



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.04.2012

№ 172

г. Барнаул

Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие спортивной медицины в Алтайском крае» на 2012 - 2014 годы

В целях повышения качества медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, постановляю:

1. Утвердить ведомственную целевую программу «Развитие спортивной медицины в Алтайском крае» на 2012-2014 годы (прилагается).
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Алтайского края Бессарабова Д.В.

Губернатор Алтайского края

А.Б. Карлин

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Администрации
 Алтайского края
 от 09.04.2012 № 172

ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
 «Развитие спортивной медицины в Алтайском крае»
 на 2012-2014 годы

ПАСПОРТ
 ведомственной целевой программы
 «Развитие спортивной медицины в Алтайском крае»
 на 2012-2014 годы

Наименование программы	ведомственная целевая программа «Развитие спортивной медицины в Алтайском крае» на 2012-2014 годы (далее – «программа»)
Субъект бюджетного планирования	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности
Цель и задача программы	цель - повышение качества медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом; задача - укрепление материально-технической базы имеющихся подразделений службы лечебной физкультуры и спортивной медицины
Целевые индикаторы и показатели реализации программы	число занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности лиц, поставленных на диспансерный учет спортивными врачами; доля занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности спортсменов, обследованных в соответствии со стандартом прохождения углубленного осмотра, в общем числе лиц, занимающихся физической культурой и спортом; уровень спортивного травматизма при занятиях спортом
Программное	дооснащение КГБУЗ «Алтайский врачебно-

мероприятие	физкультурный диспансер» и его филиалов
Срок реализации мероприятия программы	2012-2014 годы
Объемы и источники финансирования программы по годам	<p>общий объем финансирования программы в 2012 – 2014 годах за счет средств краевого бюджета – 3000,0 тыс. руб., в том числе:</p> <p>в 2012 году – 1000,0 тыс. руб.;</p> <p>в 2013 году – 1000,0 тыс. руб.;</p> <p>в 2014 году – 1000,0 тыс. руб.</p> <p>Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и на плановый период</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации программы и показатели социально-экономической эффективности	<p>увеличение числа занимающихся физической культурой и спортом лиц, поставленных на диспансерный учет спортивными врачами, до 30500 человек;</p> <p>увеличение доли лиц, обследованных в соответствии со стандартом прохождения углубленного осмотра, в общем числе занимающихся физической культурой и спортом, до 85%;</p> <p>снижение показателя спортивного травматизма в Алтайском крае до 10,5 случая на 1000 участников спортивных мероприятий.</p>

1. Общие положения

Нормативно-правовой базой программы являются следующие документы:

Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.08.2010 № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»;

закон Алтайского края от 11.09.2008 №68-ЗС «О физической культуре и спорте в Алтайском крае».

В настоящей программе используются следующие понятия и термины:

спорт – представляющая собой сферу социально-культурной деятельности совокупность видов спорта, сложившаяся в форме соревнований и специальной практики подготовки человека к ним;

массовый спорт - часть спорта, направленная на физическое воспитание и физическое развитие граждан посредством проведения организованных и (или) самостоятельных занятий, а также участия в физкультурных мероприятиях и массовых спортивных мероприятиях;

физическая культура - часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития;

официальные физкультурные и спортивные мероприятия - физкультурные и спортивные мероприятия, включенные в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, календарные планы физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий субъектов Российской Федерации, муниципальных образований;

организатор физкультурного мероприятия или спортивного мероприятия - юридическое или физическое лицо, по инициативе которого проводится физкультурное или спортивное мероприятие и (или) которое осуществляет организационное, финансовое и иное обеспечение подготовки и проведения такого мероприятия;

спорт высших достижений - часть спорта, направленная на достижение спортсменами высоких результатов на официальных всероссийских, международных спортивных соревнованиях;

спортивное соревнование - состязание среди спортсменов или команд спортсменов по различным видам спорта (спортивным дисциплинам) в целях выявления лучшего участника состязания, проводимое по утвержденному его организатором положению (регламенту);

