

DOI: <https://doi.org/10.51922/1818-426X.2024.4.87>

С. В. Власова

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОРТСМЕНАМ-ИНВАЛИДАМ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»
ГУ «Республиканский научно-практический центр спорта», г. Минск

Описана организация медицинской помощи спортсменам-инвалидам. Рассмотрены основные виды медицинской помощи, доступной для лиц с нарушениями жизнедеятельности, участвующих в Паралимпийских и Дефлимпийских играх на современном этапе. По результатам проведенного исследования выявлено, что существующие модели организации медицинской помощи спортсменам-инвалидам в различных странах преимущественно нацелены на оказание первичной и скорой медицинской помощи в период учебно-тренировочных занятий и спортивно-массовых мероприятий в спорте высших достижений. Установлено, что среди основных проблем спортсменов-инвалидов, ограничивающих профессиональную успешность, являются барьеры в организации тренировок и соревнований для данного контингента спортсменов, обеспечение доступности медицинской помощи, несовершенство нормативно-правового регулирования вопросов инваспорта. Сложившаяся ситуация требует разработки оптимальной модели организации медицинской помощи для спортсменов с нарушениями жизнедеятельности.

Ключевые слова: спортсмены-инвалиды, организация медицинской помощи, нарушения жизнедеятельности, инваспорт.

S. V. Vlasova

PROBLEMS OF ORGANIZING MEDICAL CARE FOR DISABLED ATHLETES

The organization of medical care for athletes with disabilities is described. The main types of medical care available to persons with disabilities participating in the Paralympic and Deaflympic Games at the present stage are considered. Based on the results of the study, it was revealed that existing models of organizing medical care for disabled athletes in various countries are mainly aimed at providing primary and emergency medical care during training sessions and mass sports events in elite sports. A number of scientific publications have established that among the main problems of disabled athletes that limit professional success are barriers to organizing training and competitions for this contingent of athletes, ensuring accessibility of medical care, imperfection of the legal regulation of issues of disabled sports.

The current situation requires the development of an optimal model for organizing medical care for athletes with disabilities.

Key words: disabled athletes, organization of medical care, disability, invasport.

Организация спортивной деятельности лиц с нарушениями жизнедеятельности и социальной недостаточностью сопряжена не только с трудностями признания спорта инвалидов как равноправного компонента общего спортивного дви-

жения, но и с проблемами организации медицинского сопровождения атлетов с особыми нуждами, число которых в мире растет с каждым годом.

Согласно официальной статистике, удельный вес инвалидов в 2022 году в Респуб-

лике Беларусь (РБ) составил 6 % от общей численности населения страны (более 0,5 млн чел.), из них почти 38 000 – дети-инвалиды. В странах Содружества Независимых Государств на начало 2018 года на учете состояло около 17 млн инвалидов (6 % общей численности населения региона). По оценке Росстата, в России на 1 января 2020 года доля лиц с инвалидностью достигла 9 %. Важно отметить, что за аналогичный период удельный вес инвалидов США вырос до уровня 19 %, а в Индии – до 25 % от общей численности населения указанных стран.

Среди населения в возрасте до 18 лет в РБ уровень первичного выхода на инвалидность, по данным Национального статистического комитета РБ, в период с 2013 года вырос на 32,6 % и составил на конец 2022 года 25,2 случая на 10 000 населения.

Реализуя свое право на труд, лица с ограниченными возможностями здоровья сегодня активно интегрируются в различные сферы трудовой деятельности общества, в том числе в физическую культуру и спорт. Количество спортсменов-инвалидов в Беларуси за последние годы выросло и к 2022 году число занимающихся физической культурой и спортом на регулярной основе составило 22 500 человек с нарушениями жизнедеятельности, из которых 3889 – дети и подростки.

Благодаря активным действиям государства и общественных организаций, нацеленным на создание благоприятных условий для развития спортивных талантов среди спортсменов-инвалидов, в нашей стране функционирует 150 спортивных объектов, где они могут заниматься физической культурой и спортом. В стране действует 25 клубов, 70 физкультурно-оздоровительных секций, а также федерации спорта для инвалидов. Более 200 граждан стали членами паралимпийской сборной и успешно занимаются спортом на профессиональном уровне.

Согласно статистическим данным, большинство спортсменов-инвалидов проживает в Минской области, удельный вес которых составляет – около 35 %. Каждый пятый проживает в Гомельской области (20 %), около 15 % спортсменов-инвалидов – в Брестской области.

Традиционно одними из наиболее успешных направлений в белорусском паралимпийском спорте остаются плавание, легкая атлетика, фехтование, лыжные гонки и биатлон. В дефлимпийских видах – плавание, легкая атлетика, борьба вольная и греко-римская.

