

I. Л. ГАСЮК

НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Висвітлено нормативно-правові засади державного регулювання діяльності лікарсько-фізкультурної служби України. Досліджено правову базу медичного забезпечення фізичної культури і спорту за окремими підсистемами галузі, визначено завдання і актуальні проблеми розвитку спортивної медицини в Україні, окреслено правові механізми підвищення якості медичного обслуговування спортсменів і фізкультурників.

In paper is standard-legal grounds of adjustment of activity of the medical service of Ukraine are observed. The legal baseline of a medical support of physical training and sport on separate inter-systems of branch is investigated, actual problems of evolution of sports medicine in Ukraine are specified, legal mechanisms of improvement in quality of health services of sportsmen and athletes are marked out.

Фізична культура і спорт посідає провідне місце в системі заходів, які здійснюються державою щодо забезпечення належного рівня здоров'я української нації, високого рівня працездатності та якості життя. Відомо, що без рухової активності, занять фізичними вправами не можливо досягнути максимального оздоровчого впливу на організм людини, вона є невід'ємною складовою здорового способу життя, провідним засобом виховання особистості, критерієм фізичної і духовної досконалості індивіда, з одного боку, а з іншого – при порушенні організаційно-методичних умов її здійснення, відсутності якісного медичного контролю вона є небезпекоутворюючим фактором для здоров'я особистості, призводить до травматизму, каліцтва, інвалідності.

Як свідчать результати останніх досліджень, у ранговій структурі травматизму підлітків четверте місце посідає спортивний травматизм (2,5 %) [14], відмічаються негативні тенденції до збільшення травматизму у спорті вищих досягнень [17; 22; 25], гостро постає проблема травматизму серед учнівської молоді у процесі фізичного виховання [16; 18]. Одним із основних факторів ризику, який обумовлює виникнення спортивного травматизму, є незадовільний медичний контроль за навчально-тренувальним процесом [15], що обумовлює необхідність вирішення проблеми медичного забезпечення діяльності галузі.

Метою нашої роботи є комплексне дослідження нормативно-правових засад медичного забезпечення діяльності галузі фізичної культури і спорту.

Загальні правові засади медичного забезпечення діяльності галузі визначено у ст. 39 Закону України “Про фізичну культуру і спорт”, в якій зазначено, що спортивна медицина становить складову частину системи охорони здоров'я у сфері фізичної культури і спорту, основними завданнями якої є: визначати стан здоров'я, фізичний розвиток і функціональний стан організму фізкультурників і спортсменів, здійснювати профілактику, діагностику і лікування захворювань та ушкоджень, пов'язаних із заняттями фізкультурою і спортом. Для вирішення системи цих завдань державою створюється лікарсько-фізкультурна служба, яка проводить диспансеризацію, систематичний огляд учнів дитячо-юнацьких та інших спортивних шкіл, спортсменів вищих категорій, ветеранів спорту, всіх категорій осіб, які займаються фізичною культурою і спортом. На спортивного лікаря покладено персональну відповідальність за допуск спортсмена до тренувань і змагань за станом здоров'я [1].

Проведений аналіз законодавчих актів засвідчив, що медичне забезпечення фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності в усіх підсистемах галузі є визначальним фактором, який створює підґрунтя в досягненні належного рівня безпеки занять, проведення змагань, захисту особистих немайнових прав у частині збереження і зміцнення здоров'я тих, хто займається фізичною культурою і спортом. Реалізація комплексу завдань із медичного обслуговування спортсменів і фізкультурників, а також усіх, хто займається фізичними вправами, вбачається можливим лише через здійснення і правову регламентацію механізму лікарсько-фізкультурної служби в Україні та організації процесу фізичного виховання, навчально-тренувального процесу в підсистемах галузі із урахуванням специфіки їх завдань та особливостей функціонування.

