

SWOT-АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ АНТИДОПИНГОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СПОРТСМЕНОВ

А. А. Деревоедов¹, В. В. Жолинский¹, В. С. Фещенко^{1,2}, И. Т. Выходец², К. А. Стащук¹, А. А. Павлова¹✉

¹ Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства, Москва, Россия

² Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия

В связи с необходимостью совершенствования антидопинговой работы врачей требуется постоянный анализ и поиск путей повышения ее эффективности. Одним из таких направлений является SWOT-анализ (от англ. strengths, weaknesses, opportunities, threats), основанный на изучении внутренних проблем и ресурсов организации и влияния внешних факторов. Целью исследования было совершенствование антидопинговой работы на основе анализа сильных и слабых ее сторон с учетом внешних угроз и направлений развития. Проведен экспресс SWOT-анализ антидопинговой работы в медицинских организациях Федерального медико-биологического агентства России с составлением простой матрицы. Рассмотрены внутренние факторы, модификация которых возможна, а также внешние факторы, влияние на которые зачастую невозможно, но они должны быть приняты во внимание. Выделены наиболее значимые факторы, влияющие на организацию этого раздела работы, составлена матрица SWOT, позволяющая оценить возможные ресурсы активизации антидопинговой работы, ее сильные и слабые стороны, а также угрозы и возможности, выявленные в результате анализа среды, в которой осуществляется эта деятельность. Экспресс SWOT-анализ позволил оценить факторы, оказывающие наибольшее влияние на организацию антидопинговой работы. Основным направлением этой работы могут быть информационно-образовательные программы, включая проведение семинаров и контроль уровня знаний врачей.

Ключевые слова: противодействие допингу, спорт, SWOT-анализ, медико-биологическое обеспечение, подготовка спортсменов

Финансирование: исследование выполнено при финансовой поддержке Государственного задания Федерального медико-биологического агентства России № 67.001.21.800.

Вклад авторов: А. А. Деревоедов — концепция работы, сбор, анализ литературы, написание текста; В. В. Жолинский — редактирование, утверждение окончательного варианта статьи; В. С. Фещенко, И. Т. Выходец — утверждение окончательного варианта статьи; К. А. Стащук — сбор, анализ литературы; А. А. Павлова — редактирование рукописи.

✉ **Для корреспонденции:** Анна Александровна Павлова
ул. Большая Дорогомилевская, д. 5, г. Москва, 121059, Россия; pavlova@sportfmba.ru

Статья получена: 24.11.2022 **Статья принята к печати:** 18.12.2022 **Опубликована онлайн:**

DOI: 10.47183/mes.2022.048

SWOT ANALYSIS OF ORGANIZATION OF ANTI-DOPING MEASURES IN THE CONTEXT OF MEDICAL AND BIOLOGICAL SUPPORT OF ATHLETES

Derevoedov AA¹, Zholinsky AV¹, Feshchenko VS^{1,2}, Vykhodets IT², Stashchuk KA¹, Pavlova AA¹ ✉

¹ Federal Research and Clinical Center of Sports Medicine and Rehabilitation of Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia

² Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

The anti-doping efforts on the part of medics should be constantly improved, which means the exploration and analysis of ways to increase the effectiveness of such efforts should be constant. SWOT analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) is one of such ways. It investigates internal problems and resources of an organization and the influence of external factors. This study aimed to improve the anti-doping efforts based on the analysis of their strengths and weaknesses, taking into account external threats and directions of development. We have conducted an express SWOT analysis of anti-doping work in medical organizations of the Federal Medical Biological Agency of Russia and compiled a simple matrix. The factors under consideration are internal, which can be controlled, and external, which are often uncontrollable but should be accounted for. We identified the most significant factors influencing organization of this line of work, compiled the SWOT matrix that allows assessing the possible resources for intensifying the anti-doping work, determined its strengths and weaknesses, threats and opportunities imposed by the environment in this activity takes place in. The express SWOT analysis enabled evaluation of the factors that have the greatest impact on the organization of anti-doping work. Informational and educational programs, including workshops for medics and monitoring of their level of knowledge, can be the key line of activity in the context of such efforts.