Несмотря на достижения в области инва-спорта, многочисленные исследователи отмечают, что, существует ряд проблем, требующих решения в инваспорте, касающихся вопросов **ресурсного обеспечения** (отсутствие регулярной финансовой поддержки развития спорта людей с ограниченными возможностями здоровья); **организации тренировочного процесса** (трудности и барьеры в организации тренировок и соревнований для данного контингента спортсменов, обусловленные ограничением доступа к профессиональному специально подготовленному тренерскому составу, низкой осведомленностью в понимании особенностей спорта для инвалидов, ограниченным доступом к специально организованным тренировочным базам, современному спортивному оборудованию, оснащению и индивидуальным спортивным ортопедическим принадлежностям); **медицинского и социального сопровождения**, а также **правового регулирования**, включая несовершенство нормативно-правовой регламентации спортивной деятельностью лиц с нарушениями жизнедеятельности, их медицинского и научно-методического обеспечения [4–8].

Цель работы – проанализировать организацию медицинского обеспечения спортивной деятельности лиц с нарушениями жизнедеятельности и социальной недостаточностью в разных странах.

Материалы и методы

Проведён анализ зарубежных и отечественных публикаций, в том числе нормативно-правовых документов, по различным аспектам организации медицинской помощи спортсменам-инвалидам, опубликованных с 2012 по 2023 гг. Отбор статей осуществлялся в доступных базах данных научной литературы (WOS, SCOPUS и APA PsycInfo и др.) по поисковым запросам: «спортсмен-инвалид», «спортсмен с ограниченными возможностями», «инвалид», «паралимпийцы», «организация», «медицинское обеспечение», «медицинская помощь», «медицинское сопровождение», «медико-биологическое сопровождение», «барьеры», «ограниченные возможности», «спортивная подготовка» «доступная среда», «многолетняя подготовка». В процессе исследования были исключены статьи, рассматривающие частные вопросы лечения и реабилитации спортсменов с особыми нуждами, социально-демографические (пол, раса, этническая принадлежность), экономические вопросы.

Результаты и обсуждение

Основными направлениями медицинской помощи атлетам с особыми нуждами являются мониторинг здоровья спортсменов; медицинская классификация спортсменов; оценка соответствия физических нагрузок состоянию здоровья; допуск к соревнованиям, профилактика и лечение заболеваний и травм, медицинская реабилитация [2].

В связи с возрастающими физическими и психоэмоциональными нагрузками, с которыми сталкиваются спортсмены-инвалиды, требования к оказанию им медицинской помощи значительно отличаются от аналогичной для лиц без ограниченных возможностей здоровья [1].

Особенности профессиональной деятельности, связанные с учебно-тренировочной деятельностью на физкультурно-спортивных сооружениях, длительная территориальная и социальная удаленность во время сбо-

ров и соревнований, этапность подготовки спортсменов-инвалидов приводят к необходимости уточнения смысловой нагрузки понятия «медицинская помощь спортсменам-инвалидам».

Следует отметить, что само понятие и современная трактовка термина «медицинская помощь», обозначенная в законе Республики Беларусь (РБ) «О здравоохранении», как «комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, изменение и поддержание эстетического вида пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую абилитацию, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками» редко ассоциируется с практической деятельностью врача спортивной медицины. Закон Республики Беларусь (РБ) «О здравоохранении» регламентирует следующие виды медицинской помощи: первичную медицинскую помощь; специализированную; высокотехнологичную; медико-социальную и паллиативную медицинскую помощь, которые могут оказываться в плановой и скорой формах в амбулаторных, стационарных условиях или в условиях отделения дневного пребывания.

В соответствии с Законом РБ «О правах инвалидов и их социальной интеграции» лицам с особыми нуждами гарантировано обеспечение равенства и недискриминации по признаку инвалидности, а также условия и меры по улучшению качества жизни инвалидов, созданию и обеспечению надлежащих условий для полного и равноправного участия инвалидов в жизни общества, в том числе трудовую деятельность, профилактику инвалидности.

Как известно, показатели инвалидности отражают не только уровень здоровья и качества лечебно-профилактических мероприятий, но и состояние социальной защиты человека с ограниченными возможностями здоровья.

История подготовки и участия спортсменов-инвалидов в международных соревнованиях, а соответственно и организации медицинского обеспечения особых атлетов, составляет чуть больше полувека.

