

**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**СОГЛАСОВАНО**


Главный внештатный  
специалист Департамента  
здравоохранения города  
Москвы по спортивной  
медицине

  
З.Г. Орджоникидзе  
2021 г.



**РЕКОМЕДОВАНО**

Общероссийской общественной  
организацией «Российская  
ассоциация по спортивной  
медицине и реабилитации  
больных и инвалидов»  
Президент ООО «РАСМИРБИ»,  
главный специалист  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации по  
спортивной медицине

  
Б.А. Поляев  
2021 г.



**Регламент проведения медицинских осмотров физкультурников и лиц,  
участвующих в массовых спортивных мероприятиях, выполнении  
нормативов испытаний Всероссийского физкультурно-спортивного  
комплекса**

**«Готов к труду и обороне» (ГТО) в городе Москве**

Методические рекомендации № 39

Москва 2021

УДК 614.2

ББК 51.12

**Организация – разработчик:** Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

**Составители:**

- **Орджоникидзе Зураб Гивиевич**, главный внештатный специалист по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы, первый заместитель директора ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, доктор медицинских наук;
- **Погонченкова Ирэна Владимировна**, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению Департамента здравоохранения города Москвы, директор ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, доктор медицинских наук, доцент;
- **Павлов Владимир Иванович**, заведующий отделением функциональной диагностики филиала № 1 ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, доктор медицинских наук;
- **Иусов Игорь Григорьевич**, заведующий организационно-методическим отделом по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы;
- **Бувалин Николай Александрович**, врач по спортивной медицине организационно-методического отдела по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы

**Рецензенты:**

Главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, к.м.п. **А.А. Тяжельников.**

Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Департамента здравоохранения города Москвы **Е.В. Прохоренко**.

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине ГБУЗ «ДГП №125ДЗМ», к.м.п. **Т.И. Папова**.

**Предназначение:** методические рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций и медицинских работников, участвующих в медицинских осмотрах спортсменов, физкультурников, лиц, участвующих в массовых спортивных мероприятиях и сдаче нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» в городе Москве.

Регламент проведения медицинских осмотров физкультурников и лиц участвующих в массовых спортивных мероприятиях, выполнении нормативов испытаний Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в городе Москве: методические рекомендации / составители: Орджоникидзе З.Г., Погонченкова И.В., Павлов В.П. [и др.]. – М.: ГАУЗ МНПЦ «МРВСМ ДЗМ» 2021. – 36 с.

Принято решение Экспертным советом по науке Департамента здравоохранения города Москвы и Общероссийской общественной организацией «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов» (Протокол № 8/1 от 06 мая 2022 г.) рекомендовать: учебно-методическое пособие к печати и последующему внедрению в практику московского здравоохранения

*Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения*

© Коллектив авторов 2021

## СОДЕРЖАНИЕ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	8
ОРГАНИЗАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ В МОСКВЕ	9
ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА»	13
МАРШРУТИЗАЦИЯ ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКИЙ ДОПУСК К ГТО, МАССОВОМУ СПОРТУ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СПОРТУ	14
ВИДЫ СПОРТА С ПОВЫШЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ	24
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ	26
ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ПРИ МЕДИЦИНСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СДАЧИ НОРМ ГТО	31
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	33

## **ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ**

При изучении данных рекомендаций предлагаем Вам пользоваться следующей терминологией:

**Спортсмен** – это человек:

- систематически занимающийся специальными физическими упражнениями в организованной форме;
- участвующий в соревнованиях с целью достижения максимального результата для себя или команды;
- выполняющий разрядные спортивные нормативы.

**Физкультурник** – это человек:

- систематически занимающийся физическими упражнениями с целью укрепления здоровья;
- участвующий в соревнованиях на добровольной основе.

**УМО** – углубленное медицинское обследование.

**ГТО** – Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне».

**ЕКП** – Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий.

**ЭССМ** – Этап совершенствования спортивного мастерства.

**ВСМ** – Этап высшего спортивного мастерства.

**ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ** – Государственное автономное учреждение здравоохранения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы».

## **ВВЕДЕНИЕ**

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) приблизительно 31 % населения земного шара в возрасте от 15 лет и старше ведет недостаточно активный образ жизни<sup>[21]</sup>. Ученые считают, что из-за гиподинамии ежегодно в мире преждевременно умирают 3,2 миллиона человек<sup>[22]</sup>. Недостаточная физическая активность или гиподинамия является четвертой причиной общемировой смертности<sup>[23]</sup>.

### **Гиподинамия**

Современные условия труда и развитие технологий повышают наш комфорт, но вместе с тем формируют малоподвижный образ жизни. Мы стали двигаться значительно меньше в сравнении с нашим старшим поколением<sup>[30]</sup>, которое систематически занималось тяжелой физической активностью. Урбанизация привела к тому, что мы все меньше вовлекаем в работу нашу мышечную систему: чаще пользуемся автомобилями и общественным транспортом, сидим за компьютерами на работе и дома. Таким образом, человек все меньше двигается и больше сидит. Однако, переход к «сидячему образу жизни» произошел слишком быстро, с эволюционной точки зрения, что привело к различным проблемам со здоровьем, связанным с низкой физической активностью.

На данный момент ученым очевидна связь между временем, проведенным за просмотром телевизора и развитием абдоминального ожирения<sup>[31]</sup>. Отсутствие достаточной активности мышечной мускулатуры в сидячем положении приводит к снижению активности липопротеинлипазы и накоплению триглицеридов, а также к снижению секреции инсулина под действием глюкозы<sup>[32,33]</sup>. Также обнаружена зависимость между развитием различных хронических заболеваний и недостаточно активным образом жизни, например, чем больше человек ведет сидячий образ жизни, тем выше вероятность развития сахарного диабета II типа<sup>[25]</sup>, артериальной гипертензии<sup>[26]</sup>, дислипидемии<sup>[27]</sup>, ожирения<sup>[28]</sup>, депрессии<sup>[29]</sup> и других патологических состояний.