Організаційно-правовий аспект медичного забезпечення діяльності галузі можна з певною мірою умовності розподілити на два блоки: перший – це правовий статус лікарсько-фізкультурної служби і нормативні документи, які його визначають, і другий – нормативно-правові акти відповідних міністерств і відомств, які регламентують діяльність лікарсько-фізкультурної служби у процесі фізкультурно-спортивної роботи в підсистемах галузі.

Наказом МОЗ України “Про подальший розвиток та вдосконалення лікарсько-фізкультурної служби в Україні” було затверджено низки положень, які утворюють нормативно-праву базу медичного забезпечення діяльності галузі через механізм лікарсько-фізкультурної служби [14]. Так, згідно з цим наказом, введено

посади “лікар з лікувальної фізкультури та спортивної медицини” до штатного розкладу центральних районних лікарень та поліклінік сільських районів, лікарень і поліклінік (амбулаторій) міст і селищ міського типу з населенням до 25 тис. осіб, а лікарсько-фізкультурна служба є системою медичного контролю за всіма категоріями осіб, які займаються фізичною культурою і спортом [6]. Служба функціонує під організаційно-методичним, науковим та адміністративним керівництвом Міністерства охорони здоров'я України, а заклади служби є державною і комунальною власністю місцевих органів самоврядування та власності інших центральних органів виконавчої влади. Положення регламентує форми, зміст, систему організації роботи зі спортивної медицини та лікувальної фізичної культури. Слід відзначити повноту владних повноважень служби, які полягають у централізації здійснення комплексу заходів щодо медичного забезпечення діяльності всіх підсистем галузі через мережу закладів і установ спортивної медицини та лікувальної фізичної культури. Головними завданнями спортивної медицини є такі: визначення стану здоров'я, фізичного розвитку і функціонального стану організму спортсменів та осіб, які займаються оздоровчою фізичною культурою; здійснення профілактики, діагностики та лікування захворювань і пошкоджень, пов'язаних із заняттями фізкультурою і спортом; надання своєчасної кваліфікованої медичної допомоги особам, які займаються спортом у випадках виявлення відхилень у стані їх здоров'я; участь в управлінні тренувальним процесом; медичне забезпечення спортивно-масових заходів і навчально-тренувальних зборів; організаційно-методичне забезпечення відділень і кабінетів зі спортивної медицини в лікувально-профілактичних і спортивно-оздоровчих закладах.

Наказом МОЗ України затверджено нову редакцію статуту Українського центру спортивної медицини МОЗ України [10]. Центр є багатопрофільним лікувально-профілактичним закладом, заснованим на державній формі власності і підпорядкований МОЗ України. Метою діяльності центру є організація надання лікувально-профілактичної, діагностичної, консультативної медичної допомоги членам збірних команд України, учням дитячо-юнацьких спортивних шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності, ветеранам спорту та особам, які займаються фізичною культурою і спортом, надання організаційно-методичної допомоги лікувально-профілактичним закладам з питань спортивної медицини і лікувальної фізкультури та здійснення медичної практики.