Впервые участие в соревнованиях спортсменов-инвалидов стало возможным благодаря усилиям английского нейрохирурга Людвиг Гуттмана, который 1948 году организовал и провел Сток-Мандевильские игры. В процессе реабилитации больных с повреждениями спинного мозга он использовал спорт и доказал, что спорт создает условия для успешной жизнедеятельности, восстанавливает психическое равновесие, позволяет вернуться к полноценной жизни. Спустя четыре года соревнования стали ежегодными и международными. Сегодня Паралимпийские игры проводятся после Олимпийских, на тех же объектах, начиная с 1988 года.

Белорусские спортсмены инвалиды впервые приняли участие в Паралимпийских играх 1992 года в Барселоне и впечатлили своими успехами. Самостоятельно они выступили в Атланте в 1996 году, где завоевали 13 медалей, включая три золотые. На Паралимпиаде 2004 года в Афинах белорусы показали наилучшие результаты, завоевав 28 медалей. За многолетнюю историю белорусские атлеты с нарушениями жизнедеятельности выступали на десяти Паралимпийских играх. Их усилия принесли 124 медали, включая 39 золотых.

Одновременно с развитием паралимпийского и дефлимпийского движения развивались подходы к организации медицинской помощи на фоне происходящих социально-экономических преобразований в обществе и особенностей организации систем здравоохранения в различных странах. Многие развитые страны имеют более длительную историю и значительный опыт работы с особыми спортсменами.

Оказание медицинской помощи спортсменам-инвалидам требуют учета не только индивидуальных особенностей спортсмена-

пациента, но и требований конкретного вида спорта, а также условий, в которых спортсмен-инвалид готовится к соревнованиям [5].

В доступной литературе основной тренд принадлежит публикациям, посвященным ключевому отличию адаптивного спорта – системам классификаций спортсменов, распределению их на классы для участия в соревновательной деятельности, определению и уточнению критериев допустимых поражений в видах спорта, критериям годности спортсменов для участия в соревнованиях.

В настоящее время распределение спортсменов-инвалидов осуществляется по медицинскому направлению (определение у спортсменов «остаточного здоровья»), по спортивно-функциональному направлению (с учетом спецификации двигательной деятельности в каждом конкретном виде спорта), гандикапному (процентная).

В соответствие с Международным классификационным кодексом, правилами и инструкциями по классификации спортсменов-инвалидов, предложенными Международным паралимпийским комитетом (IPC), Международными спортивными организациями (федерациями) инвалидов, созданными по нозологическому принципу (Международной ассоциацией спорта слепых (IBSA), Международная спортивная ассоциация колясочников и лиц с ампутациями (IWAS), Международная ассоциация спорта и рекреации лиц с церебральным заболеванием (CPISRA), Международная федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями (VIRTUS)) осуществляется политика и методика, общие для всех видов спорта, и устанавливаются принципы для всех видов адаптивного спорта. Профессиональная деятельность спортсменов с нарушением слуха координируется в мире Международным сурдлимпийским комитетом (МСК).

Кроме того, существуют Международные федерации по видам адаптивного (инвалидного) спорта, Международные федерации

по видам спорта для здоровых спортсменов, имеющими структурные подразделения, обеспечивающие занятия адаптивным спортом и участие спортсменов с отклонениями в состоянии здоровья в соревнованиях [2].

Распределением спортсменов на классы занимаются классификаторы – лица, назначенные международной федерацией полномочиями оценивать возможности спортсмена для участия в соревнованиях [10]. Права и обязанности классификатора определены в Международном стандарте по подготовке классификатора и выдаче сертификата. Тестирование спортсмена проводится группой международных классификаторов при проведении соревнований, как правило, до их начала, в сроки и периодичностью, установленные Международным паралимпийским комитетом (IPC) и Международными спортивными организациями ((IBSA, IWAS, CPISRA, VIRTUS). Годность к участию в соревнованиях определяется наличием у спортсмена поражения, приводящего к постоянному объективно доказанному нарушению жизнедеятельности. Если спортсмен имеет временные ограничения активности или они не ограничивают возможность спортсмена соревноваться на равных в спорте высших достижений со спортсменами без инвалидности, то он должен считаться непригодным для участия в соревнованиях среди инвалидов. Международная федерация требует от спортсмена представить на английском языке детальную медицинскую информацию о характере поражения.

Наличие сложной системы классификационных признаков, низкая численность специалистов, обладающих необходимыми знаниями в этой области, различия критериев допуска в адаптивных видах спорта и дисциплинах, особые антидопинговые требования и терапевтические исключения для спортсменов-инвалидов определяют трудности организации медицинской помощи для данной категории атлетов во всем

мире. Имеющиеся единичные источники лишь упоминают наличие таковой помощи для паралимпийцев без детализации.