## Здоровье, медицина и спорт

В Москве реализуется государственная программа «Спорт Москвы»<sup>[14]</sup>, при поддержке которой идет постоянное развитие массового спорта и спорта высших достижений, строятся новые и модернизируются имеющиеся спортивные объекты. В 2016 году доля жителей Москвы, систематически занимающихся физической культурой, составила 32 % и с тех пор неуклонно возрастает.

По данным Росстата за 2020 год в Российской Федерации физической культурой и спортом регулярно занимаются более 62 миллионов человек<sup>[15]</sup>. В соответствии с прогнозами Департамента спорта Москвы (далее – Москомспорт) к концу 2021 года в городе Москве доля людей, систематически занимающихся физической культурой или массовым спортом, должна составить 43,4 % (~ 5,5 млн. чел.)<sup>[16]</sup>.

Одной из задач государственной программы «Спорт Москвы» является осуществление медико-биологического обеспечения спортсменов<sup>[14]</sup>.

Важно понимать, что состояние здоровья всех участников физкультурного движения и уровень их физических возможностей серьезно различается. Перед началом занятий физической культурой и спортом необходимо оценить изначальное состояние здоровья, а затем постоянно контролировать его. Своевременное прохождение медицинского обследования и контроль со стороны медицинских работников – это ключевые факторы в профилактике травматизма, связанного с занятиями спортом.

Регулярные занятия физической активностью – это лучший способ защиты здоровья от негативных факторов гиподинамии.

## **СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

В соответствии с федеральными законами «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 04.12.2007 года N 329-ФЗ<sup>[1]</sup>, «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года N 323-ФЗ<sup>[2]</sup> и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 года № 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 в физкультурных и спортивных мероприятиях»<sup>[7]</sup> в Российской Федерации сформирована система оказания медицинской помощи лицам, желающим заниматься физической культурой и спортом (далее – приказ № 1144н).

Исходя из положений приведенных выше нормативно-правовых актов, состояние здоровья всех лиц, желающих заниматься физической культурой и спортом, а также желающих принять участие в спортивно-массовых мероприятиях, должно находиться под контролем медицинских специалистов.

Решение о выдаче медицинского допуска для занятий физической культурой или спортом принимают врач-педиатр, врач-терапевт или врач по спортивной медицине в зависимости от группы здоровья, определенной по результатам медицинского осмотра, этапа спортивной подготовки, вида спорта и возраста лица, желающего заниматься физкультурой и спортом.

## ОРГАНИЗАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ В МОСКВЕ

Организация медицинской поддержки и контроля за здоровьем лиц, желающих заниматься физкультурой и спортом в Москве регламентируется приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 09.07.2018 года № 465 «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 лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) всероссийского физкультурно-оздоровительного комплекса «Готов к труду и обороне» в городе Москве» (ред. от 20.01.2021 года)<sup>[15]</sup>.

В соответствии с вышеперечисленными документами для участия в спортивно-массовых мероприятиях, выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (далее – сдачи норм ГТО), занятий в спортивных секциях и школах необходимо наличие медицинского допуска.

В Москве была сформирована система качественного подхода к проведению углубленного медицинского обследования лиц, желающих заниматься физкультурой и спортом, и профилактике спортивного травматизма на базе ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, который был создан в результате объединения врачебно-физкультурных диспансеров и поликлиник восстановительного лечения.

Среди основных задач ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ по профилю «Спортивная медицина»:

- медико-биологическое обеспечение спортивных сборных команд Москвы;
- проведение углубленных медицинских обследований (далее – УМО);
- медицинское сопровождение спортивных соревнований;

- профилактика спортивного травматизма.

ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ участвует в медицинском сопровождении соревнований и спортивно-массовых мероприятий, в том числе соревнований международного уровня. Среди них:

- Чемпионат мира по футболу FIFA, 2018 г.
- Кубок Конфедераций FIFA, 2017 г.
- Чемпионат мира ИИХФ по хоккею с шайбой, 2016 г.
- Чемпионат мира по гребле на лодках «Дракон», 2016 г.
- Чемпионат мира по фехтованию, 2015 г.
- Чемпионат мира ISU по шорт-треку 2015, г.
- Зимние олимпийские игры Сочи, 2014 г.
- Чемпионат мира по баскетболу 3x3, 2014 г.
- Чемпионат мира по гребле на байдарках и каноэ, 2014 г.
- Чемпионат Европы по пулевой стрельбе, 2014 г.
- Чемпионат мира IAAF по легкой атлетике, 2013 г.
- Чемпионат мира по регби-7, 2013 г.
- Чемпионат Европы по спортивной гимнастике, 2013 г.

Ежегодно ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ обеспечивает медицинское сопровождение 1400 спортивных мероприятий, включенных в ЕКП, организатором которых является Правительство Москвы.

Благодаря слаженной командной работе высококвалифицированных специалистов, ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ обеспечивает высококачественную медицинскую помощь спортсменам и зрителям.

Каждый год в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ проводится более 250 тысяч УМО спортсменов, получающих спортивную подготовку как в системе Москомспорта, так и в частных секциях и клубах.