Керівництво лікувально-фізкультурною службою на рівні регіону, області, району, міста здійснює лікарсько-фізкультурний диспансер [7]. У структурі диспансеру можуть діяти такі підрозділи: відділення спортивної медицини з медичного забезпечення збірних команд та їх резерву (країни, області, міста) з олімпійських, неолімпійських і паралімпійських видів спорту; відділення з медичного забезпечення осіб, які займаються масовими формами фізкультури і спорту, у тому числі за державними програмами (навчальні заклади в системі освіти), дитячо-юнацьким спортом і спортом ветеранів; відділення діагностики та тестування; клініко-діагностична лабораторія; стаціонарне відділення; відділення лікувальної фізичної культури, включаючи зал ЛФК, тренажерні зали, кабінети фізіотерапії, масажу, мануальної терапії, лазеротерапії, водолікування тощо. До основних специфічних напрямів діяльності диспансерів слід віднести: здійснення комплексу профілактичних, діагностичних, лікувальних заходів спортсменам і особам, які займаються фізичною культурою і спортом, особливо тим, кого віднесено до спеціальної медичної групи; організація і проведення відновлювального лікування після захворювань, травм, операцій; організація та забезпечення медичного обслуговування спортивно-масових заходів і змагань; аналіз причин спортивного травматизму та відхилень у стані здоров'я спортсменів, розробка заходів щодо їх профілактики; визначення впливу фізичного виховання на стан та фізичний розвиток дітей у дошкільних закладах, загальноосвітніх школах, середніх спеціалізованих та вищих навчальних закладах; проведення діагностики, прогнозування стану здоров'я, визначення рівня та резерву здоров'я, адаптаційного потенціалу. Слід відзначити, що більшість задекларованих напрямів діяльності таких регіональних центрів так і залишаються лише виписаними в положенні і ніякою мірою не знаходять відображення у практичній діяльності, що, власне, зводить нанівець сенс існування лікарсько-фізкультурною служби в Україні.

За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, на даний час в Україні діє тридцять три обласних профільних лікувально-фізкультурних диспансери [23]. Ефективність діяльності вищезначених лікувальних профільних установ обумовлена наявною матеріально-технічною базою, обладнанням, кадровим забезпеченням, фінансуванням. Матеріально-ресурсні і кадрові фактори в сукупності значно впливають на показники охоплення і диспансеризації фізкультурників, спортсменів, дітей, учнів і молоді навчальних закладів, здійснення якісного медичного забезпечення в підвідомчих територіально-адміністративних одиницях за підсистемами галузі. Не може йти мова про належний рівень медичного забезпечення діяльності галузі, якщо, наприклад, в обласному центрі Хмельницької області діє лише відділення спортивної медицини при міській лікарні і в якому надзвичайно широкий спектр завдань спортивної медицини вирішують один штатний лікар і декілька працівників середнього медичного персоналу. Наразі в Україні станом на 2009 р., за даними МУССМС, налічується 475 лікарів спортивної медицини, із них 45 закінчили вищі навчальні заклади першого і другого рівнів акредитації, 308 навчальні заклади третього і четвертого рівнів. Рівень забезпеченості галузі фахівцями даного профілю може характеризуватись як незадовільний, адже 27 798 спортсменів і фізкультурників обслуговує один лікар спортивної медицини.

Медичне забезпечення спортивно-масових заходів здійснюється мережею установ лікарсько-фізкультурної служби незалежно від відомчого їх підпорядкування відповідно до положення “Про медичне забезпечення спортивно-масових заходів” [9]. Присутність лікаря із спортивної медицини обов’язкова на змаганнях усіх рівнів. Змагання в системі масової фізкультурно-оздоровчої роботи можуть обслуговуватись середнім медичним персоналом. За відсутності медичного працівника головний суддя змагань не має права проводити змагання. Лікар змагань входить до складу суддівської колегії на правах заступника головного судді. Медичне забезпечення змагань складається з таких розділів: участь лікаря в роботі мандатної комісії, контроль за санітарним станом місць змагань, тренувань, розміщення і харчування учасників, спостереження за учасниками змагань, попередження травм і захворювань, надання медичної допомоги учасникам змагань.