Медицинская сеть некоммерческой организации «Олимпийский и Паралимпийский комитет США» предоставляет, по официальным данным, «медицинскую помощь спортсменам сборных паралимпийских команд страны, включая ортопедию, спортивную медицину, общую медицину и другое». Комитет управляет тремя клиниками спортивной медицины в Колорадо-Спрингс (единственный в США комплексный центр), Лейк-Плэсиде, а также олимпийской и паралимпийской тренировочной площадкой в Чула-Виста (штат Калифорния). Комитет не получает федеральной финансовой поддержки (за исключением некоторых программ для паралимпийских военных ветеранов) и является одним из немногих национальных олимпийских комитетов (НОК) в мире, который также управляет паралимпийской деятельностью. Он предоставляет спортсменам-инвалидам помимо грантов и вознаграждений за достижения, дополнительную поддержку в виде тренировочных баз, медико-биологического и научного сопровождения, тренерского образования, медицинского страхования, возможностей продвижения по службе, услуг в области образования и карьеры, экипировки и путешествий, а также программ безопасного спорта и борьбы с допингом. Спортсмены, имеющие право на участие в программе, могут получить помощь в поездке и широкий спектр медицинских услуг по сниженной цене или бесплатно.

Медицинское обеспечение спортсменов-инвалидов в Великобритании производится на двух различных уровнях: в больнице или Институте спорта Великобритании и на базе Национальных центров подготовки сборных команд по видам спорта, во взаимодействии со спортсменами, тренерами, врачами и учеными на тренировочных базах. Медицинские команды сопровождения спортсменов тесно сотрудни-

начают с Паралимпийским комитетом Великобритании, другими организациями, которые предоставляют экспертные знания и поддержку в области здравоохранения.

Значительное число публикаций, отражает вопросы медицинской помощи спортсменам при проведении международных спортивных соревнований, в том числе с участием спортсменов паралимпийских и дефлимпийских видов спорта [12, 13]. Федерации по видам спорта различного уровня, организаторы и руководители спортивных объектов перед проведением соревнований разрабатывают специальные регламенты (руководства, протоколы), используемые в период проведения мероприятий, детально уточняя алгоритм действия участников при возникновении проблем со здоровьем.

Модель организации медицинского обеспечения традиционно включает в себя создание инфраструктуры здравоохранения на спортивных объектах, медицинскую эвакуацию и госпитальный этап для оказания помощи спортсменам-инвалидам, специалистам, работающим со спортсменами, организаторам соревнований, зрителям, персоналу спортивных сооружений [12, 13]. На объектах спорта, как правило, организуются медицинские пункты, мобильные медицинские бригады и бригады скорой медицинской помощи. Оказание ее на спортивных мероприятиях требует повышенной доступности и качества. В случае возникновения травм во время соревнований медицинская помощь обеспечивается медицинским персоналом соревнований в месте получения травмы. Важно учитывать потребности спортсменов-инвалидов и обеспечивать специализированную помощь при необходимости. Уровень санитарно-эпидемиологического надзора зависит от различных параметров, включая масштаб мероприятия, происхождение участников и активность заболеваний [8, 14].

При проведении учебно-тренировочных сборов медицинское обеспечение требует

оказания скорой и первичной медицинской помощи спортсменам-инвалидам. Медпункт организовывается в местах тренировок и в местах непосредственного проведения соревнований, содержит помещения для приема врача-специалиста, процедурный и массажный кабинеты, также приспособлен для оказания медицинской помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья. Он оснащается медикаментами и оборудованием, и обеспечивается связью с главным врачом соревнований, службой скорой помощи, закрепленными медицинскими организациями, участвующими в медицинском обеспечении соревнования [15].

По данным проведенного анализа выявлены неоднозначность понятийного аппарата и отсутствие четкого терминологического представления (гlossария), обозначающего деятельность лиц с нарушениями жизнедеятельности в сфере физической культуры и спорта, в том числе связанных с ней других видов деятельности, как и само понятие «инваспорт» в РФ.

В англоязычной литературе для обозначения спортсменов-инвалидов чаще всего используют словосочетание «disabled athletes» (спортсмены-инвалиды), «athletes with disabilities» (спортсмены с ограниченными возможностями), «Paralympic athletes» (паралимпийцы) [10, 16–20].

В российских нормативно-правовых документах регулярно используется понятие «адаптивный спорт», как один из шести видов адаптивной физической культуры, представляющей собой вид физической культуры, предназначенный для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, а также приняты три вида его классификации: медицинская, спортивно-функциональная, гандикапную (процентная) [2].

«Лица с отклонениями в состоянии здоровья» используется как собирательный термин, объединяющий в себе, независимо от вида заболевания:

инвалидов I, II, III группы (после 18 лет) и детей-инвалидов (до 18 лет),

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся и (или) студентов специальных медицинских групп [10].