**Карта расположения филиалов ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ,  
специализирующихся по профилю «Спортивная медицина» в Москве**



**Адреса филиалов ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ,  
специализирующихся по профилю «Спортивная медицина» в Москве**

<b>№ филиала</b>	<b>Адрес</b>	<b>Телефон регистратуры</b>	<b>Округ</b>
<b>Филиал №1</b>	ул.Земляной Вал, д.53 стр.1	+7 (495) 917- 11-49; +7 (495) 531-00- 81	ЦАО
<b>Филиал №5</b>	ул.Новослободская, д.54/56	+7 (499) 978- 59-32	СВАО
	3-ий Сыромятничный пер., д.1	+7 (495) 698- 50-72	ЦАО
	ул.1-ая Напрудная, д.19	+7 (495) 475- 49-63	ЦАО
<b>Филиал №6</b>	ул.Б.Филевская, д.13	+7 (499) 145- 37-19	ЗАО
	ул.Раменки, д.5, корп.2	+7 (495) 932- 11 11	ЗАО
<b>Филиал №9</b>	ул.Тарусская, д.22, корп.1	+7(495) 423- 61-00	ЮЗАО
<b>Филиал №10</b>	Рязанский проспект, д.33	+7(499) 171- 33-20	ЮВАО
<b>Филиал №11</b>	ул.Домодедовская, д.11, корп.2	+7 (495) 391- 89-63	ЮАО
<b>Филиал №12</b>	Ленинградский проспект, д.54/1	+7 (499) 155- 82-10	САО

## **ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

Вопросы методической и организационной работы оказания медицинской помощи по профилю «Спортивная медицина» находятся в компетенции организационно-методического отдела по спортивной медицине Департамента здравоохранения города Москвы, где можно получить **консультацию по телефону: +7 (495) 917-47-20.**

**Адрес электронной почты: [omo-sm@zdrav.mos.ru](mailto:omo-sm@zdrav.mos.ru)**

**Фактический адрес: 105120, г. Москва, ул.Земляной Вал, д.53, корп.17**

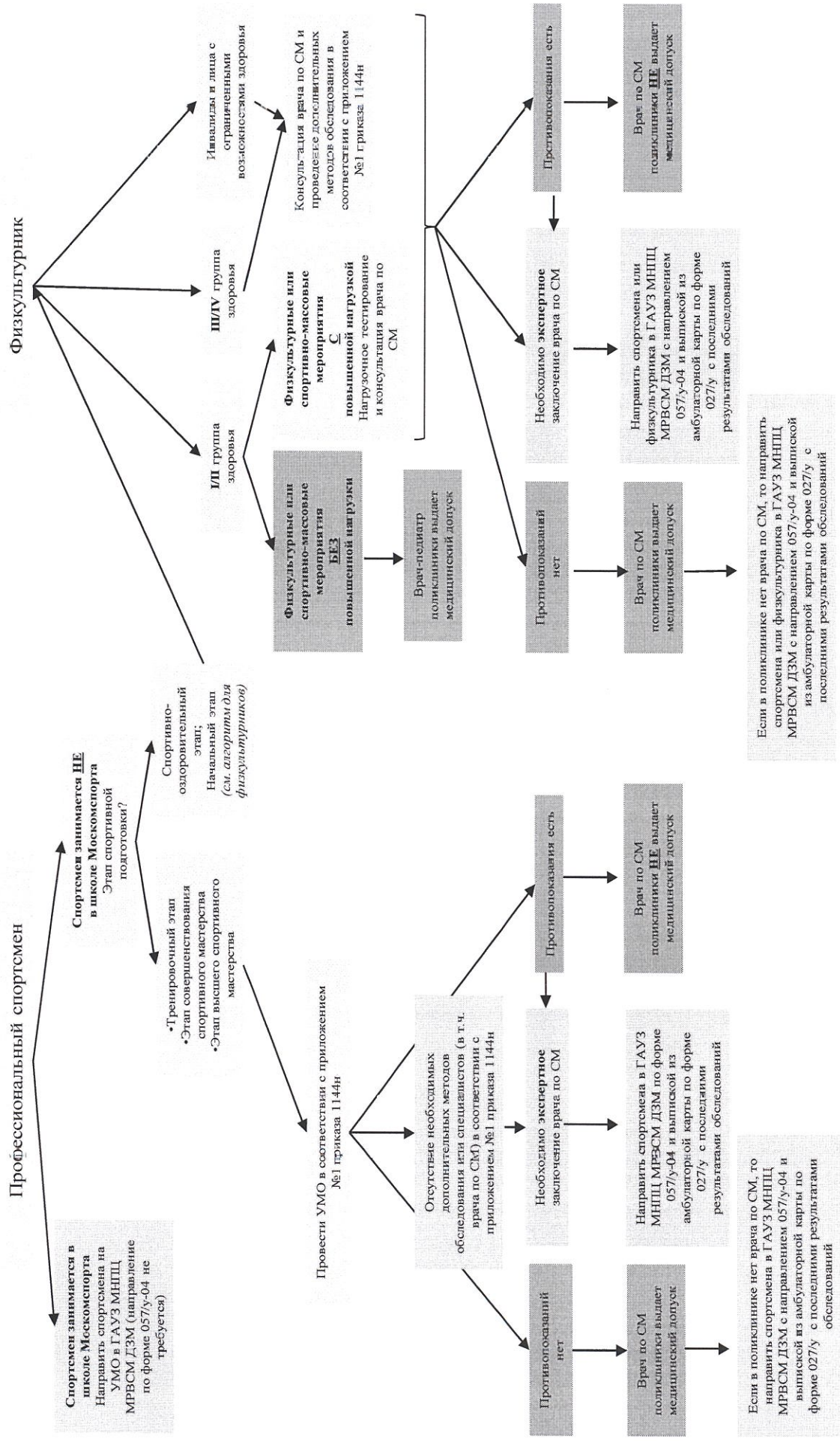
## **МАРШРУТИЗАЦИЯ ЛИЦ, ЖЕЛАЮЩИХ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКИЙ ДОПУСК К ВЫПОЛНЕНИЮ НОРМАТИВОВ ИСПЫТАНИЙ ГТО, МАССОВОМУ СПОРТУ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СПОРТУ**

### **Блок-схема маршрутизации лиц, желающих получить медицинский допуск для выполнения нормативов испытаний ГТО, массовому или профессиональному спорту**

Перед тем как перейти к блоку «Вопросы и ответы по маршрутизации лиц», мы рекомендуем Вам ознакомиться с двумя универсальными блок-схемами для лиц младше и старше 18 лет, желающих получить медицинский допуск. Схемы помогут принять правильное решение о маршрутизации лиц, которые хотят заниматься физической культурой, спортом или сдать нормативы испытаний ГТО.