На виконання доручення Кабінету Міністрів України від 26 червня 2009 р. до Указу Президента України від 23 червня 2009 р. № 478 “Про деякі заходи щодо вдосконалення системи фізичного виховання дітей та молоді у навчальних закладах і розвитку дитячо-юнацького спорту в Україні” та відповідно до рішення колегій МОЗ України, МОН України, Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту від 11 листопада 2008 р. розроблено проект постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження порядку медичного обслуговування учнів у загальноосвітніх навчальних закладах” [13]. Вищенаведений проект не носить будь-яких суттєвих відмінностей від постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку медичного обслуговування дітей у дошкільному навчальному закладі” і відповідно не враховує специфіки організації процесу фізичного виховання, спортивно-масової, фізкультурно-оздоровчої роботи в середніх навчальних закладах із дітьми різних віково-гендерних груп. На нашу думку, проект постанови в частині п. 7 необхідно доповнити положенням про те, що лікарі, які проводять медичний огляд учнів, і за результатами якого надають дозвіл щодо відвідувань занять із фізичної культури з віднесенням до певної медичної групи, несуть персональну відповідальність за достовірність даних, відбитих у медичних висновках, довідках, їх повноту, глибину та об’єктивність. До пункту 8 проекту необхідно включити положення, які б зобов’язували спеціалістів з медичною освітою, що працюють у навчальному закладі, по-перше, здійснювати контроль за достовірністю походження довідок про стан здоров’я учнів, і на основі яких здійснюється допуск до занять фізичною культурою у відповідній медичній групі; по-друге, на початку кожного навчального року здійснювати лікарський огляд учнів із представленням ними довідок про стан здоров’я, виданих лікарсько-профілактичними закладами за місцем проживання, на предмет їх відповідності фактичному стану здоров’я учнів з подальшим поданням директору навчального закладу списків щодо віднесення учнів до певних медичних груп для занять фізичною культурою; по-третє, регулярно здійснювати огляд місць занять фізичними вправами, спортивних і тренажерних залів, стадіонів, майданчиків на відповідність їх санітарно-гігієнічним вимогам; по-четверте, не рідше одного разу на тиждень відвідувати заняття із фізичної культури з метою контролю відповідності фізичних навантажень функціональному стану організму учнів та їх підготовленості; по-п’яте, за необхідності здійснювати лікарський огляд напередодні здачі учнями тестів і нормативів фізичної підготовленості; по-шосте, проводити лікарський огляд учнів, які беруть участь у спортивних змаганнях, масових спортивних заходах навчального закладу напередодні їх проведення, та здійснювати медичне їх забезпечення під час проведення; по-сьоме, разом із вчителями фізичної культури вести моніторинг за станом здоров’я, фізичного розвитку, фізичної підготовленості учнів школи.

Система організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладів передбачає надання особливої уваги безпеці проведення змагань та уникнення травматизму дітей. Медичне забезпечення внутрішньошкільних змагань має здійснюватись медичними працівниками навчального закладу, а районні та міські змагання – лікувально-фізкультурними диспансерами або “Центрами здоров’я” [4].

У системі вищої освіти медичне забезпечення процесу фізичного виховання та спортивно-масової роботи передбачає функціонування кабінету медичного контролю і основними завданнями якого є такі: організація медичних обстежень студентів, здійснення медико-педагогічних спостережень, контроль за станом здоров’я студентів у навчальних заняттях і проведенні спортивних заходів, контроль за санітарно-гігієнічним станом місць занять, за дотриманням студентами гігієнічних вимог до одягу, взуття, режиму харчування, профілактика травматизму, узагальнення даних медичних обстежень, морфологічних і функціональних показників фізичного розвитку, медично-педагогічних спостережень, захворюваності, ведення здорового способу життя студентів [11; 24].

Медичне забезпечення діяльності спорту вищих досягнень, олімпійського, паралімпійського, дефлімпійського спорту здійснюється відповідно до положення “Про медичне забезпечення спортсменів – членів збірних команд України та резерву” [8]. Диспансерне спостереження за провідними спортсменами України здійснюється спеціалізованими лікувально-профілактичними закладами системи охорони здоров’я України: Українським центром спортивної медицини МОЗ України, обласними, міськими центрами, диспансерами спільно з відділом медико-біологічного забезпечення Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту. До диспансерного контингенту включаються спортсмени, які входять до складу збірних