Статус инвалида или ребенка-инвалида определяется государственной службой медико-социальной экспертизы, обучающегося с ограниченными возможностями здоровья – психолого-медико-педагогической комиссией, а обучающегося и (или) студента специальной медицинской группы – врачом по спортивной медицине. Все три перечисленные группы лиц с отклонениями в состоянии здоровья могут заниматься адаптивным спортом, но с обязательным учетом вида заболевания, по которому они отнесены в эти группы.

Профессионально занимающиеся спортом инвалиды в нормативно-правовых актах РБ уклончиво и по-разному упоминаются как «лица с ограниченными возможностями», «иные лица», «инвалид», «спортсмен, осуществляющий деятельность в сфере профессионального спорта» [10]. Медико-социальная экспертиза (экспертиза нарушений жизнедеятельности пациентов) проводится Медико-реабилитационными экспертными комиссиями Беларуси.

В единичных документах по обеспечению специальным транспортом и спортивным оборудованием встречается без толкования термин «спортсмен-инвалид».

Лишь в Указе Президента РБ «О Конституционной комиссии» (2021) имеется определение национальной команды Республики Беларусь по инваспорту, под которой обозначен «коллектив спортсменов-инвалидов, тренеров и иных специалистов, формируемый для подготовки и участия в Паралимпийских, Дефлимпийских играх и иных международных спортивных мероприятиях, проводимых с участием указанных лиц». Крайне редко, в целях обеспечения нужд спортсменов-инвалидов, в регулирующих документах упоминается термин «инваспорт».

Республиканский центр олимпийской подготовки по паралимпийским и дефлимпийским видам спорта, согласно постановлению Совета Министров РБ о его создании, осуществляет совместно с заинтересованными организациями программное обеспечение подготовки спортивного резерва, научно-методическое и медицинское обеспечение его отбора и подготовки, внедрение прогрессивных форм и методов спортивной подготовки. Между тем, отдельных документов по научно-методическому и медицинскому обеспечению спортсменов-инвалидов в доступной правовой базе не найдено.

Согласно Трудовому Кодексу РБ, порядок проведения медицинских осмотров, предусмотренных документом в процессе допуска к спортивной деятельности, «определяется республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику в сфере физической культуры и спорта, по согласованию с республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику в области здравоохранения».

Разработанная Министерством спорта и туризма РБ «Инструкция о порядке проведения медицинских осмотров спортсменов» в соответствии с Законом РБ «О здравоохранении» регламентирует прохождение медосмотров спортсменами, порядок оформления результатов медицинских осмотров, а также перечень врачебных осмотров и исследований при проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров спортсменов национальных и сборных команд Республики Беларусь по видам спорта. Однако особенности проведения данных исследований для спортсменов-инвалидов отдельно не прописаны. Между тем, ряд исследований, в предложенном Инструкцией формате, не всегда возможно провести у спортсменов-инвалидов с различной патологией.

Осуществлением медицинского сопровождения данного контингента спортсменов занимается государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр спорта», как головное и единственное в стране учреждение, обеспечивающее высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь и научное обеспечение подготовки спортсменов.

В законодательстве РБ отсутствует регламентация медицинской помощи лиц с нарушениями жизнедеятельности, занимающихся спортом, на начальном этапе подготовки, этапах спортивной специализации и совершенствования спортивного мастерства в системе спортивной подготовки и по месту жительства.

Некоторую помощь при решении вопросов допуска инвалидов к занятиям физической культурой и спортом можно получить, обратившись к постановлению Министерства здравоохранения РБ «Об установлении перечня медицинских противопоказаний к занятию видами спорта».

В тоже время, анализ доступной научной литературы свидетельствует об определенных достижениях нормативно-правового регулирования вопросов научно-методического и медицинского обеспечения спорта инвалидов в Российской Федерации (РФ) и других стран СНГ.

Модельный закон «О паралимпийском спорте», принятый Межпарламентской Ассамблеей СНГ еще в 2008 году, определил нормы, регулирующие общественные отношения в адаптивном спорте. В первой статье указанного документа «Основные понятия» дается определение и обозначается понятие «спортсмен-паралимпиец», как «основной субъект паралимпийского спорта, физическое лицо, занимающееся паралимпийским видом (видами) спорта, выступающее на спортивных соревнованиях с целью углубленной физической реабилитации, социальной адаптации, интеграции и достижения спортивных результатов».