Keywords: countering doping in sports, SWOT analysis, medical and biological support, training of athletes

Funding: the study received financial support under the State Assignment No. 67.001.21.800 issued by the Federal Medical Biological Agency of Russia

Author contribution: AA Derevoedov — study concept, selection and analysis of the published research reports, article authoring; AV Zholinsky — article editing, approval of the final version thereof; VS Feshchenko, IT Vykhodets — approval of the final version of the article; KA Stashchuk — selection and analysis of the published research reports; AA Pavlova — manuscript editing.

✉ **Correspondence should be addressed:** Anna A. Pavlova
B. Dorogomilovskaya, 5, Moscow, 121059, Russia; pavlova@sportfmba.ru

Received: 24.11.2022 **Accepted:** 18.12.2022 **Published online:**

DOI: 10.47183/mes.2022.048

В медицинских организациях Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России) мероприятия по противодействию допингу в спорте осуществляются на постоянной основе в соответствии с требованиями нормативных документов.

С 2017 г. эти мероприятия были структурированы для создания системы, целью которой было помочь врачам при

подготовке документов для запроса на терапевтическое использование (ТИ) как основного раздела антидопинговой работы. Был разработан ряд нормативных документов [1, 2], проведены организационные мероприятия, налажен регулярный выпуск справочно-информационных и образовательных материалов, а главное — у врача появилась возможность получить необходимую помощь

на любом этапе подготовки медицинских документов для запроса на ТИ.

В ходе работы проводился постоянный анализ ее эффективности, были выявлены и устранены слабые стороны, усовершенствованы отдельные разделы. Проводился также регулярный контроль качества документов для запроса на ТИ, подготавливаемых врачами медицинских организаций ФМБА России.

В тех случаях, когда было возможно, выявленные недостатки устраняли немедленно, в остальных — были разработаны предложения для их устранения; риски нарушений антидопинговых правил спортсменом или персоналом спортсмена невозможно избежать полностью и навсегда.

С целью дальнейшего совершенствования антидопинговой работы проведен анализ сильных и слабых ее сторон, а также внешних угроз и направлений развития — SWOT-анализ (от англ. strengths, weaknesses, opportunities, threats).

Возможны различные подходы к анализу эффективности противодействия допингу в спорте медицинскими работниками. SWOT-анализ как одна из универсальных матриц позволяет не просто перечислить основные ресурсы организации и угрозы, которые формируются во внешней среде, но и сгруппировать их понятным образом как основу непрерывного эффективного планирования.

Разделив внешние факторы на те, что могут быть предсказаны и нивелированы организационными мероприятиями, и непредсказуемые угрозы, можно определить основные риски и пути их преодоления или сглаживания.

В целом, SWOT-анализ является одним из разделов комплексного подхода к совершенствованию противодействия допингу в спорте медицинскими работниками и позволяет в дальнейшем оценить динамику и отдельные сдвиги в этой работе.

Целью исследования было оценить различные аспекты деятельности организации с точки зрения эффективности противодействия допингу в спорте при проведении мероприятий медико-биологического обеспечения (МБО) спортсменов сборных команд Российской Федерации с учетом внутренних ресурсов и внешних угроз для совершенствования этой работы, а также риски, требующие постоянного мониторинга и противодействия.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

SWOT — это список сильных и слабых сторон организации, на которые указывает анализ ее ресурсов, а также список угроз и возможностей, выявленных в результате анализа среды, в которой она осуществляет свою деятельность [3]. Планирование на основе этого анализа должно опираться на сильные стороны и существующие возможности, отражая угрозы и преодолевая слабые стороны (рис.).

По мнению исследователей, SWOT-анализ является одним из наиболее широко используемых инструментов стратегии среди менеджеров [4].