команд України, кандидати в збірну, спортсмени, які є резервом збірних команд і списки яких подаються МУССМС на початку кожного року із зазначенням виду спорту та спортивної кваліфікації. Для всіх видів спорту складається річний план медичного забезпечення, в якому помісячно відтворюються всі періоди підготовки спортсменів, враховуючи заплановану участь у змаганнях і необхідні медичні заходи. Диспансерне спостереження включає таке: поглиблене медичне обстеження двічі на рік, етапні планові медичні обстеження, лікарсько-педагогічні спостереження, обстеження в комплексних наукових групах, лікувально-профілактичні та відновлювальні заходи, і зміст яких залежить від специфіки конкретного виду спорту. Результати диспансерного спостереження доводяться до відома штатних лікарів збірних команд і які повинні забезпечити виконання медичних рекомендацій.

Аналіз наукових праць [15; 19; 21] і практика лікарів спортивної медицини дозволили окреслити найбільш нагальні проблеми, що вимагають негайного вирішення, а саме:

- підвищення ефективності комплексу заходів допінг-контролю спортсменів, проведення яких ускладнюється некомпетентністю в питаннях допінгу більшої частини спортивних медиків;
- розробка і наукове обґрунтування заходів відновлювально-реабілітаційного характеру зі спортсменами, адже більшість фахівців галузі визнає їх як альтернативу допінгу;
- упровадження в практику олімпійського та паралімпійського, дефлімпійського спорту, в роботу із спортсменами найвищої кваліфікації останніх досягнень спортивної фармакології;
- вирішення низки питань щодо збереження та зміцнення здоров'я та підвищення якості життя спортсменів, фізкультурників, усіх, хто займається фізичними вправами;
- розробка ефективних методів прогнозування та оцінки спортивної придатності, оптимізації адаптивних процесів до фізичних навантажень, удосконалення методів діагностики та лікування травм різної етимології;
- регулювання процесу вдосконалення і закріплення в нормативно-правовому полі соціальних гарантій спортсменам у випадку втрати здоров'я, інвалідності внаслідок занять спортом;
- упровадження в практику спортивної медицини найсучасніших інформаційних технологій з метою поліпшення якості та достовірності інформації про функціональний стан спортсменів і фізкультурників, підвищення надійності в прогнозуванні результатів;
- розробка адаптивних математичних моделей можливих функціональних станів у конкретних спортсменів у чітко визначених умовах тренувальної та змагальної діяльності;
- спрямування зусиль наукової громадськості на розширення знань про онтогенетичні закономірності формування тих чи інших функцій організму юних спортсменів, фізкультурників.

Як зазначають фахівці в галузі спортивної медицини, сучасний спорт із кожним роком неухильно наближається до екстремальних видів людської діяльності. Разом із тим кожне з наступних поколінь спортсменів характеризується більш низьким вихідним рівнем здоров'я та є носієм великої кількості ендогенних факторів ризику [20]. Під час занять окремими видами спорту найбільш розповсюдженими факторами ризику, які призводять до виникнення і розвитку різноманітних хвороб, є такі: повторні травми (футбол, хокей, єдиноборства та інше); довготривале перебування під впливом сонячної радіації (гребля, парусний спорт); імунодефіцитні стани, носії вірусів гепатитів В та С, простого герпесу; довготривале вживання певних гормональних засобів. Усе вищезазначене обумовлює проблему правового визначення соціальних гарантій спортсменів і ветеранів спорту, фізкультурників залежно від інтенсивності занять обраним видом спорту і відповідно ризиків, по лікуванню, проведенню реабілітаційних процедур після перенесених травм і пов'язаних із заняттями захворюваннями. Надання якісного медичного забезпечення через механізм обов'язкового державного соціального страхування гарантовано державою спортсменам вищих категорій у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України, а також спортсменам-професіоналам шляхом здійснення усіх видів страхування, особистим страхуванням здоров'я і життя суб'єктом організації діяльності у сфері професійного спорту [1]. Фізкультурно-оздоровча та спортивна діяльність у виробничій сфері, з точки зору медичного обслуговування у разі отримання травм, професійних захворювань, регламентується Законом України "Про страхування" [3], "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності" [21]. Такими, що вимагають більш детального правового врегулювання, є проблеми підвищення якості негайної медичної допомоги, подальшого лікування та реабілітації суб'єктів дитячого, юнацького, студентського та масового спорту. Розв'язанню цього кола питань може посприяти вдосконалення механізму медичного забезпечення вищезазначених підсистем галузі шляхом унесення відповідних норм до проекту Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування" [12], а також до деяких пов'язаних із ним нормативних актів України. У проекті вищезгаданого закону України, на нашу думку, необхідно більш детально визначити коло осіб, які підлягають обов'язковому медичному страхуванню, а саме: особи віком до 18 років, які є вихованцями позашкільних навчальних закладів спортивного профілю (ШВСМ, школи олімпійського резерву, ДЮСШ, спортивні клуби, федерації за видами спорту тощо), беруть участь у змаганнях місцевого, районного, обласного, всеукраїнського та міжнародного рівнів, є членами збірних команд відповідного рівня за видами