спортивные мероприятия - спортивные соревнования, а также учебно-тренировочные и другие мероприятия по подготовке к спортивным соревнованиям с участием спортсменов;

спортсмен - физическое лицо, занимающееся выбранным видом или видами спорта и выступающее на спортивных соревнованиях;

спортсмен высокого класса - спортсмен, имеющий спортивное звание и выступающий на спортивных соревнованиях в целях достижения высоких спортивных результатов;

физическая реабилитация - восстановление (в том числе коррекция и компенсация) нарушенных или временно утраченных функций организма человека и способностей к общественной и профессиональной деятельности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием средств и методов адаптивной физической культуры и

адаптивного спорта, которые направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья.

2. Характеристика проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Общая тенденция последних пяти лет развития физкультуры и спорта в Алтайском крае – поступательный рост числа занимающихся (с 244850 человек в 2004 году до 482327 в 2010 году) при стабильно низком кадровом потенциале службы лечебной физкультуры и спортивной медицины (обеспеченность спортивными врачами составляет 0,015 на 10000 человек населения) и высоком уровне спортивного травматизма из-за популярности игровых видов спорта и единоборств.

Между тем показатель охвата диспансеризацией спортсменов в Российской Федерации, по данным ФГУ «Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины», в 2010 году составил 17,4% от числа занимающихся физической культурой и спортом и признан недостаточным. В Алтайском крае данный показатель равен 11,2%.

В функции спортивной медицины наряду с детальной оценкой состояния физического здоровья спортсмена при проведении диспансеризации входит контроль адекватности физических нагрузок возможностям его организма в процессе достижения высоких спортивных результатов, а также восстановление физической формы спортсмена различными методами, включая фармакологическую поддержку, в постсоревновательном периоде, после заболеваний и полученных спортивных травм (ст. 39 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»). Полноценная реализация этих нормативных положений в настоящее время невозможна, прежде всего из-за недостаточно развитой лечебно-диагностической базы врачебно-физкультурной службы.

Итогом деятельности спортивного врача является не только помощь спортсмену в достижении высоких спортивных результатов, но и минимизация риска его здоровью от занятий физической культурой и спортом. Однако уже сегодня спортивный травматизм в Алтайском крае может быть отнесен к серьезной социальной проблеме, поскольку число травмированных спортсменов в 2011 году составило 4139 человек, из них тяжелая спортивная травма была у 4. Следует отметить, что показатель спортивного травматизма на соревнованиях в Алтайском крае был равен 14,2 случая на 1000 участников соревнований, а при проведении наиболее травматичных, обслуживаемых врачами спортивной медицины соревнований по единоборствам и игровым видам спорта он был равен 30,8 случая на 1000 участников. Названные показатели выше средних по России в полтора раза.

Таким образом, проблемами, требующими неотложного решения на краевом уровне, являются необходимость увеличения в 2-3 раза количества учреждений спортивной медицины и числа спортивных врачей, соответствующее современным требованиям их обеспечение необходимой диагностической аппаратурой, а также создание легко управляемого и эффективного медико-спортивного кластера, способного оперативно решать межведомственные проблемы.

3. Цель и задача программы

Цель - повышение качества медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

Задача - укрепление материально-технической базы имеющихся подразделений службы лечебной физкультуры и спортивной медицины.

4. Программное мероприятие

В целях улучшения медицинского обеспечения спорта прежде всего необходима модернизация существующих структур спортивной медицины и повышение квалификации спортивных врачей.

Для этого программой предусмотрено мероприятие по дооснащению КГБУЗ «Алтайский врачебно-физкультурный диспансер» и его филиалов.

5. Ресурсное обеспечение программы

Общий объем финансирования программы в 2012-2014 годах составит 3000,00 тыс. руб., в том числе за счет средств краевого бюджета - 3000,0 тыс. руб., в том числе:

в 2012 году - 1000,00 тыс. руб.;

в 2013 году - 1000,00 тыс. руб.;

в 2014 году - 1000,00 тыс. руб.

Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и на плановый период.