При его проведении могут быть сформированы различные матрицы SWOT-анализа, основная цель которого — оценка текущего состояния компании или важных направлений ее деятельности и выработка на этой основе стратегии развития и плана мероприятий, направленных на повышение эффективности работы.

Применяемый в более широком смысле метод SWOT позволяет структурировать тему в четкую матрицу и с первого взгляда различать положительные и отрицательные стороны (вместо составления списка преимуществ и недостатков) [5]. Сильные и слабые стороны характеризуют наличие или отсутствие внутренних ресурсов организации, необходимых для достижения поставленных целей, в данном случае — повышения эффективности антидопинговых мероприятий.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В соответствии со структурой SWOT-анализа были выделены и проанализированы следующие стороны антидопинговой работы.

Сильные стороны организации и проведения антидопинговых мероприятий в процессе МБО (S, от англ. strengths)

За последние годы организация антидопинговой работы медицинских специалистов в ФМБА России претерпела существенные изменения.

К сильным сторонам можно, прежде всего, отнести наличие высокопрофессиональных кадров,



Рис. Основные разделы, изучаемые в процессе SWOT-анализа

организационной структуры и документального обеспечения организации противодействия допингу.

Профессиональный кадровый состав

Специалисты, участвующие в МБО, ежедневно сталкиваются с необходимостью принимать решение о назначении субстанций, методов, БАД с учетом их антидопингового статуса. Большинство из них имеют необходимый опыт и стимул для дальнейшего совершенствования.

Наличие разработанных программ последипломного образования и программ, рассчитанных на врачей сборных команд

За последнее время были обновлены разделы программ последипломного образования, касающиеся вопросов противодействия допингу. Разработана программа для врачей сборных команд страны, направленная на помощь врачам в организации основных разделов антидопинговой работы.

Наличие нормативных документов Минздрава России, ФМБА России и ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России по вопросам борьбы с допингом

С 2018 г. были обновлены основные нормативные документы Минздрава России, регламентирующие оказание медицинской помощи спортсменам различного уровня. Приказами ФМБА России и ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России структурирована вся система противодействия допингу в медицинских организациях ФМБА России [1, 2].

Наличие лиц, ответственных за противодействие допингу в медицинских организациях ФМБА России

В соответствии с приказом ФМБА России от 05 апреля 2016 г. № 49 во всех медицинских организациях определены лица, ответственные за противодействие допингу, а также их права и обязанности и порядок взаимодействия с другими участниками процесса [6].

Организация и развитие системы помощи врачам в вопросах противодействия допингу, активное взаимодействие в рамках системы: врач — лицо, ответственное за противодействие допингу в медицинской организации (врач спортивной сборной команды РФ) — специалист по антидопинговым мерам ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России.

Постоянное обновление актуальной информации по вопросам антидопинга для врачей (Комментарии к Запрещенному списку [7], Разрешенный список [8], переводы статей по вопросам борьбы с допингом).

С 2018 г. выходят два основных документа в помощь врачам: «Комментарий к Запрещенному списку» и «Разрешенный список». Кроме того, происходит регулярный перевод и передача врачам актуальных статей и материалов с сайтов антидопинговых организаций и медицинских журналов.

Слабые стороны (W, от англ. weaknesses)

Слабые стороны отражают, как правило, проблемы и недостатки в проведении работы в самой организации и

определяют в большой степени пути совершенствования работы. Можно условно выделить основные блоки этого раздела: устаревшую документацию, кадровые проблемы, поведенческие (психологические) проблемы. В настоящее время можно выделить ряд слабых сторон антидопинговой работы.

Устаревшая нормативная документация

Требует переработки ряд нормативных документов в связи с тем, что они были приняты более 5 лет назад, в то время как изменения антидопинговых документов происходят практически ежегодно [6]. Не все эти изменения требуют отражения в нормативных документах, но часть из них необходимо учитывать при организации работы.