# Алгоритм действий врача-педиатра и врача по спортивной медицине (СМ) при маршрутизации лиц до 18 лет, желающих заниматься физкультурой, массовым или профессиональным спортом или сдать нормы ГТО

За медицинским допуском обратился профессиональный спортсмен или физкультурник до 18 лет?

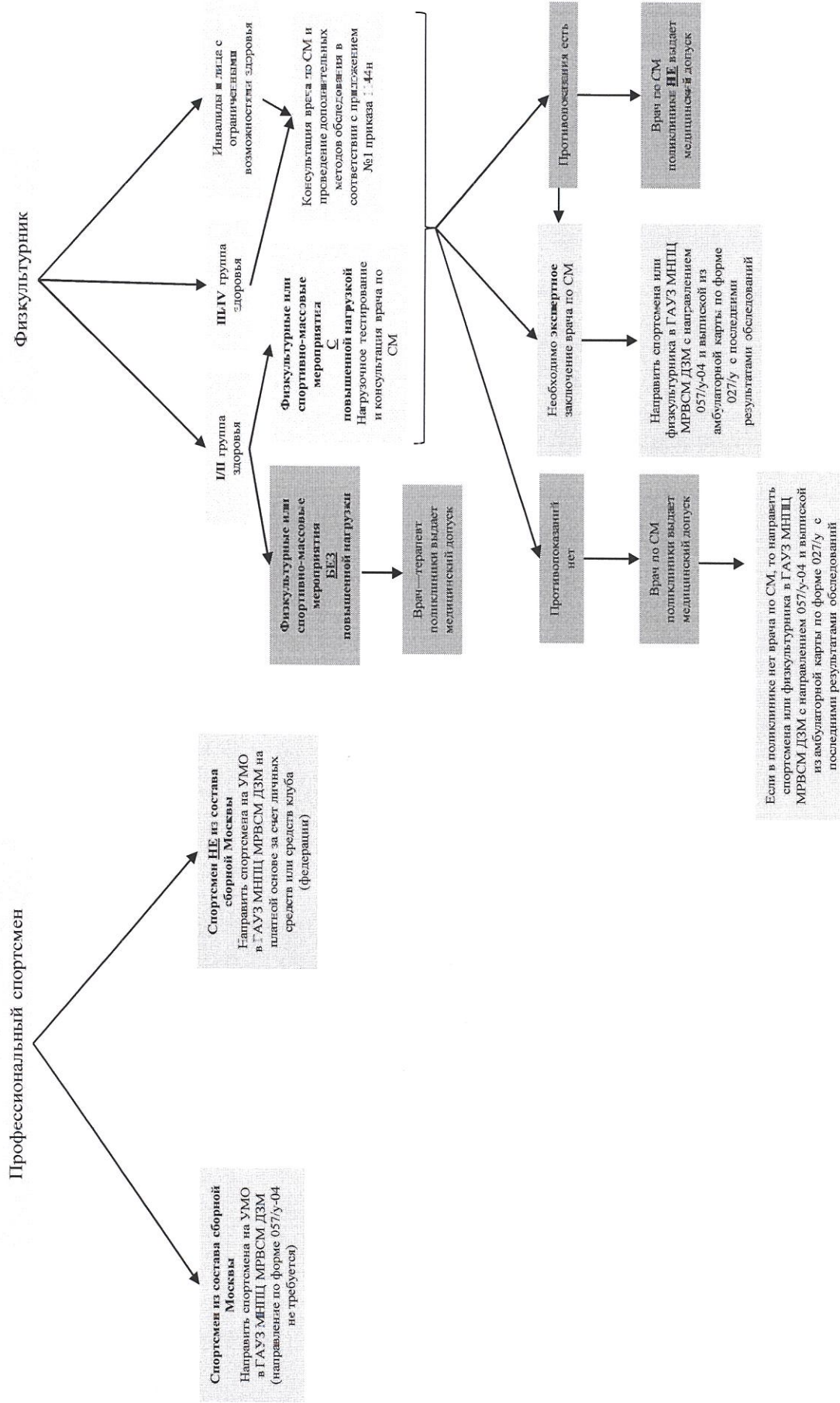


Если в поликлинике нет врача по СМ, то направить спортсмена или физкультурника в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ с направлением 057/у-04 и выпиской из амбулаторной карты по форме 027/у с последними результатами обследований

Если в поликлинике нет врача по СМ, то направить спортсмена в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ с направлением 057/у-04 и выпиской из амбулаторной карты по форме 027/у с последними результатами обследований

# Алгоритм действий врача-терапевта и врача по спортивной медицине (СМ) при маршрутизации лиц старше 18 лет, желающих заниматься физкультурой, массовым или профессиональным спортом или сдать нормы ГТО

За медицинским допуском обратился профессиональный спортсмен или физкультурник старше 18 лет?



**Вопросы и ответы по маршрутизации лиц, желающих получить медицинский допуск к выполнению нормативов испытаний ГТО, массовому спорту или профессиональному спорту**

**1) Я работаю врачом-терапевтом. Ко мне на прием пришел пациент, который хочет заниматься физической культурой, спортом или сдать нормативы испытаний ГТО. Обязательно ли ему нужно получать медицинский допуск?**

Участие в различных видах физической активности, физкультурных мероприятиях, массовых спортивных мероприятиях (велопробеги, скандинавская ходьба), студенческом спорте, занятиях физической культурой и спортом в образовательных организациях дополнительного образования, сдаче норм ГТО, занятиях спортом на этапах спортивной подготовки в городе Москве разрешается только при наличии медицинского допуска.<sup>[7,15]</sup>

**2) Я работаю врачом-педиатром и ко мне обратились за допуском к занятиям физической культурой, спортом или сдаче норм ГТО? Должен ли я выдавать допуск к физической культуре, спорту или сдаче нормативов испытаний ГТО?**

Да, решение о выдаче допуска к занятиям физкультурой, спортом или сдаче норм ГТО нужно принимать, основываясь на группе здоровья, принадлежности спортсмена к спортивно-оздоровительному и начальному этапам подготовки, а также виде спорта.

