованиями Федерального законодательства в области здравоохранения.

10. Финансовое обеспечение медицинских осмотров (обследований) спортсменов, не достигших возраста 14 лет и являющихся кандидатами в состав сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва, осуществляется за счет средств федерального бюджета в федеральных государственных учреждениях, подведомственных уполномоченному федеральному органу исполнительной власти в области здравоохранения (ФМБА России).

11. Медицинские осмотры (обследования) спортсменов, не достигших возраста 14 лет, проводятся в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины).

12. Медицинское заключение с указанием наличия и категории допуска к занятиям спортом по результатам предварительного медицинского осмотра (обследования) спортсмена, не достигшего возраста 14 лет, проводятся в учреждениях здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по выполнению работ, услуг по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» и выдается врачом по спортивной медицине.

**Положение о организации медицинской помощи при занятиях
физкультурой и спортом детьми и подростками с ограниченными
возможностями здоровья**

1. Медицинское обеспечение занятий спортом детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья включает в себя:

- а) медицинское обследование (осмотр, консультации) для допуска к занятиям адаптивной физической культурой и спортом
- б) динамическое медицинское наблюдение (текущее медицинское наблюдение, периодические медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения) за состоянием здоровья и оформление соответствующего медицинского заключения о допуске к занятиям адаптивной физической культурой, спортом и спортивными соревнованиям;
- в) диспансерное наблюдение за детьми и подростками, занимающимися физической культурой и спортом, которое осуществляется отделениями (кабинетами) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурными диспансерами (центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины);
- г) участие в контроле выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида.

2. Медицинское обследование (осмотр, консультация) с целью допуска к занятиям спортом проводится в амбулаторно-поликлинических учреждениях, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах спортивной медицины), федеральных государственных учреждениях здравоохранения ФМБА России (для спортсменов сборных команд России), в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о физическом развитии, состоянии здоровья, функциональном состоянии организма спортсмена и показателях его физической работоспособности, о наиболее функционально задействованных физиологических систем организма спортсмена с ограниченными физическими возможностями.

3. По результатам обследования оценивается состояние здоровья, адекватность нагрузки на организм спортсмена, соответствие предъявляемой нагрузки функциональным возможностям организма спортсмена, правильности

режима применения нагрузок, с целью его допуска к занятиям спортом и к участию в соревнованиях.

4. Задачи обследования:

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);

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

оценка и анализ функционального состояния организма, макроморфологических параметров спортсмена;

определение классификационной группы в соответствии с требованиями официальной спортивно-медицинской классификации;

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

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 реабилитационных мероприятий, обоснованных выявленными особенностями здоровья, функционального состояния, показателями адаптации организма к нагрузкам.

5. Проведение обследования включает программу:

а. 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 тренировочного процесса;

допуск к тренировочному процессу и соревнованиям;

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

б. Осмотр врачей-специалистов: офтальмолог, отоларинголог, травматолог-ортопед, кардиолог, хирург, педиатр невролог, гинеколог, дерматовенеролог, психиатр, медицинский психолог. При необходимости привлекаются врачи других специальностей.

с. Функционально-диагностические исследования:

флюорография грудной клетки 1 раз в год по показаниям (возможно использование данных диспансеризации);
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 (по показаниям);
УЗИ внутренних органов (по показаниям);
ультразвуковое исследование сердца (эхокардиография, доплеркардиография) в покое, после нагрузки - по показаниям;
УЗИ суставов – по показаниям;
электроэнцефалография по показаниям;
комплекс методов исследования нервно-мышечного аппарата –
электронейромиорефлексография с магнитной стимуляцией (по показаниям);
определение физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке;

Для спортсменов отдельных видов спорта для целей проведения классификации могут быть предусмотрены дополнительные программы медицинского обследования, включая углубленный осмотр офтальмолога (электроретинография, исследование зрительных вызванных потенциалов, МРТ головного мозга, периметрия полей зрения по Голдманну) для спортсменов с поражением зрения;

Приложение № 6
к Порядку медицинского обеспечения
детей и подростков, занимающихся
физической культурой и спортом
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от _____ 2011 г. № _____

Положение о медико-биологическом обеспечении детско-юношеского спорта

1. Медико-биологическое обеспечение (далее – МБО) детско-юношеского спорта включает комплекс организационных, медицинских и биологических мероприятий по обеспечению прикрепленного в установленном порядке контингента средствами медико-биологического обеспечения²² (лекарственными средствами, биологически активными добавками²³, изделиями медицинского назначения, включая протезно-ортопедические изделия, медицинскую технику и др.²⁴), осуществляемый с участием специалистов²⁵ медицинского, биологического, психологического и педагогического профиля и реализуемый с целью определения оптимальных физических и психо-эмоциональных нагрузок, повышения уровня функционального состояния, роста спортивных достижений, а также профилактики и лечения различных заболеваний и повреждений, возникающих в ходе спортивной деятельности.