Следует отметить, что адаптивный спорт регулируется в законах о физической куль-

туре и спорте только в трёх странах мира (России, Азербайджане и Казахстане) с учётом его основных направлений: Паралимпийского, Дефлимпийского и Специального олимпийского. Кроме того, Закон «О детско-юношеском спорте» Республики Таджикистан (2003) отдельно прописывает статью о физическом воспитании и реабилитации детей и юношей-инвалидов.

Среди основополагающих документов РФ в области адаптивного спорта необходимо выделить Всероссийский реестр видов спорта, Единую всероссийскую спортивную классификацию, Федеральные стандарты спортивной подготовки по видам спорта, Федеральные государственные требования по предпрофессиональной подготовке, Регламент по классификации спортсменов в спорте лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) и ряд других.

Указанный выше Регламент определяет три этапа тестирования спортсмена-инвалида: физическое тестирование, техническое тестирование, наблюдение за спортсменом во время соревнований, в соответствии с классификационными правилами по определенной дисциплине спорта. Во всех перечисленных документах РФ представлены основные виды адаптивного спорта: спорт глухих, слепых, лиц с ПОДА, спорт лиц с интеллектуальными нарушениями.

Основные аспекты медицинского обеспечения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся физической культурой и спортом, а также медицинского обеспечения физкультурных и спортивных мероприятий с участием спортсменов-инвалидов отражены в одноименном документе Министерства здравоохранения РФ (2014). Это позволяет реализовать унифицированный подход к проведению медицинских осмотров и оценить функциональное состояние паралимпийцев.

Проведенный анализ вопросов организации медицинского обеспечения инвалидов в спорте показал, что несмотря на достигнутые успехи в этой области за последнее время, законодательное обеспечение

государственной политики в данной сфере требует дальнейшего развития и совершенствования.

Понятийный аппарат и подход к использованию терминов, отражающих спортивную деятельность лиц с нарушениями жизнедеятельности в правовых, организационных и методических документах в настоящее время требует уточнения и унификации.

Особенности состояния здоровья спортсменов-инвалидов и специальные требования к их спортивной успешности определяют необходимость разработки документов, регламентирующих медицинское обеспечение в адаптивном спорте.

Существующие различные модели организации медицинской помощи спортсменам-инвалидам в различных странах преимущественно нацелены на оказание первичной и скорой медицинской помощи в период учебно-тренировочных занятий и спортивно-массовых мероприятий в спорте высших достижений.

Отмечается дефицит кадров, владеющих необходимыми знаниями и навыками, способных обеспечить оказание медицинской помощи паралимпийцам на регулярной основе в течение всего периода подготовки спортсмена, что снижает ее доступность.

Отсутствует системность в организации медицинской помощи и скоординированное взаимодействие организаций и специалистов различных ведомств по сопровождению спортсменов с нарушениями жизнедеятельности, что является аспектом для улучшения результативности национальных Паралимпийских и Дефлимпийских команд.

Литература

1. Макарова, Г. А., Поляев Б. А. Медико-биологическое обеспечение спорта за рубежом / Г. А. Макарова, Б. А. Поляев. – М.: Советский спорт, 2012. – 310 с.

2. Евсеев, С. П. Адаптивный спорт: правовые, организационные и методические основы: Методи-

ческие рекомендации / С. П. Евсеев. – М.: ФЦПСР, 2021. – 46 с.

3. Ting, J. H., Wallis D. H. Medical Management of the Athlete: Evaluation and Treatment of Important Issues in Sports Medicine // Clinics in Podiatric Medicine and Surgery. – 2007. – Vol. 24, № 2. – С. 127–158.

4. Misener, L., Darcy S. Managing disability sport: From athletes with disabilities to inclusive organisational perspectives // Sport Manag. Rev. – 2014. – № 17 (1). – P. 1–7. – doi: org/10.1016/j.smr.2013.12.003.

5. Javorina, D., Shirazipour C. H., Allan V., Latimer-Cheung A. E. The impact of social relationships on initiation in adapted physical activity for individuals with acquired disabilities // Psychol. Sport Exerc. – 2020. – № 50. – P. 10–16. – doi: org/10.1016/j.psychsport.2020.101752.

6. Абдулла, В. А. Актуальные вопросы медицинского обеспечения спортсменов в условиях COVID-19 / В. А. Абдулла, Н. Е. Глушкова, К. С. Нысанбаева [и др.] // Наука и здравоохранение. – 2021. – № 4. – С. 16–30. – doi 10.34689/SH.2021.23.4.002.

7. Hawkeswood, J. P., O'Connor R., Anton H., Finlayson H. The preparticipation evaluation for athletes with disability // Int. J. Sports Phys. Ther. – 2014. – № 9 (1). – P. 103–115.