Врач-педиатр участвует в ежегодном профилактическом осмотре несовершеннолетних, по результатам которого он устанавливает группу здоровья, медицинскую группу по физической подготовке и оформляет заключение в виде справки об отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для таких занятий (пункт 4.5.4 Территориальной программы<sup>[13]</sup>).

Таким образом, **основанием** для допуска несовершеннолетнего к физкультуре, спорту **на спортивно-оздоровительном этапе и этапе начальной подготовки** и сдаче норм ГТО является медицинское заключение с установленной I или II группой здоровья, оформленное **врачом-педиатром** в соответствии с требованиями приказа Минздрава (пункт 36, Приложение № 1)<sup>[10]</sup>.

Однако если вид спорта предполагает **повышенную нагрузку** (со списком можно ознакомиться в приложении № 1, раздел II, «тренировочный этап» в приказе № 1144н<sup>[7]</sup>), то в этом случае врач-педиатр направляет спортсмена на консультацию к **врачу по спортивной медицине**, который принимает решение о допуске или недопуске спортсмена к спорту с повышенной нагрузкой на основании результатов нагрузочного тестирования.

Если в ходе ежегодного медицинского обследования несовершеннолетнему была выставлена **III или IV группа здоровья**, то его допуск к физической культуре, спорту или сдаче норм ГТО осуществляет **врач по спортивной медицине**, основываясь на результатах обследований в объеме, установленном приказом № 1144н.

Важно помнить, что УМО несовершеннолетних, проходящих обучение в спортивных учреждениях, подведомственных Департаменту спорта города Москвы, осуществляются **в филиалах ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ**<sup>[15]</sup>

**3) Я работаю врачом по спортивной медицине. В каких случаях допуск к физкультуре, спорту или сдаче норм ГТО должен выдавать врач по спортивной медицине, а не врач-педиатр?**

Если потенциальный физкультурник или спортсмен занимается на спортивно-оздоровительном или начальном этапах подготовки, то Ваше решение о допуске необходимо при занятиях видами спорта с **повышенной нагрузкой** (со списком можно ознакомиться в приложении № 1, раздел II, «тренировочный этап» в приказе № 1144н<sup>[7]</sup>).

Также именно Вы выдаете медицинский допуск лицам с установленной **III или IV группой здоровья** для занятий физкультурой, спортом или сдачи норм ГТО, основываясь на результатах обследований в объеме, установленном приказом № 1144н.

**4) Что делать в сложных клинических случаях, когда я не могу самостоятельно принять решение о допуске к физкультуре, массовому спорту или сдаче нормативов испытаний ГТО?**

В сложных случаях, а также если программа массовых спортивных мероприятий включает виды спорта с повышенной нагрузкой и соответствующие риски для здоровья несовершеннолетних и лиц старше 18 лет, физкультурники и спортсмены направляются на консультацию к врачу по спортивной медицине в лечебное учреждение, имеющее лицензию на данный вид деятельности, или в **ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ** по предварительной записи<sup>[15]</sup>.

При направлении **физкультурника или лица, занимающегося массовым спортом** (например, любительский забег или велопробег) на консультацию к спортивному врачу по форме № 057/у-04 необходимо указывать: учреждение, в которое выдается направление, код заболевания по МКБ и цель консультации: «Для определения функциональной группы

занятий физической культурой», «Для решения вопроса о допуске к физкультурно-оздоровительным мероприятиям».

При направлении **спортсмена** на консультацию к спортивному врачу по форме № 057/у-04 необходимо указывать: учреждение, в которое выдается направление, код заболевания по МКБ и цель консультации: «Для решения вопроса о допуске к спорту».

Также необходимо предоставить **результаты осмотров профильных специалистов, дополнительных лабораторных и функционально-диагностических исследований, в том числе нагрузочных проб, сроком давности не более 2-х месяцев**, в соответствии с объемом, установленным приказом № 1144н<sup>[7,15]</sup>.

**5) Как направить на УМО в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ спортсмена, который занимается в спортивной школе Москомспорта?**

Вам не нужно самостоятельно направлять спортсмена, занимающегося в школах Москомспорта, на УМО в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ.

Порекомендуйте спортсмену оставить заявку **методисту или тренеру** его спортивной школы, который запишет спортсмена на **УМО в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ**.

**6) Как направить на УМО в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ спортсмена, который НЕ занимается в спортивной школе Москомспорта?**

При направлении спортсмена на УМО по форме № 057/у-04, необходимо указывать: учреждение, в которое выдается направление, код заболевания по МКБ и цель консультации: «Для прохождения углубленного медицинского обследования в связи с занятием спортом» или «Для

прохождения углубленного медицинского обследования в связи с занятием физической культурой».

**7) Я работаю врачом-терапевтом. Какие различия в выдаче медицинского допуска к физкультуре, спорту или сдаче норм ГТО для лиц старше 18 лет в сравнении с лицами младше 18 лет?**

- Оформление и выдача медицинского допуска лицам старше 18 лет об отсутствии медицинских противопоказаний для занятий физической культурой, массовым спортом, оздоровительными мероприятиями с установленной I или II группой здоровья осуществляется **врачом-терапевтом (врачом общей практики)** по результатам проведенной диспансеризации<sup>[10]</sup>.

