

Ä

Заведующая кафедрой

_____ Федорова Н.И.

« » 2018 г.

Магистерская диссертация

по направлению 32.04.01 «Общественное здравоохранение»

Магистрант _____ Лактюшина Е.С.

Научный руководитель

К.М.Н., доцент

Виноградова Л.В.

Оценка за работу

Председатель ГЭК

Главный врач ОГАУЗ

«Смоленский областной
врачебно-физкультурный
диспансер»,

Ревенко С.Н.

Заслуженный врач

Российской Федерации

Смоленск 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	10
1.1. Анализ отношения к здоровому образу жизни, физической культуре и спорту в современной России.....	10
1.2. Роль ВФД в пропаганде здорового образа жизни среди населения	15
1.3. Общие принципы функционирования врачебно-физкультурного диспансера в системе Российского здравоохранения	21
Заключение.....	26
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	29
2.1. Методы исследования.....	29
2.2. Организация исследования.....	30
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	31
3.1. Актуальные вопросы развития врачебно-физкультурной службы в Российской Федерации в современных условиях.....	31
3.2. Анализ деятельности ГБУЗ КО «Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер» за 2016 год.....	41
Выводы.....	51
Практические рекомендации.....	54
Литература.....	55
Приложение.....	62

Введение

*«Восстановить систему
врачебно-физкультурных диспансеров
во всех субъектах Российской Федерации»*
(Поручение Президента Российской Федерации
В.В. Путина от 6 ноября 2012 года)

Актуальность исследования. В современных условиях сохранение и укрепление здоровья различных медико-социальных групп населения – одна из приоритетных задач Российского государства. В этом процессе значительная роль принадлежит физической культуре и спорту, как эффективному средству психического и физического оздоровления [8,16,58].

Охрана и укрепление здоровья здоровых и практически здоровых лиц является одной из приоритетных проблем российской системы здравоохранения, в соответствие с которой получает развитие принципиально новое направление научной и практической медицинской деятельности - переход от системы, ориентированной на лечение больных и реабилитацию инвалидов к системе, основанной на приоритете формирования культуры здоровья и направленной на профилактику болезней [5,19,23,57,60].

В Послании Президента РФ В.В. Путина Федеральному Собранию РФ от 25 апреля 2005 года говорится о необходимости возрождения профилактического направления в медицине как традиции российской медицинской школы и обеспечить доступность и высокое качество медицинской помощи, а в Послании Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 12 декабря 2012 г. сказано: «...чтобы Россия была суверенной и сильной, нас должно быть больше, и мы должны быть лучше в нравственности, в компетенциях, в работе, в творчестве. Мы вместе обязаны преодолеть безответственное отношение общества в вопросах здорового образа жизни».

В связи с этим в последние годы в России разрабатывается ряд программ, направленных на формирование и воспитание навыков здорового образа жизни у подрастающего поколения [3,19,25]. К примеру, гл. 13 Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года включает в себя административные, экономические, информационно-консультативные меры по формированию здорового образа жизни. Во многих субъектах РФ принимаются законодательные и нормативные правовые акты, региональные программы, направленные на формирование у населения здорового образа жизни и профилактику заболеваний [50].

В качестве наиболее оптимальной методологии охраны здоровья здоровых, в соответствии со стратегией ВОЗ, рассматривается мониторинг функциональных резервов, донозологическая диагностика и своевременная коррекция функционального состояния [25]. Именно эти вопросы направлена решать созданная еще в 20-е годы в СССР врачебно-физкультурная служба.

В настоящее время перед российским здравоохранением стоит задача структурного преобразования данной отрасли с целью развития специализированных учреждений по вопросам формирования, восстановления и укрепления здоровья населения, в том числе активную государственную работу по подготовке специалистов по спортивной медицине [22,41,57].

В соответствии с современной Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации все большее развитие получает восстановительная медицина, интегрирующая первичную и вторичную профилактику в виде двух основных направлений: первое – сохранение и восстановление здоровья здоровых или практически здоровых людей, где главная роль несомненно, отводится физической культуре и спорту; и второе – медицинская реабилитация больных и инвалидов [9,14].

Особую значимость занятиям физической культурой и спортом придает Указ Президента Российской Федерации от 24.03.2014 г. №172 «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и

обороне» (ГТО)», цель которого – массовое привлечение населения нашей страны от 6 лет и старше к регулярным занятиям физической культурой и спортом и, как следствие, создание необходимых возможностей для формирования всесторонне гармонично развитой личности, а также активное долголетие [51].

Очевидно, что лица, регулярно занимающиеся физической культурой и спортом, должны находиться под динамическим врачебным наблюдением. В статье 12 ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011 г. сказано: «Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем: ..., в том числе...диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Порядок 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 ВФСК «ГТО» регулируется приказом №134н Минздрава России от 01.03.2016г. [51]. Согласно данному приказу, основная роль в процессе медицинского сопровождения не только спорта высших достижений, но и массового спорта принадлежит региональным врачебно-физкультурным диспансерам.

Представляется экономически и организационно целесообразным разработка структуры службы восстановительной медицины в современных условиях преимущественно за счет внутренних резервов. Она должна органично вливаться в существующую структуру здравоохранения и развиваться вместе с ней. Решению рассмотренных выше задач могут отвечать сохранившиеся врачебно-физкультурные диспансеры, которые в сфере медицинского обеспечения физической культуры и спорта накопили большой опыт работы по оздоровлению различных возрастных групп

населения и применения здоровьедиагностических медицинских технологий [18,23,55].

