

Программа

«ДВИЖЕНИЕ – ЕСТЕСТВЕННОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО»

«Движение как таковое может по своему действию заменить любое лечебное средство, но все лечебные средства мира не могут заменить лечебной силы движения»

К.Ж. Тиссо (XVIII век)

Причины, обуславливающие необходимость инициации Программы

- Ухудшение демографической ситуации, подтвержденное статистическими выкладками Росстата (естественная убыль населения в 2021г. составила 945 тыс., а в 2022г. – 500 тыс., что произошло за счет снижения рождаемости и повышения смертности, в т.ч. в связи с пандемией 2020-2022гг.).
- Увеличение распространенности тяжелых, инвалидизирующих форм хронических заболеваний, прежде всего, сосудистого генеза (ежегодно в России инсульт возникает почти у 500 тыс. пациентов, около трети из них впоследствии нуждаются в постороннем уходе; средняя инцидентность инфаркта миокарда варьирует в интервале от 150 до 190 тыс. случаев в год, более чем в трети из которых возникает летальный исход).
- Низкая двигательная активность населения страны (гипокинезия) как одно из негативных проявлений интенсификации научно-технического прогресса, а также вследствие высоких эпидемических рисков последних лет. В результате – развитие гиподинамии и ассоциированных с ней патологических состояний (в частности, сосудистых и дегенеративно-дистрофических заболеваний).

Позитивные факторы, способствующие успешному развитию предлагаемой Программы

- Конституционно гарантированные права и свободы человека и гражданина, в частности, согласно гл. 2, ст. 41, п. 2.: «В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию».
- Профилактическая направленность Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»: «ст. 4 - Основные принципы охраны здоровья, п. 8 - Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; ... ; ст. 12 - Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем: п. 1. разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни,... ». В соответствии со ст. 14, ч. 2., п. 1, «к полномочиям федерального органа исполнительной власти, осуществляющего выработку государственной политики и нормативное правовое регулирование в сфере здравоохранения, относятся: 1. проведение единой государственной политики в сфере здравоохранения, разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни и других программ в сфере охраны здоровья, ... ».

- Внимание высших должных лиц страны, органов законодательной и исполнительной власти к сохранению и укреплению здоровья населения средствами физической культуры и спорта.
- Поручение Президента РФ по реализации Стратегии развития физической культуры и спорта-70% населения страны должны организованно заниматься физической культурой и спортом.
- Существенное увеличение количества спортивных сооружений, что повышает их доступность для неуклонно возрастающей доли граждан, мотивированных к занятиям различными формами физической культуры: обеспеченность спортивными сооружениями граждан достигла в 2022г. 59%, а численность регулярно занимающихся физической культурой – 51.3%, что зафиксировано в Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года; при этом существенно возросла и доля лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, вовлеченных в регулярные занятия, – 22%.
- Реальная деятельность региональных врачебно-физкультурных диспансеров, центров и отделений спортивной медицины по динамическому наблюдению за состоянием систематически занимающихся физической культурой и массовым спортом; диспансеры осуществляют эту деятельность с 1951 года. И ее характер практически полностью соответствует смысловому насыщению понятия «реабилитация»: система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и иных мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, а также на эффективное возвращение больных и инвалидов в социум и к общественно полезному труду.
- Активность профессионального сообщества Российской ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов (РАСМИРБИ): проведение международных форумов, образовательных семинаров, прежде всего, в рамках Союзного государства Россия-Беларусь, стран СНГ; научно-практическое сотрудничество (прежде всего, с Национальной медицинской палатой); издательская деятельность; популяризация активного образа жизни; совместная деятельность с центрами профилактики (в значительном числе случаев - выполнение функций последних).

Негативные факторы

- Снижение в определенных категориях населения мотивации к активному участию в физкультурно-оздоровительном движении. Отчасти это обусловлено последствиями пандемии, но в большей степени обусловлено недооценкой подавляющим большинством граждан роли двигательной активности в повышении качества жизни.
- Недостаточность (как по количественным, так и качественным характеристикам) медицинской помощи, оказываемой лицам, занимающимся физической культурой и спортом: при этом текущие возможности врачебно-физкультурной службы страны не соответствуют ни сегодняшним потребностям общества, ни, тем более, целевым ориентирам демографической политики.
- Слабость материально-технической базы врачебно-физкультурных диспансеров, центров и отделений спортивной медицины, что связано с их преимущественным финансированием из бюджетов субъектов Российской Федерации.
- Отсутствие во врачебно-физкультурной службе вертикально интегрированной структуры, что обуславливает отсутствие унифицированных подходов к построению программ мониторинга и коррекции выявляемых отклонений функционального состояния занимающихся физической культурой и массовым спортом; недостаточная эффективность программ лечения и реабилитации, ограниченное использование носимых устройств и

недооценка их возможностей в оценке динамики состояния – все это не позволяет поднять качество проводимой профилактической работы на должный уровень.