- Если вид спорта подразумевает повышенные нагрузки (см. приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 года №1144н<sup>[7]</sup>), то медицинский допуск выдает **врач по спортивной медицине**.

- Решение о допуске к физической культуре и массовому спорту лиц старше 18 лет с установленной III или IV группой здоровья, а также инвалидов и лиц с ограниченными возможностями принимает **врач по спортивной медицине** на основании результатов диспансеризации и дополнительных клинико-лабораторных и функционально-диагностических исследований в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 года №1144н<sup>[7]</sup>.

- Если в Вашем учреждении нет врача по спортивной медицине, то рекомендуем Вам направить физкультурника в ГАУЗ НПЦ МРВСМ ДЗМ по форме 057/у-04 на консультацию к спортивному врачу или УМО.

- **УМО**, а также оформление и выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для занятий спортом лицам старше 18 лет проводится за **личные средства, за средства спортивного клуба или спортивной федерации**.

**8) Пациент старше 18 лет хочет пройти УМО платно. Где он может это сделать?**

Записаться на УМО на платной основе в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ можно по следующим адресам:

- Филиал №1. ул. Земляной Вал, дом. 53, тел: 8 (495) 917-11-49.
- Филиал №5. ул. 3-й Сыромятничный пер., дом 1, тел: 8 (495) 698-50-72.
- Филиал №11. ул. Домодедовская, дом 11, корп. 2, тел: 8 (495) 391-89-63.
- Филиал №12. Ленинградский проспект, 54/56, тел: 8 (499) 155-82-10.

Дополнительную информацию можно найти на сайте учреждения:

**<http://cmrvsm.ru/>**

**9) Я работаю врачом по спортивной медицине в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Могу ли я направить на консультацию в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ лицо старше 18 лет для решения вопроса о допуске к физической культуре, массовому спорту и сдаче нормативов испытаний ГТО?**

Да, Вы можете, причем алгоритм действий не отличается от направления на консультацию физкультурников и спортсменов младше 18 лет (см. вопрос № 4).

**10) Я работаю врачом по спортивной медицине в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Должен ли я выдавать медицинский допуск инвалидам и лицам с ограниченными возможностями к физкультуре, спорту и сдаче нормативов испытаний ГТО?**

Да, медицинский допуск инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к прохождению спортивной подготовки, занятиям физической культурой и спортом, к выполнению нормативов испытаний ГТО выдается врачом по спортивной медицине в соответствии с клиническими (методическими) рекомендациями по допуску указанных лиц, с учетом состояния здоровья, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния), выполняемой группы и степени комплекса ГТО соответственно возрасту.

## ВИДЫ СПОРТА С ПОВЫШЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

В данном разделе представлены актуальные виды спорта с повышенной физической нагрузкой в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 года № 1144н.

- Айкидо
- Айшток
- Акробатический рок-н-ролл
- Армрестлинг
- Бадминтон
- Баскетбол
- Бейсбол
- Биатлон
- Бобслей
- Бокс
- Борьба на поясах
- Велосипедный спорт
- Водное поло
- Воднолыжный спорт
- Волейбол
- Гребной слалом
- Гандбол
- Гольф
- Горнолыжный спорт
- Гребля на байдарках и каноэ
- Гребной спорт
- Джиу-джитсу
- Дзюдо
- Каратэ
- Кендо
- Кёрлинг
- Кикбоксинг
- Киокусинкай
- Конный спорт
- Конькобежный спорт
- Легкая атлетика (бег, прыжки)
- Легкая атлетика (метание)
- Лыжное двоеборье
- Лыжные гонки
- Настольный теннис
- Парашютный спорт
- Парусный спорт
- Пауэрлифтинг
- Плавание
- Подводный спорт
- Прыжки в воду
- Прыжки на батуте
- Прыжки на лыжах с трамплина
- Пулевая стрельба
- Регби
- Роллер спорт
- Сават
- Самбо

- Санный спорт
- Серфинг
- Синхронное плавание
- Скалолазание
- Скейтбординг
- Смешанное боевое единоборство
- Сноуборд
- Современное пятиборье
- Софтбол
- Спорт глухих
- Спорт лиц с интеллектуальными нарушениями
- Спорт лиц с поражением опорно-двигательного аппарата
- Спорт слепых
- Спортивная акробатика
- Спортивная аэробика
- Спортивная борьба
- Спортивная гимнастика
- Спортивное ориентирование
- Спортивный туризм
- Стендовая стрельба
- Стрельба из лука
- Сумо
- Тайский бокс
- Танцевальный спорт
- Теннис
- Триатлон
- Тхэквондо
- Тяжелая атлетика
- Универсальный бой
- Ушу
- Фехтование
- Фигурное катание на коньках
- Фитнес-аэробика
- Фристайл
- Футбол
- Футбол лиц с заболеванием церебральным параличом
- Хоккей
- Хоккей на траве
- Хоккей с мячом
- Художественная гимнастика
- Эстетическая гимнастика

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ**

Исследовать функциональные способности организма и определить его физическую работоспособность можно при помощи функциональных проб: пробы Летунова, Гарвардского степ-теста и метода определения физической работоспособности PWC170 и тд.

### **1. Проба Летунова**

Проба Летунова позволяет оценить изменение показателей сердечно-сосудистой системы (ЧСС, систолическое и диастолическое АД) в ответ на дозированную нагрузку в 3 этапа<sup>[18]</sup>:

1. 20 приседаний за 30 секунд;
2. Бег на месте в максимальном темпе с высоким подниманием бедра – 15 секунд;
3. Бег на месте в темпе 180 шагов/мин – 3 минуты.

Между этапами испытуемый отдыхает. Во время отдыха врач измеряет ЧСС и АД и определяет степень функциональной выносливости организма и тип реакции на нагрузку.