спорту; особи, які навчаються у вищих навчальних закладах різного рівня акредитації за денною формою навчання, є членами збірних команд навчальних установ з видів спорту, запрошуються до участі у змаганнях місцевого, обласного, всеукраїнського та міжнародного значення. Страхувальниками вищенаведених груп осіб може бути держава в особі центральних органів виконавчої влади у справах сім'ї, молоді і спорту, освіти і науки; громадські організації спортивного спрямування (добровільні спортивні товариства, федерації за видами спорту, спортивні клуби); батьки або інші родичі. До вихідних умов занять населенням фізичною культурою і спортом слід віднести необхідність наявності свідоцтва про обов'язкове медичне страхування особи, яка має намір відвідувати або відвідує спортивні зали, секції, фітнес-клуби, тощо. Механізм визначення розміру страхових внесків має враховувати ступінь ризику, величина якої залежить від специфіки обраного виду спорту.

Висновки проведеного дослідження нормативно-правових засад медичного забезпечення діяльності галузі фізичної культури і спорту полягають у такому:

– проведений аналіз законодавчих актів засвідчив, що медичне забезпечення фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності в усіх підсистемах галузі є визначальним фактором, який створює підґрунтя в досягненні належного рівня безпеки занять, проведення змагань, захисту особистих немайнових прав, у частині збереження і зміцнення здоров'я тих, хто займається фізичною культурою і спортом;

– реалізація комплексу завдань із медичного обслуговування спортсменів і фізкультурників, усіх, хто займається фізичними вправами, вбачається можливим лише через здійснення і правову регламентацію механізму лікарсько-фізкультурної служби в Україні та організації процесу фізичного виховання, навчально-тренувального процесу в підсистемах галузі з урахуванням специфіки їх завдань та особливостей функціонування;

– розв'язанню цього кола питань може посприяти вдосконалення механізму медичного забезпечення кожної із підсистем галузі шляхом прийняття Закону України “Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування”, внесення відповідних змін до Закону України “Про фізичну культуру і спорт”, галузевих нормативно-правових актів.

Подальші наукові розробки будуть спрямовані на вивчення нормативів медичного забезпечення галузі фізичної культури і спорту.

Література:

1. Закон України “Про фізичну культуру і спорт” від 8 червня 2007 р. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=3808-12>.