Отсутствие раздела антидопинга во ФГИС МИАС

Медицинскую информационно-аналитическую систему по «Функционированию и ведению электронного регистра состояния здоровья спортсменов сборных команд Российской Федерации» (ФГИС МИАС) разрабатывали без учета антидопинговой работы. Систематизация этой информации в базе данных могла бы оказать существенную поддержку организации противодействия допингу. Были разработаны предложения по внесению дополнений и изменений в сервисы АРМ «Врач по спортивной медицине» во ФГИС МИАС.

Отсутствие информации о ТИ в амбулаторных картах

Стандартная медицинская документация не содержит разделов, отражающих противодействие допингу, и прежде всего — оформление медицинских документов для запроса на ТИ. Ее анализ не позволяет оценить качество этой работы.

Кадры

- 1) *текучесть кадров, обновляющийся состав врачей.* Вновь пришедшие специалисты с опытом работы в других разделах медицины, как правило, не сталкивались ранее с проблемами допинга, прежде всего — ТИ. Требуется проведение соответствующих образовательных мероприятий с последующим контролем знаний;
- 2) *приход врачей сразу после окончания вуза, без опыта работы и базовых знаний.* Ситуация, схожая с той, что изложена в предыдущем пункте, хотя у молодых врачей есть шанс получить знания в рамках разработанных циклов по антидопингу для врачей различных специальностей. В любом случае, опыта такой работы у молодых специалистов нет;
- 3) *длительные командировки врачей сборных команд страны, выпадающих из образовательных мероприятий.* Врачи сборных команд могут проводить на сборах большую часть года, не участвуя при этом в образовательных и тестовых мероприятиях. Повышается значение, с одной стороны, печатных и электронных материалов по антидопинговой тематике, а с другой — возможности получить необходимую консультацию в удаленном формате;
- 4) *врач не отслеживает судьбу запроса, в котором принимал участие.* Сопровождение запроса до момента принятия решения антидопинговой организацией является важным ресурсом для совершенствования антидопинговой работы врачей и образовательных мероприятий.

Психологические проблемы

Допинг и вопросы с ним связанные врачи зачастую воспринимают как нечто вторичное, необязательное, мешающее их основной работе. Среди проблем такого рода можно выделить следующие:

1) *незаинтересованность врачей в повышении уровня знаний о противодействии допингу, поверхностное отношение к теме антидопинга.* Только когда эта тема касается непосредственно врача, он начинает искать информацию и пополнять свои знания. Такой подход грозит принятием непрофессиональных решений и повышает риск возможных санкций со стороны антидопинговых организаций.

2) *непонимание медицинскими работниками рисков, связанных с возможными нарушениями антидопинговых правил.* В силу плохой осведомленности существует недооценка рисков (а иногда, наоборот, паническое избегание проблемы), что может быть также связано с неумением и нежеланием использовать справочные программы, с обращением за консультациями к коллегам и тренерам, а не к документам или лицам, ответственным за противодействие допингу в медицинской организации. Ситуация постоянно меняется, все больше врачей приходят к пониманию необходимости повышения знаний в вопросах антидопинга, однако риски остаются.

3) *устоявшееся мнение о том, что за все отвечает спортсмен.* Несмотря на то, что антидопинговые документы и российское законодательство существенно повысили за последнее время ответственность врача за нарушения антидопинговых правил, все еще преобладает точка зрения, что за все нарушения несет ответственность исключительно спортсмен.

4) *увлечение биологически активными добавками (БАД).* У ряда медицинских работников сложилась зависимость от модных, разрекламированных и широко применяемых, но далеко не всегда эффективных БАД. Не учитываются при этом риски, связанные со слабым контролем за их составом и возможными фальсификациями БАД.

5) *слабое знание английского языка врачами.* Это серьезная проблема, ограничивающая возможность работы с профессиональной литературой, наиболее часто издающейся на английском языке. Она является не только психологической, но и структурной, требующей решения на уровне образовательных учреждений.