Возможные типы реакций:

#### **I. Нормотический тип реакции**

##### **Первый этап нагрузки:**

- Пульс учащается на 60-80%;
- Повышается систолическое АД на 15-20 мм рт.ст. на 1 минуте восстановления;

- Умеренно снижается диастолическое АД.

##### **Второй этап нагрузки:**

- ЧСС увеличивается на 80-100%;
- Систолическое АД повышается на 40-50 мм рт.ст.;
- Диастолическое АД снижается на 20-30 мм рт.ст.

##### **Третий этап нагрузки:**

- ЧСС увеличивается на 100-120%;
- Систолическое АД повышается на 40-60 мм рт.ст.;

- Диастолическое АД снижается на 20-40 мм рт.ст.

Также оценивается время восстановления ЧСС и АД до исходного уровня. Чем лучше спортсмен подготовлен, тем меньше выражены реакции ЧСС и АД, короче время восстановления до исходных показателей.

## II. Атипичные типы реакции

Атипичные типы реакции на физическую нагрузку подразделяется на четыре вида реакции со стороны сердечно-сосудистой системы:

### 1. Гипертонический тип

- Резкий подъем ЧСС;
- Подъем систолического АД до 200-220 мм рт.ст;
- Время восстановления увеличено.

### 2. Гипотонический (астенический) тип

- Значительный подъем ЧСС на 120-150 %;
- Систолическое АД повышается недостаточно или не повышается;
- Диастолическое АД не меняется или немного повышается;
- Время восстановления увеличено.

### 3. Дистонический тип

- ЧСС умеренно возрастает;
- Подъем систолического АД до 180-200 мм рт.ст;
- «феномен бесконечного тона».

### 4. Ступенчатый тип

- Резкий подъем ЧСС;
- Подъем АД на 2-3 минуте восстановления;

По характеру изменений АД и ЧСС делается заключение о функциональном состоянии сердечной мышцы, лабильности регуляторных структур, адаптации сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке.

## 2. Гарвардский степ-тест<sup>[20]</sup>

Для выполнения данного исследования понадобятся степ-платформа (ступенька) и секундомер. Высота платформы и время восхождения подбирается в зависимости от пола и возраста испытуемого:

- Для мужчин старше 18 лет – 50 см, женщины старше 18 лет – 43 см, время – 5 минут;
- Юноши от 12 до 18 лет – 43 см или 50 см в зависимости от площади поверхности тела (меньше 1,85 м<sup>2</sup>, то 43 см), время – 4 минуты;
- Девушки от 12 до 18 лет – 40 см, время – 4 минуты;
- Мальчики и девочки от 8 до 12 лет – 35 см и 3 минуты;
- Мальчики и девочки младше 8 лет – 35 см и 2 минуты.

Темп – 120 шагов в минуту. Исследование прекращается при несоблюдении данных условий в течение 20 секунд и фиксируют время нагрузки. Далее подсчитывается ЧСС за первые 30 секунд первой, второй, третьей и четвертой минуты восстановления.

Индекс Гарвардского степ-теста подсчитывают по формуле:

$$\text{ИГСТ} = t \times 100 / (f_1 + f_2 + f_3) \times 2,$$

Где: t - продолжительность выполнения работ, с;

f<sub>1</sub>, f<sub>2</sub>, f<sub>3</sub> – ЧСС на 2-й, 3-й и 4-й минутах восстановления за 30 секунд.

Результаты:

- Ниже 55 – «плохая» работоспособность;
- 55-64 – работоспособность «ниже средней»;
- 65-79 – «средняя» работоспособность;
- 80-89 – «хорошая» работоспособность;
- Более 90 – «отличная» работоспособность.

## 3. Метод определения физической работоспособности PWC 170

Метод определения физической работоспособности PWC170<sup>[18]</sup> (определение мощности мышечной работы, при которой частота сердечных сокращений достигает 170 ударов в минуту) – это функциональная оценка

толерантности к физической нагрузке и возможностей физической работоспособности организма.

Проба проводится в три этапа под контролем ЭКГ с использованием велоэргометра по принципу «нагрузка-нагрузка-отдых», причем первая нагрузка зависит от веса испытуемого таким образом, чтобы в конце пятой минуты ЧСС достигало 110-115 ударов в минуту. Вторая нагрузка зависит уровня достигнутой ЧСС на этапе начальной нагрузки.

Расчет показателей производится по формуле:

$$PWC170 = N1 + (N2 - N1) [(170 - f1) / (f2 - f1)], \text{ где}$$

N1 - мощность первой нагрузки,

N2 - мощность второй нагрузки,

f1 - ЧСС в конце первой нагрузки,

f2 - ЧСС в конце второй нагрузки.

Значение N1 подбирается по таблице <sup>[19]</sup>:

Масса тела, кг	<59	60-64	65-69	70-74	75-79	>80
Мощность, кг/мин	300	400	500	600	700	800

Значение N2 рассчитывается по формуле:

$$N2 = N1 [1 + (170 - f1) / (f1 - 60)]$$

Полученные результаты можно представить графически, чтобы оценить степень физической работоспособности испытуемого.

## ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ПРИ МЕДИЦИНСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СДАЧИ НОРМАТИВОВ ИСПЫТАНИЙ ГТО

В местах проведения сдачи нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО формируется медицинский пункт, оказывающий первичную медико-санитарную помощь участникам сдачи нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО<sup>[15]</sup>.

Задачи врача при сопровождении мероприятий по сдаче норм ГТО:

- оказание первичной медико-санитарной помощи при заболеваниях и травмах лиц, участвующих в сдаче нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО;
- организация медицинской эвакуации пострадавших в медицинские организации.

Перед началом тестирования врач медицинского пункта:

- проверяет наличие медицинского заключения о допуске к сдаче нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО;
- измеряет артериальное давление, температуру тела, пульс;
- определяет соответствие возраста тестируемого требованиям приказа Минспорта РФ от 28 января 2016 года № 54 (ред. от 28.08.2019)<sup>[5]</sup>.