6. Оценка эффективности реализации программы

Для оценки эффективности реализации программы используются следующие показатели и методики их расчета:

число занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности лиц, поставленных на диспансерный учет спортивными врачами;

доля спортсменов, обследованных в соответствии со стандартом прохождения углубленного осмотра, в общем числе лиц, занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности;

уровень спортивного травматизма при занятиях спортом.

Из предложенных критериев рассчитываются:

охват диспансеризацией – доля занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности лиц, поставленных на диспансерный учет спортивными врачами и обследованных в соответствии со стандартом прохождения углубленного осмотра (УМО), в общем числе занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности, которая составит не менее 85% списочного состава спортсменов. Алгоритм расчета следующий:

$$D\% = \frac{N1}{N0} \times 100, \text{ где:}$$

D - процент числа спортсменов, обследованных в соответствии со стандартом;

N0 - число лиц, прошедших углубленный осмотр;

N1 - число лиц, обследованных в соответствии со стандартом прохождения УМО;

100 - коэффициент пересчета;

показатель спортивного травматизма в Алтайском крае при занятиях спортом, который снизится до 10,5 случая на 1000 участников спортивных мероприятий. Алгоритм его расчета следующий:

$$K = \frac{T}{\Sigma} \times 1000, \text{ где:}$$

K - спортивный травматизм на 1000 участников спортивных мероприятий;

T - число лиц, получивших спортивную травму;

Σ - число участников спортивных мероприятий;

1000 - коэффициент пересчета.

7. Система управления реализацией программы

Организация выполнения программного мероприятия и контроль за его реализацией осуществляются Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности размещает заказ на поставку продукции для краевых государственных нужд в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

Финансирование программы производится в порядке, установленном для исполнения краевого бюджета.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности контролирует выполнение программного мероприятия, выявляет несоответствие результатов реализации мероприятия

результатам, предусмотренным программой, устанавливает причины недостижения ожидаемых результатов и определяет меры по их устранению.

Отчеты о выполнении мероприятия программы представляются Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности в Главное управление экономики и инвестиций Алтайского края по установленной форме ежеквартально, до 25-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к ведомственной целевой программе
«Развитие спортивной медицины в
Алтайском крае» на 2012-2014 годы

МЕРОПРИЯТИЕ ведомственной целевой программы «Развитие спортивной медицины в Алтайском крае» на 2012-2014 годы

Цель, задача, мероприятие	Срок реализации мероприятия	Исполнитель	Индикаторы	Ед. измерения	Значение индикатора			Направление использования средств	Сумма расходов, тыс. рублей			Всего расходов, тыс. руб.	
					в 2011 году	в плановом периоде			2012 г.	2013 г.	2014 г.		
						2012 г.	2013 г.						2014 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Цель - повышение качества медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом	2012 - 2014 годы	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	число занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности лиц, поставленных на диспансерный учет спортивными врачами	чел.	27426	28000	29000	30500	приобретение диагностической и лечебной аппаратуры для приведения программ медицинского обеспечения спорта в Алтайском крае в соответствие с требованиями стандартов обследования спортсменов в Российской Федерации	1000	1000	1000	3000,00
			доля спортсменов, обследованных в соответствии со стандартом	%	53,4	65	75	85					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			прохождения углубленного осмотра, в общем числе лиц, занимающихся физической культурой и спортом в учреждениях спортивной направленности										
			количество спортивных травм при занятиях спортом	ед.	11,8	11,5	11,0	10,5					
Задача - укрепление материально-технической базы имеющихся структур службы лечебной физической культуры и спортивной медицины	2012 - 2014 годы	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	количество лечебно-диагностических аппаратов	ед.	-	3	2	2	приобретение диагностической и лечебной аппаратуры, приобретение специализированных аппаратно-программных комплексов	1000	1000	1000	3000
Мероприятие - дооснащение КГБУЗ «Алтайский врачевно-физкультурный диспансер» и его филиалов	2012 - 2014 Годы	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической	количество лечебно-диагностических аппаратов	ед.	-	3	2	2	приобретение диагностической и лечебной аппаратуры, приобретение специализированных	1000	1000	1000	3000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		деятельности							аппаратно- программных комплексов				