– Постепенное смещение смыслового и, соответственно, технологического насыщения реабилитационных программ в сферу профильных специальностей (медицинских дисциплин) - кардиологии, пульмонологии, неврологии, ортопедии и других. Это создает предпосылки для углубления тенденции к избыточному медикаментозному лечению или к недостаточно обоснованному применению различных медицинских изделий, в том числе высокотехнологичных; при этом представители профильных дисциплин, прошедшие первичную специализацию по реабилитации, в подавляющем большинстве случаев не обладают должным уровнем подготовки по адекватному назначению двигательных режимов. В результате: пациенты с хронической патологией чаще не допускаются к занятиям физической культурой. Кроме того, профильный подход к разработке методологических подходов в реабилитации и профилактике распространенных неинфекционных заболеваний способствует фрагментарности разрабатываемых протоколов.

– Отсутствие стратегии развития врачебно-физкультурной службы в ближайшей и среднесрочной перспективе, в частности, Целевой ведомственной программы, предусматривающей проведение модернизации сети региональных диспансеров из федерального бюджета.

– Недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей амбулаторно-поликлинического звена по вопросам спортивной медицины. Наиболее частые проблемы: невозможность дать мотивированное заключение о возможности занятий физической культурой (в том числе для участия в выполнении нормативов комплекса ГТО) в случае наличия хронической патологии, нерациональный выбор двигательных режимов и характера нагрузок, несостоятельность при составлении комплексов соответствующих состоянию пациента физических упражнений (вследствие непонимания механизмов их воздействия на различные системы организма), неадекватное формирование инструмента мониторинга состояния (в том числе предполагающего использование носимых устройств).

– Отсутствие эффективной системы повышения квалификации по лечебной физкультуре и спортивной медицине для врачей общей практики и профильных специалистов (неврологов, кардиологов, пульмонологов, ортопедов и др.), а также для врачей медицинских пунктов (кабинетов), функционирующих на объектах спорта.

– Наличие комплекса иных факторов, усугубляющих тяжесть сложившейся ситуации - особенности нормативного регулирования, ориентированного в большей степени на совершенствование системы оказания медицинской помощи спортсменам сборных команд страны и субъектов Федерации, а не на спортсменов массовых разрядов и физкультурников; вялая инновационная активность; недостаточный объем преподавания спортивной медицины (прежде всего, врачебного контроля) в высшей школе; низкая информированность медицинских работников о новых достижениях в области теории и практики физического воспитания, а также о Программе «Движение - естественное лекарственное средство».

В определенной мере, преодолению сложившейся кризисной ситуации может способствовать консолидированное участие органов исполнительной власти, учреждений различных форм собственности участвующих в сохранении и укреплении здоровья населения средствами физической культуры и спорта, а также заинтересованных общественных организаций в международном Движении «Движение - естественное лекарственное средство». Соответственно социокультурным традициям, доминирующим в различных странах, экспансия данного Движения должна проводиться по национальным программам. В нашей стране оптимальным механизмом привлечения широких масс к участию в движении является социально ориентированное государственно-частное партнерство.

Разрабатываемая Программа рассчитана, как минимум, на 3 года.

Целевая установка: увеличение численности активных участников физкультурно-оздоровительного движения путем формирования устойчивой мотивации к регулярным занятиям физической культурой по дифференцированным научно-обоснованным программам, построенным с учетом состояния здоровья, морфофункциональных и социокультурных характеристик, а также данных мониторинга.

Перечень планируемых мероприятий

- Разработка Концепции по реализации Программы (с участием Минздрава России и профессионального сообщества врачей спортивной медицины).
- Создание межведомственной рабочей группы по взаимодействию в реализации предлагаемой Программы (Минздрав России, Минспорт России, ФМБА России, другие заинтересованные стороны).
- Создание и функционирование на базе Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова (РНИМУ) научно-исследовательского института медицины спорта и двигательной активности. Передача указанному НИИ функций координирующего учреждения по тематике медицинского обеспечения лиц, регулярно занимающихся физической культурой, в том числе адаптивной, и массовым спортом, включая детско-юношеский и студенческий.
- Разработка документации по модернизации региональных учреждений, оказывающих медицинскую помощь лицам, занимающимся физической культурой и массовым спортом.
- Мониторинг ситуации с оценкой ближайших и отдаленных результатов реализации Программы.