Возможности, перспективы (О, от англ. opportunities)

Возможности отражают динамику внешних условий и их влияние на организацию работы. В ряде случаев возможности могут переходить в разряд угроз и наоборот в зависимости от ситуации и наличия необходимых ресурсов для их использования или противодействия им.

Внешние влияния, которые могли бы быть использованы в процессе совершенствования антидопинговых мероприятий, касаются двух основных составляющих: документов, принимаемых антидопинговыми организациями или федеральными органами исполнительной власти, и позиции врачей (тем набором знаний и умений, которые они приобрели в процессе обучения и работы).

Совершенствование образовательных программ для врачей

Эффективное регулярное антидопинговое образование является основным условием предупреждения

нарушения антидопинговых правил и главным ресурсом противодействия допингу в медицинских организациях. В ходе реализации этих программ врач получает актуальную информацию, необходимые рекомендации и материалы по основным направлениям антидопинговой работы. Это положение отнесено к внешним влияниям, поскольку нормативные документы, регламентирующие образовательную деятельность и содержание программ, утверждаются вне профессиональной среды и требуют быстрой и эффективной адаптации.

Внесение изменений в нормативные документы

Регулярный пересмотр основных документов антидопинговых организаций (Общероссийских антидопинговых правил, Кодекса Всемирного антидопингового агентства (ВАДА), Запрещенного списка и других международных стандартов ВАДА) требуют оперативного внесения изменений в действующие ведомственные документы.

Внесение изменений во ФГИС МИАС и карту амбулаторного больного, отражающих работу по противодействию допингу в спорте

С точки зрения обучения, разбора ошибок и преемственности при оказании медицинской помощи внесение указанных изменений является одним из ключевых. Оно позволит также вести автоматизированный учет запросов на ТИ и их анализ по различным параметрам.

Введение системы проверки антидопинговых знаний врачей на постоянной основе

Такой подход является продолжением и обязательной неотъемлемой частью образовательного процесса.

Угрозы (Т, от англ. threats)

Понятие угроз в данном случае достаточно условно, поскольку в ряде случаев при правильном подходе они могут быть и ресурсом развития организации.

В этом разделе выделены те угрозы, повлиять на которые в ходе деятельности медицинских организаций невозможно и которые требуют учета при организации работы.

Регулярное изменение документов антидопинговых организаций, требующее отражения в текущих документах, регламентирующих работу медицинского персонала

Документы антидопинговых организаций изменяются с различной частотой: Кодекс ВАДА пересматривают каждые 5 лет, Запрещенный список не реже одного раза в год, в международные стандарты изменения вносятся, как правило, раз в 5 лет, но возможно и чаще, руководства ВАДА и другие документы рекомендательного характера изменяются регулярно, часто без анонса изменений. Требуется регулярный скрининг антидопинговых документов с целью не пропустить значимых изменений.

Прогрессирующий обвинительный уклон антидопингового законодательства

Как показывает опыт, каждая последующая редакция Кодекса ВАДА расширяла список нарушений антидопинговых правил,

Таблица. Матрица SWOT-анализа

	Полезные факторы (S–O)	Угрожающие факторы (W–T)
Внутренние факторы (S–W)	Сильные стороны –Профессиональный кадровый состав –Программы послепломного образования и программы, рассчитанные на врачей сборных команд –Наличие нормативных документов Минздрава России, ФМБА России и ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России по вопросам борьбы с допингом –Система помощи врачам в вопросах противодействия допингу –Актуальная информация по вопросам антидопинга для врачей	Слабые стороны –Текучесть кадров, обновляющийся состав врачей –Незаинтересованность врачей в повышении уровня знаний о противодействии допингу, поверхностное отношение к теме антидопинга, устоявшееся мнение о том, что за все отвечает спортсмен –Устаревшие отдельные нормативные документы –Отсутствие информации о ТИ в медицинской документации и ФГИС МИАС –Широкое назначение БАД
Внешние факторы (O–T)	Возможности –Постоянное отслеживание обновлений документов антидопинговых организаций –Внесение изменений в действующие нормативные документы –Совершенствование образовательных программ для врачей –Внесение изменений во ФГИС МИАС и карту амбулаторного больного, отражающих работу по противодействию допингу в спорте –Введение системы проверки антидопинговых знаний врачей на постоянной основе	Угрозы –Регулярное, не всегда анонсированное изменение документов антидопинговых организаций –Формирование антидопинговыми организациями материалов для врачей на основе европейских стандартов –Прогрессирующий обвинительный уклон антидопингового законодательства –Незаинтересованность в сотрудничестве антидопинговых организаций –Риски, связанные с фальсификацией БАД