2. Закон України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності” від 4 червня 2008 р. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1105-14>

3. Закон України “Про страхування” від 14 серпня 2009 р. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=85%2F96-I4G2s80msh8le6>

4. Наказ “Про систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладах” // Міністерство освіти і науки України – 2009. – Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua/main.php?query=education/average>

5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України “Про подальший розвиток та удосконалення лікарсько-фізкультурної служби в Україні” // Міністерство охорони здоров'я України. – 2009. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11363>

6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України “Про лікарсько-фізкультурну службу” від 27 жовтня 2008 р. № 614 / Міністерство охорони здоров'я України. – 2009. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11363>

7. Наказ Міністерства охорони здоров'я України “Про лікарсько-фізкультурний диспансер (центр спортивної медицини)” від 27 жовтня 2008 р. № 614 / Міністерство охорони здоров'я України. – 2009. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11363>

8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України “Про медичне забезпечення спортсменів – членів збірних команд України та резерву” від 27 жовтня 2008 р. № 614 / Міністерство охорони здоров'я України. – 2009. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11363>

9. Наказ Міністерства охорони здоров'я України “Про медичне забезпечення спортивно-масових заходів” від 27 жовтня 2008 р. № 614 / Міністерство охорони здоров'я України. – 2009. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11363>

10. Наказ Міністерства охорони здоров'я України “Про затвердження нової редакції Статуту Українського центру спортивної медицини” / Міністерство охорони здоров'я України. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/?docID=3565>

11. Наказ Міністерства освіти та науки “Про затвердження Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах” / Міністерство освіти та науки. – Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua/main.php?query=education/average>

12. Проект Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне медичне страхування” / Міністерство охорони здоров’я України. – 2009. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11674>.
13. Проект постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку медичного обслуговування учнів у загальноосвітніх навчальних закладах” / Міністерство охорони здоров’я України. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/?docID=13160>
14. *Агарков О. В.* Закономірності формування, фактори ризику й заходи щодо профілактики травматизму підлітків в умовах урбанізованого регіону : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.01.21 / О. В. Агарков ; Донецький нац. мед. ун-т ім. М. Горького. – Донецьк, 2008. – 19 с.
15. Актуальные вопросы спортивной медицины на современном этапе / Б. Поляев // Спортивная медицина. – 2004. – № 1–2. – С. 5–10.
16. *Бріжатая І.* Формування культури фізичного здоров’я учнів в системі профілактики шкільного травматизму / І. Бріжатая // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2003. – № 17. – С. 33–39.
17. *Гринь Л. В.* Травматизм у спортсменів-борців и его профилактика / Л. В. Гринь // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2002. – № 24. – С. 94–97.
18. *Грубар І. Я.* Дитячий травматизм: профілактика та реабілітація засобами фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : спец. 24.00.02 / І. Я. Грубар ; Львів. держ. ін-т фіз. культури. – Львів, 2004. – 21 с.
19. *Драніцин О. В.* Молекулярно-біологічні дослідження в спорті / О. В. Драніцин, А. С. Драніцина // Спортивна медицина. – 2006. – № 1. – С. 20–32.
20. *Макарова Г. А.* Факторы риска в современном спорте / Г. А. Макарова // Спортивная медицина. – 2005. – № 2. – С. 45–50.
21. *Парастаев С. А.* Некоторые проблемы медицинского обеспечения паралимпийского спорта / С. А. Парастаев, Б. А. Поляев, А. В. Чоговадзе // Спортивная медицина. – 2005. – № 1. – С. 20–25.
22. *Поплавська Л. І.* Проблема травматизму у боксі та шляхи його профілактики / Л. І. Поплавська // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2001. – № 18. – С. 3–7.
23. Перелік обласних лікувально-фізкультурних диспансерів // Міністерство України у справах сім’ї, молоді та спорту. – 2009. – Режим доступу : http://www.kmu.gov.ua/sport/control/uk/publish/category?cat_id=65471
24. Примірне положення про організацію і зміст роботи кафедри, предметної (циклової) комісії фізичного виховання вищого навчального закладу / Міністерство освіти і науки України – 2009. – Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua/main.php?query=education/average>
25. *Соболев В.* Причины и профилактика травматизма горнолыжников разного возраста и квалификации / В. Соболев, Ю. Сипаренко // Наука в олимпийском спорте. – 2002. – № 3–4. – С. 93–99.

Надійшла до редколегії 10.06.2010 р.