8. Брискин, Ю. А. Адаптивный спорт / Ю. А. Брискин, С. П. Евсеев, А. В. Передерий. – М.: Советский спорт, 2010. – 316 с.: ил.

9. Ткаченко, О. В., Коробова Н. Д. Проблемы людей с инвалидностью в спортивной сфере // Инновационная наука. – 2022. – № 4 (2). – P. 151–152.

10. Евсеев, С. П. Классификация тестов, норм и способов оценки физической подготовленности инвалидов как предпосылка научного обоснования компонентов обеспечения для них доступности центров тестирования ВФСК ГТО / С. П. Евсеев, О. Э. Евсеева, А. В. Аксёнов // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2017. – № 7 (149). – С. 57–66.

11. Малёваная, И. А., Мороз И. Н. Организация медицинского обеспечения спортивной подготовки в разных странах (обзор литературы) // Прикладная спортивная наука. – 2021. – № 2 (14). – С. 97–105.

12. Смирнов, А. О., Садыкова Т.И., Лопушов Д. В. Медицинское обеспечение крупных международных мероприятий // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022. – № 30 (3). – С. 499–502.

13. Takla, A., Velasco E., Benzler J. The FIFA Women's World Cup in Germany 2011-a practical example for tailoring an event-specific enhanced infectious disease surveillance system // BMC Public Health. – 2012. – № 12. – P. 576.

14. *Бенян, А. С., Маковеева Н. И., Медведчиков-Ардия М. А.* Медицинское обеспечение крупных спортивных мероприятий международного уровня: обзор литературы // *Общественное здоровье.* – 2023. – Т. 3, № 4. – С. 37–50.

15. *Wilson, P. E., Clayton, G. H.* Sports and Disability // *PM & R: the journal of injury, function and rehabilitation.* – 2010. – № 3. – P. 46–54.

16. *Долгов, А. В.* О правовом регулировании в сфере адаптивной физической культуры и спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации // *Евразийская адвокатура.* – 2023. – № 2 (61). – С. 130.

17. *Dehghansai, N., Lemez S., Wattie N., Baker J.* A Systematic Review of Influences on Development of Athletes With Disabilities // *Adapted physical activity quarterly: APAQ.* – 2017. – № 341. – P. 72–90.

18. *Jefferies, P., Gallagher P., Dunne S.* The Paralympic athlete: a systematic review of the psychosocial literature // *Prosthetics and Orthotics International.* – 2012. – № 36 (3). – P. 278–289.

19. *Fletcher, J. R.; Gallinger, T.; Prince, F.* How Can Biomechanics Improve Physical Preparation and Performance in Paralympic Athletes? A Narrative Review // *Sports.* – 2021. – № 9. – p. 89.

20. *Гаврилова, Е. А., Чурганов О. А., Яковлев Ю. В., Котов П. А.* Медицинское обеспечение адаптивного спорта (обзор современной нормативной базы Российской Федерации) // *Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта.* – 2019. – № 8 (174). – С. 45–47.

References

1. *Makarova, G. A., Polyayev B. A.* [Biomedical support of sports abroad]. – М.: Sovetskij sport, 2012. – 310 p.

2. *Evseev, S. P.* Adaptivnyj sport: pravovye, organizacionnye i metodicheskie osnovy. Metodicheskie rekomendacii. [Adaptive sport: legal, organizational and methodological basis]. – М.: FCTSR Publ., 2021. – 46 p.

3. *Ting, J. H., Wallis D. H.* Medical Management of the Athlete: Evaluation and Treatment of Important Issues in Sports Medicine // *Clinics in Podiatric Medicine and Surgery.* – 2007. – Vol. 24, № 2. – P. 127–158.

4. *Misener, L., Darcy S.* Managing disability sport: From athletes with disabilities to inclusive organizational perspectives // *Sport Management Review.* – 2014. – № 17 (1). – P. 1–7. – doi: org/10.1016/j.smr.2013.12.003.

5. *Javorina, D., Shirazipour C. H., Allan V., Latimer-Cheung A. E.* The impact of social relationships on initiation in adapted physical activity for individuals with acquired disabilities // *Psychology of Sport*

and Exercise. – 2020. – № 50. – P. 10–16. – doi: org/10.1016/j.psychsport.2020.101752.

6. *Abdulla, V. A.* Aktual'nye voprosy medicinskogo obespecheniya sportsmenov v usloviyah COVID-19 [Current issues of medical support for athletes in the context of COVID-19] / V. A. Abdulla, N. E. Glushkova, K. S. Nysanbaeva [et al.] // *Nauka i Zdravooxranenie [Science and Healthcare].* – 2021. – № 4. – P. 16–30. – doi: 10.34689/SH.2021.23.4.002.