При решении вопроса об участии в тестировании на основании медицинского осмотра врачу медицинского пункта необходимо учитывать следующие противопоказания:

- наличие жалоб (болевы́е ощущения различной локализации, головокружение, тошнота, слабость);
- артериальное давление (АД) выше, или равно 140/90 мм рт.ст. (достаточно превышения одного из значений АД – систолического, либо диастолического);
- острый период заболевания (повышенная температура тела, озноб, катаральные явления);
- тестирование ранее, чем через 3 месяца после перенесенного заболевания;

- травматическое повреждение сухожильно-мышечных структур (ушибы, ранения);
- опасность кровотечения (носовое кровотечение накануне, состояние после удаления зуба, менструальный период);
- выраженное нарушение носового дыхания;
- выраженная тахикардия или брадикардия.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон от 04 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 22.12.2020);
3. Указ Президента Российской Федерации от 24 марта 2014 года № 172 «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне» (ГТО)»;
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 11 июня 2014 года № 540 «Об утверждении Положения о Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне» (ГТО)» (ред. от 29.11.2020);
5. Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 28 января 2016 года № 54 «Об утверждении порядка организации и проведения тестирования по выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» (ред. от 28.08.2019);
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 года № 984н «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2020 года № 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 в физкультурных и спортивных мероприятиях»;

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (ред. от 19.11.2020);

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (ред. от 02.12.2020);

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 года № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»;

11. Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 12 февраля 2019 года № 90 «Об утверждении государственных требований Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)»;

12. Закон города Москвы от 15 июля 2009 года № 27 «О физической культуре и спорте в городе Москве» (ред. от 18.04.2018);

13. Постановление Правительства Москвы от 30 декабря 2020 года № 2401-ПП «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

14. Постановление Правительства Москвы № 432-ПП от 20.09.2011 «Об утверждении Государственной программы города Москвы «Спорт Москвы» (ред. от 04.06.2019 г.);

15. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 9 июля 2018 года № 465 «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 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» в городе Москве» (ред. от 20.01.2021);

16. Показатели развития физической культуры и спорта в 2019 году, министерство спорта РФ. Доступно по ссылке:

<https://minsport.gov.ru/2020/docs/%D0%9F%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%8F%20%D0%A4%D0%9A%D0%A1%202019.xlsx> (Дата обращения: 17.06.2021);

17. Отчет о выполнении Государственной программы города Москвы «Спорт Москвы» за 2019 год. Доступно по ссылке: <https://www.mos.ru/upload/documents/files/377/OtchetpoGosydarstvennoi-programmegorodaMoskviSportMoskviza2019god.pdf> (Дата обращения: 17.06.2021);

18. Макарова, Г.А. Спортивная медицина: Учебник / Г.А.Макарова. - М.: Советский спорт, 2003. - 480 с.;

19. Белоцерковский, З.Б. Эргометрические и кардиологические критерии физической работоспособности у спортсменов: [монография] / З.Б. Белоцерковский. — 2-е изд., доп. — Москва: Советский спорт, 2009. — 174 с.;

20. Буйкова, О.М., Булнаева Г.И.. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ В ЛЕЧЕБНОЙ И МАССОВОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ / Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Иркутск, ИГМУ, 2017;

21. World Health Organization. Physical inactivity: a global public health

- problem [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [процитировано 2021 Май 28]. Доступно по ссылке: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/en/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/);
22. Park JH, Moon JH, Kim HJ, Kong MH, Oh YH. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean J FamMed*. 2020;41(6):365-373. doi:10.4082/kjfm.20.0165;
  23. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010;
  24. Hamer M, Yates T, Demakakos P. Television viewing and risk of mortality: exploring the biological plausibility. *Atherosclerosis* 2017;263: 151-5;
  25. Biswas A, Oh PI, Faulkner GE, Bajaj RR, Silver MA, Mitchell MS, et al. Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: a systematic review and metaanalysis. *Ann Intern Med* 2015;162:123-32;
  26. Beunza JJ, Martinez-Gonzalez MA, Ebrahim S, Bes-Rastrollo M, Nunez J, Martinez JA, et al. Sedentary behaviors and the risk of incident hypertension: the SUN Cohort. *Am J Hypertens* 2007;20:1156-62;
  27. Zhou J, Zhou Q, Wang DP, Zhang T, Wang HJ, Song Y, et al. Associations of sedentary behavior and physical activity with dyslipidemia. *Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban* 2017;49:418-23;
  28. Ohlsson C, Gidestrand E, Bellman J, Laissou C, Palsdottir V, Hagg D, et al. Increased weight loading reduces body weight and body fat in obese subjects: a proof of concept randomized clinical trial. *EClinicalMedicine* 2020;22:100338;
  29. Huang Y, Li L, Gan Y, Wang C, Jiang H, Cao S, et al. Sedentary behaviors and risk of depression: a meta-analysis of prospective studies. *Transl Psychiatry* 2020;10:26;
  30. Hill JO, Wyatt HR, Reed GW, Peters JC. Obesity and the environment: where do we go from here? *Science*. 2003;299(5608):853-855;
  31. Dunstan DW, Salmon J, Healy GN, et al. Association of television viewing with fasting and 2-h postchallenge plasma glucose levels in adults without

diagnosed diabetes. *Diabetes Care*. 2007;30(3):516-522;

32. Hamburg NM, McMackin CJ, Huang AL, et al. Physical inactivity rapidly induces insulin resistance and microvascular dysfunction in healthy volunteers. *ArteriosclerThrombVasc Biol*. 2007;27(12):2650-2656;

33. Bey L, Hamilton MT. Suppression of skeletal muscle lipoprotein lipase activity during physical inactivity: a molecular reason to maintain daily low-intensity activity. *J Physiol*. 2003;551(2):673-682.