2. Обеспечение средствами МБО осуществляется за счет средств федерального органа исполнительной власти, органа управления физической культурой и спортом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, иных источников.

3. Финансирование обеспечения средствами МБО детей и подростков, занимающихся спортом, осуществляется физкультурно-спортивной организацией в пределах средств соответствующих бюджета, предусмотренных на эти цели. Расход средств МБО регистрируется в журнале регистрации обращений спортсменов за медицинской помощью и в ведомости на выдачу медикаментов, биологически активных добавок и изделий медицинского назначения. При возникновении острых заболеваний, неотложных состояний или при обострении хронических заболеваний решение о назначении медикаментов принимает врач по спортивной медицине. Использование субстанций и методов, входящих в Международный стандарт «Запрещенный список ВАДА», возможно только при наличии оформленного заключения на терапевтическое использование согласно Международному стандарту по терапевтическому использованию.

4. Контроль целесообразности назначения, своевременности оформления разрешений на терапевтическое использование запрещенных методов и субстанций осуществляется в соответствии с Международным

стандартом для терапевтического использования запрещенных субстанций Всемирного антидопингового кодекса.

5. Рекомендации по режиму питания детей и подростков, занимающихся в физкультурно-спортивных организациях и спортивных школах, разрабатываются учреждением здравоохранения, осуществляющим медицинское обеспечение прикрепленного к физкультурно-спортивной организации контингента.

6. МБО детей и подростков, членов спортивных сборных команд Российской Федерации оказывается в соответствии с порядком медико-санитарного и медико-биологического обеспечения спортивных сборных команд²⁶ Российской Федерации, утверждаемым Федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения

7. Медико-психологическое (психофизиологическое) обеспечение детско-юношеского спорта осуществляется в соответствии с утвержденными в установленном порядке стандартами оказания медицинской помощи.

На основе комплексных психофизиологических и психодиагностических обследований производится составление психофизиологического портрета спортсмена.

1 Ст. 2 ФЗ-323 «3) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;»

2 Документы, регламентирующие организацию и медицинское обеспечение программ по физической культуре.

3 В редакции Статьи 54. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья Федерального закона № 323 «1. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

1) прохождение медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на условиях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации; статьи 2 Федерального закона от 04.12.2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и приказа Минздравсоцразвития от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428)

4 Официально юниорский возраст – 18-21 год. Максимальный возраст, обучающихся в ШВСМ и УОР до 21 года согласно методических рекомендаций по организации деятельности спортивных школ в Российской Федерации (письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.09.2006 № 06-1479 и Федерального Агентства по физической культуре и спорту от 12.12.2006 № СК-02-10/3685).

⁵ Статья 32 ФЗ-323 « 1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

2. К видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь.»

6 В редакции приказа Минздрава России от 16.07.2001 № 268 «О введении в действие отраслевого классификатора "Сложные и комплексные медицинские услуги" (отраслевой классификатор "Сложные и комплексные медицинские услуги" (ОК N 91500.09. 0002-2001) предусмотрено: 01 УСЛУГИ ВРАЧА ЛЕЧЕБНО – ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ. 01.020.01 Прием (осмотр, консультация) врача лечебной физкультуры и спортивной медицине. 04 МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ 04.020.01 Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача лечебной физкультуры и спортивной медицине. 04.020.02 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача лечебной физкультуры и спортивной медицине». Таким образом действующие классификаторы предусматривают три вида приемов для врача спортивной медицины

7 Все этапы указаны в редакции приказа Минспорттуризма от 03.04.2009 г. № 157 «Об утверждении содержания этапов многолетней подготовки спортсменов» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 4 мая 2009 г. N 13885).

8 Редакция точно соответствует подпункту 5.2.100.71. «порядок медико-биологического, медицинского обеспечения спортивных сборных команд Российской Федерации ...» Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2008, N 11, ст. 1036; N 15, ст. 1555; N 23, ст. 2713; N 48, ст. 5618; 2009, N 2, ст. 244; N 3, ст. 378; N 12, ст. 1427; N 33, ст. 4083). Данный подпункт имеет приоритет в отношении подпункта 5.10.3 Положения о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. N 206 "О Федеральном медико-биологическом агентстве" (Собрание

законодательства Российской Федерации, 2005, N 16, ст. 1456; 2008, N 23, ст. 2713), поскольку prerogativa утверждения порядков отнесена к полномочиям Минздравсоцразвития.