Ориентировочный алгоритм мероприятий и сроки их проведения

январь-декабрь 2024 года

- Разработка специалистами РАСМИРБИ концептуальных подходов к формированию структуры и методологическому насыщению Программы «Движение – естественное лекарственное средство».
- Обсуждение проекта Программы на координационном заседании в рамках тематических научных мероприятий РАСМИРБИ.
- Подготовка презентационных материалов по проекту Программы для Минздрава России, Минспорта России, ФМБА России, СМИ.
- Аналитический обзор специальной литературы по разрабатываемой проблематике, подготовка материалов к запуску Интернет-портала «Движение – естественное лекарственное средство».
- Составление и издание учебных программ элективных циклов для студентов и преподавателей медицинских и спортивных вузов по рационализации двигательной активности населения.
- Подготовка учебных программ тематических циклов повышения квалификации (включая систему непрерывного медицинского образования) для врачей а) поликлиник и городских больниц, б) физкультурных оздоровительных клубов.
- Подготовка образовательных программ для тренеров по оказанию первой помощи на объектах спорта, прежде всего, для сотрудников организаций, осуществляющих спортивную подготовку в рамках дополнительных образовательных программ, по ведению тренировочных занятий с больными сахарным диабетом.

- Разработка и издание методических материалов по обоснованному использованию двигательной активности с профилактической целью.
- PR-компания по освещению важности поднятой проблематики.

январь-декабрь 2025 года

- Проведение обучающих семинаров с преподавателями кафедр спортивной медицины и реабилитации медицинских и спортивных вузов.
- Включение материалов по разрабатываемой тематике в педагогический процесс в медицинских и спортивных вузах в рамках образовательного стандарта, на циклах повышения квалификации (оснащение профильных кафедр видеоматериалами и методической литературой).
- Организация и проведение научных исследований с привлечением студенческого и преподавательского контингентов РНИМУ им. Н.И. Пирогова.
- Проведение научно-практических конференций по тематике в рамках международных конгрессов «Медицина для спорта» (май 2025) и «СпортМед» (декабрь 2025).
- Подготовка и издание методических рекомендаций по двигательной активности в профилактике и лечении хронических неинфекционных заболеваний.
- Утверждение совместно с Минздравом России стандартов по рациональному использованию двигательной активности в рамках оказания медицинской помощи населению.
- Запуск и функционирование в течение года Интернет-портала: «Движение - естественное лекарственное средство».
- Популяризация проекта: разработка программ и рекомендаций по двигательной активности детей для родителей (семинары, информационные материалы, памятки); проведение «уроков здоровья» в школах.
- Открытие НИИ медицины спорта и двигательной активности на базе РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

январь-декабрь 2026 года

- Издательская деятельность:
 - учреждение и издание периодического издания по проекту;
 - издание научно-популярной литературы для различных целевых групп.
- Организация и проведение научных мероприятий:
 - международных конгрессов «Медицина для спорта» (май 2026) и «Спортмед 2026» (декабрь 2026);
 - семинаров и круглых столов по тематике проекта в рамках ежегодных мероприятий РАСМИРБИ в Москве и в регионах.
- Продолжение/завершение научных исследований и внедрение результатов, создание аннотированных отчетов по выполненным научным исследованиям.
- Открытие на базе региональных отделений Ассоциации школ рационального использования двигательной активности в профилактической и лечебной целях, ориентированных на различные категории населения (оснащение необходимым оборудованием и методическими материалами).
- Обеспечение работы Интернет-портала: «Движение – естественное лекарственное средство»: распространение мультимедийного контента по двигательной активности среди граждан на портале.
- Функционирование НИИ медицины спорта и двигательной активности на базе Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И.

Пирогова (РНИМУ). Передача ему функций координирующего учреждения по данной тематике (аналог американской коллегии спортивной медицины).

Ожидаемые результаты

- Создание единого информационного и технологического пространства повысит действенность физической тренировки как средства профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний.
- Проводимая инновационная деятельность будет содействовать более широкому и результативному использованию средств и методов физической культуры в оздоровлении населения, а также в реабилитационном процессе среди лиц с инвалидизирующей патологией.
- Оптимизация медицинского обеспечения физической культуры и массового спорта обеспечит повышение эффективности физического воспитания как средства сохранения и укрепления здоровья населения, что позволит осуществлять межведомственные взаимодействия (включая межбюджетные отношения) между Минздравом России и Минспортом России на ином, более высоком качественном уровне. Это, в свою очередь, создаст предпосылки для расширения контингента лиц, регулярно занимающихся физической культурой и массовым спортом.
- Внедрение новых методологических и организационных подходов к медицинскому обеспечению занятий спортом (прежде всего, в детско-юношеских школах и вузах) обеспечит более значимый прирост численности перспективных спортсменов на этапах спортивной подготовки.