В сложившейся ситуации необходимо осмыслить место и перспективы развития врачебно-физкультурных диспансеров в системе современного российского здравоохранения, проанализировать и объективно оценить формы организации их работы, выделить приоритетные виды, объемы и качество оказываемых оздоровительных и реабилитационных услуг, определяющих конечные результаты работы.

Целесообразно научно обосновать подходы к оптимизации структуры врачебно-физкультурных диспансеров, методологию планирования его деятельности, предпринять попытку сформулировать ряд принципов, определяющих специфику их деятельности в условиях региона, обобщить накопленный опыт, что может явиться своеобразным эталоном для организации на их основе многопрофильных центров восстановительной медицины и реабилитации на таком важном этапе оказания медицинской помощи как амбулаторно-поликлинический.

Таким образом, назрела необходимость обобщения имеющегося практического опыта работы медицинских учреждений в данном направлении в современных условиях, их правового и организационного обеспечения, улучшения качества медицинской помощи, эффективности их функционирования.

В связи с изложенным выше, **целью** настоящего исследования явился анализ деятельности областного Калужского врачебно-физкультурного диспансера в процессе сохранения и укрепления здоровья различных медико-социальных групп населения.

Объект исследования - система медицинского обеспечения физической культуры и спорта.

Предмет исследования – деятельность Калужского областного врачебно-физкультурного диспансера.

Гипотеза исследования предполагалось, что анализ роли врачебно-

физкультурных диспансеров в системе здравоохранения Российской Федерации в целом и медицинского обеспечения населения Калужской области силами работы ГБУЗ КО «Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер» в частности позволит определить направления для совершенствования деятельности диспансера и повышения качества оказываемых населению медицинских услуг.

Практическая значимость заключается в том, что на основании полученных результатов разработаны предложения по комплексу мероприятий, направленных на совершенствование организации, планирования, управления деятельностью врачебно-физкультурного диспансера г. Калуги и повышению эффективности и качества оказываемой медицинской помощи.

Научная новизна: проведенное аналитическое исследование деятельности врачебно-физкультурных диспансеров в Российской Федерации в целом и в Калужской области в частности доказало, что неблагоприятные тенденции демографической ситуации, рост показателей первичной и общей заболеваемости зависят не только от социально-экономических, экологических факторов, но и определяются уровнем медицинского обслуживания по обеспечению регулярных занятий физической культурой и спортом, что обуславливает необходимость развития профилактического и реабилитационного направлений медицинской деятельности и создания развитой инфраструктуры врачебно-физкультурных диспансеров.

Задачи исследования:

1. Обобщить опыт работы и принципы функционирования врачебно-физкультурных диспансеров в системе Российского здравоохранения на основании анализа литературных источников и нормативно-правовых документов.
2. Выявить актуальные проблемы развития врачебно-физкультурной службы в Российской Федерации (по данным государственного

доклада главного специалиста Минздрава России по спортивной медицине).

3. Проанализировать работу ГБУЗ КО «Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер» за 2016 год.

Положения, выносимые на защиту:

1. Расширение диапазона физической активности и пропаганда здорового образа жизни, как экономически выгодных и высоко эффективных путей оздоровления населения, не могут реализовываться без адекватного медицинского сопровождения физкультурно-спортивной деятельности в каждом конкретном регионе Российской Федерации, которое может быть осуществлено только при условии эффективной деятельности врачебно-физкультурных диспансеров.

2. Эффективная система врачебно-физкультурной службы в России должна складываться из государственных и региональных целевых программ по восстановлению системы врачебно-физкультурных диспансеров во всех субъектах РФ в сочетании с широким внедрением в их работу инновационных медицинских диагностических и лечебных технологий, что увеличит доступность и улучшит качество услуг по сопровождению занятий физической культурой и спортом.

3. Строительство и введение в эксплуатацию новых спортивных объектов, расширение перечня предоставляемых медицинских услуг в ГБУЗ КО «Калужский областной врачебно-физкультурный диспансер» обусловило повышение показателя удовлетворенности населения Калужской области условиями для занятий физической культурой и спортом, в том числе качеством медицинского сопровождения физкультурно-спортивной и реабилитационной деятельности у жителей Калужского региона.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные результаты обсуждались и получили положительную оценку на научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава кафедры спортивной медицины и адаптивной физической культуры

СГАФКСТ (Смоленск, 2017).

По результатам исследования опубликована 1 печатная работа: «Роль калужского врачебно-физкультурного диспансера в сохранении и укреплении здоровья населения» / Сборник материалов 66-й научно-практ. конференции студентов СГАФКСТ по итогам НИРС за 2016 г. (26 апреля 2017г.) под общ.ред. к.п.н., доцента Д.Ф. Палецкого. – С. 16-18 (соавт. Виноградова Л.В.).

Структура и объем диссертации. Содержание магистерской работы изложено на 63 страницах компьютерного текста и состоит из введения трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Диссертационная работа иллюстрирована 2 таблицами и 12 рисунками. Библиографический указатель включает 61 литературный источник.