9 Отделение (кабинет) осуществляет организационно-методическое руководство и непосредственно участвует в медицинском обеспечении всех форм физического воспитания в образовательных учреждениях всех типов (Ведомственный одноуровневый классификатор Министерства образования и науки России) за исключением спортивных школ на подведомственной территории. Можно не указывать данный тип отделений (он уже есть в приказе № 613н), тогда не будет противоречий, и на местах останется маневр.

10 Отделение (кабинет) осуществляет организационно-методическое руководство, организует медицинское обеспечение и непосредственно участвует в оказании всех видов медицинской помощи, определенных настоящим порядком, в учреждениях дополнительного образования в области физической культуры и спорта для следующих видов учреждений:

- детско-юношеские спортивные школы, в том числе имеющие специализированные отделения по неолимпийским видам спорта (далее - ДЮСШ);
- специализированные детско-юношеские спортивные школы олимпийского резерва (далее - СДЮШОР);
- школы высшего спортивного мастерства и училища олимпийского резерва (далее – ШВСМ и УОР);
- центры дополнительного образования культурно-спортивной, туристско-оздоровительной и спортивно-технической направленности (далее - центры);
- детско-юношеские спортивно-адаптивные школы;
- Дворцы спорта для детей и юношества.

11 Целесообразно сохранить данное распределение, так как оно определялось тремя предыдущими приказами Минздрава (№№ 1672, 292-257, 337), имеет почти 50-летний опыт практического применения, не вызывает разночтений, обеспечено организационно и финансово в образовательных учреждениях.

¹² Лучше излагать в редакции приказа Минздравсоцразвития России №1664н от 27 декабря 2011 г. «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

13 Ведомственный одноуровневый классификатор Министерства образования и науки России, содержащий типы образовательных учреждений России.

14 Например, Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.2660-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.08.2010, регистрационный номер 18267); Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.1178-02 «2.4.2. Гигиена детей и подростков. Учреждения общего среднего образования. Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» и др. СанПиНы пересматриваются каждые 5-7 лет, поэтому вводить в порядок ссылку на конкретный нормативный документ нецелесообразно.

15 Методические рекомендации по организации деятельности спортивных школ в Российской Федерации (письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.09.2006 № 06-1479 и Федерального Агентства по физической культуре и спорту от 12.12.2006 № СК-02-10/3685) и дополнения к Методическим рекомендациям «Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта» (письмо Федерального Агентства по физической культуре и спорту от 21.03.2008 № ЮН-02-07/912).

16 Например, Рекомендуемый минимальный возраст зачисления детей в спортивную школу, спортивно-адаптивную школу по видам спорта может определяться в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к учреждениям дополнительного образования детей (внешкольные учреждения) - СанПиН 2.4.4. 1251-03 (приложение № 2) утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 3 апреля 2003 г. № 27.

17 Приказ Государственного Комитета Российской Федерации по физической культуре, спорту и туризму от 28 июня 2001 г. № 390 «Об утверждении типового плана–перспекта учебной программы для спортивных школ (ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ и УОР)».

18 Приказ Министерства спорта, туризма и молодежной политики Российской Федерации от 03.04.2009 №157 «Об утверждении содержания этапов многолетней спортивной подготовки спортсменов».

19 Приказ Минспорттуризма Российской Федерации от 21.11.2008 № 48 «Об утверждении Положения о Единой всероссийской спортивной классификации» (Зарегистрировано в Минюсте Рег. № 13092 от 16 января 2009 г.)

20 Данный пункт изложен с учетом положений приказа Минздравсоцразвития от 09.08.2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2010 г. № 18428)

21 Приказ Минздравсоцразвития России от 24 сентября 2008 г. № 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

22 В редакции ГОСТ Р 50382-92 от 01.01.1994 г. «Средства медико-биологического обеспечения жизнедеятельности человека и жизнеобеспечения биологических объектов на специальных объектах. Термины и определения» Средства МБО - совокупность средств медицины и биологии, используемых для сохранения здоровья человека и поддержания его в работоспособном состоянии.

23 В соответствии с определением в СанПин 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)».

24 Список не должен быть исчерпывающим, а должен быть открытым при появлении новых методов и средств.

25 Регламентация участия специалистов КНГ в МБО и МСО

26 Редакция точно соответствует подпункту 5.2.100.71. «порядок медико-биологического, медицинского обеспечения спортивных сборных команд Российской Федерации ...» Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2008, N 11, ст. 1036; N 15, ст. 1555; N 23, ст. 2713; N 48, ст. 5618; 2009, N 2, ст. 244; N 3, ст. 378; N 12, ст. 1427; N 33, ст. 4083). Данный подпункт имеет приоритет в отношении подпункта 5.10.3 Положения о Федеральном медико-биологическом агентстве, утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. N 206 "О Федеральном медико-биологическом агентстве" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 16, ст. 1456; 2008, N 23, ст. 2713), поскольку prerogative утверждения порядков отнесена к полномочиям Минздравсоцразвития.