7. *Hawkeswood, J. P., O'Connor R., Anton H., Finlayson H.* The preparticipation evaluation for athletes with disability // *Int. J. Sports Phys. Ther.* – 2014. – № 9 (1). – P. 103–115.

8. *Briskin, Yu. A.* Adaptivnyj sport. – М.: Sovetskij sport, 2010. – 316 p.: il.

9. *Tkachenko, O. V., Korobova N. D.* Problemy lyudej s invalidnost'yu v sportivnoj sfere [Problems of people with disabilities in the sports sphere] // *Innovacionnaya nauka [Innovative Science].* – 2022. – № 4 (2). – P. 151–152.

10. *Evseev, S. P.* Klassifikaciya testov, norm i sposobov ocenki fizicheskoj podgotovlennosti invalidov kak predposylka nauchnogo obosnovaniya komponentov obespecheniya dlya nih dostupnosti centrov testirovaniya VFSK GTO [Classification of tests, norms and methods for assessing the physical fitness of disabled people as a prerequisite for the scientific substantiation of the components of ensuring accessibility for them to testing centers of the All-Russian physical culture and sports complexes "Ready for Labor and Defense"] // *Uchenye zapiski universiteta imeni P. F. Lesgafta [Scientific notes of the P. F. Lesgaft University].* – 2017. – № 7 (149). – P. 57–66.

11. *Malyovanaya, I. A., Moroz I. N.* Organizaciya medicinskogo obespecheniya sportivnoj podgotovki v raznyh stranah (obzor literatury) [Organization of medical support for sports training in different countries (literature review)] // *Prikladnaya sportivnaya nauka [Applied Sports Science].* – 2021. – № 2 (14). – P. 97–105.

12. *Smirnov, A. O., Sadykova T. I., Lopushov D. V.* Medicinskoe obespechenie krupnyh mezhdunarodnyh meropriyatij [Medical provision for major international events]. *Problemy social'noj gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine].* – 2022. – Vol. 30, № 3. – P. 499–502.

13. *Takla, A., Velasco E., Benzler J.* The FIFA Women's World Cup in Germany 2011-a practical example for tailoring an event-specific enhanced infectious disease surveillance system // *BMC Public Health.* – 2012. – № 12. – P. 576.

14. *Benyan, A. S., Makoveeva N. I., Medvedchikov-Ardiya M. A.* Medicinskoe obespechenie krupnyh sportivnyh meropriyatij mezhdunarodnogo urovnya: obzor literatury [Medical support for major inter-

national sporting events: a literature review] // *Obshchestvennoe zdorov'e* [Public Health]. – 2023. – Vol. 3, № 4. – P. 37–50. – doi: 10.21045/2782-1676-2023-3-4-37-50.

15. Wilson, Pamela E., Clayton, Gerald H. Sports and Disability. *PM & R: the journal of injury, function and rehabilitation*. – 2010. – № 3. – P. 46–54.

16. Dolgov, A. V. O pravovom regulirovanii v sfere adaptivnoj fizicheskoy kul'tury i sporta lic s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v Rossijskoj Federacii [On legal regulation in the field of adaptive physical culture and sports of persons with disabilities in the Russian Federation] // *Evrazijskaya advokatura* [Eurasian Advocacy]. – 2023. – № 2 (61). – P. 130.

17. Dehghansai, N., Lemez S., Wattie N., & Baker J. A Systematic Review of Influences on Development of Athletes With Disabilities. *APAQ*. – 2017. – № 341. – P. 72–90. – doi: org/10.1123/APAQ.2016-0030.

18. Jefferies, P., Gallagher P., Dunne S. The Paralympic athlete: a systematic review of the psychosocial literature // *Prosthetics and Orthotics International*. – 2012. – № 36 (3). – P. 278–289. – doi: 10.1177/0309364612450184.

19. Fletcher, J. R., Gallinger T., Prince F. How Can Biomechanics Improve Physical Preparation and Performance in Paralympic Athletes? A Narrative Review. *Sports*. – 2021. – № 9. – P. 89. – doi: org/10.3390/sports9070089.

20. Gavrilova, E. A., Churganov O. A., Yakovlev Yu. V., Kotov P. A. Medicinskoe obespechenie adaptivnogo sporta (obzor sovremennoj normativnoj bazy Rossijskoj Federacii) [Medical provision of adaptive sports (review of the modern regulatory framework of the Russian Federation)] // *Uchenye zapiski universiteta imeni P. F. Lesgafta* [Scientific notes of the P. F. Lesgaft University]. – 2019. – № 8 (174). – P. 45–47.

Поступила 14.05.2024 г.