ужесточая при этом санкции к персоналу спортсмена. Это касается и внутрироссийских нормативных документов. За последнее время соответствующими статьями пополнены Уголовный кодекс и Кодекс об административных правонарушениях, существует уже практика применения этих статей.

Если говорить об антидопинговых организациях, то стремление ужесточить наказание, в том числе персонала спортсмена, не коррелирует со стремлением повысить эффективность основного средства борьбы с допингом — выявления положительных допинг-проб при лабораторном исследовании как результата эффективного плана распределения тестов.

Формирование антидопинговыми организациями материалов для врачей на основе европейских стандартов, наличие заболеваний и состояний, диагностику и лечение которых в РФ не проводят или проводят крайне редко

Разработанные ВАДА «Руководства для врачей по ТИ» [9] приводят модели лучших практик, которые не всегда совпадают с требованиями Клинических рекомендаций Минздрава России. Зачастую субстанции и методы из Запрещенного списка используют для лечения заболеваний, для которых «Руководства для врачей по ТИ» не разработаны. В таких случаях врач обязан руководствоваться национальным документом и в обязательном порядке прилагать к запросам на ТИ выписки из них. Это одни из существенных рисков, что требует от врача внимательности и компетентности.

ВАДА разработаны «Руководства для врачей по ТИ» для 18 заболеваний и состояний, часть из которых практически не используются в российской практике. Это относится к таким руководствам, как СДВГ, врожденные нарушения сна, спортсмены-трансгендеры, нейропатическая боль. В терапии ряда из них используют субстанции, запрещенные к обороту в Российской Федерации, что надо учитывать при проведении терапии.

Расхождение между Клиническими рекомендациями Минздрава и «Руководствами для врачей по ТИ»

Так, диагностическим критерием сахарного диабета по данным Клинических рекомендаций Минздрава России

является содержание глюкозы в венозной крови, взятой натощак более 6,1 ммоль/л [10]. Согласно Европейским критериям, он составляет 7 ммоль/л [11]. Возможно, таких расхождений в критериях диагностики существенно больше, но для этого необходимо провести подробный анализ документов.

Келейность в работе антидопинговых организаций

В антидопинговых организациях, как правило, отсутствуют медицинские специалисты с опытом практической работы, что влияет на качество оказываемых консультативных услуг. К конференциям по вопросам ТИ, которые ежегодно проводит ВАДА и его структуры, врачей не допускают, а информация о рассмотренных вопросах малоизвестна. Таким образом, возрастают риски и снижается эффективность внедрения результатов обсуждения и принятых решений.

Матрица SWOT

Существует несколько путей обобщения результатов SWOT-анализа. Наиболее распространен подход по созданию так называемой матрицы, позволяющей свести все разделы SWOT-анализа в таблицу, где сгруппированы основные признаки по выбранным критериям.

Для формирования матрицы был выбран один из подходов, который выделяет полезные и угрожающие факторы с учетом их подразделения на внешние и внутренние [4]. Для анализа были отобраны наиболее значимые факторы в каждой группе.

Согласно таблице, у организации есть все необходимые ресурсы для устранения недостатков (слабых сторон) и возможных угроз. К таким ресурсам относятся, прежде всего, активная информационно-образовательная работа, а также постоянный мониторинг изменений документов антидопинговых организаций.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Основные направления SWOT-анализа в медицинских организациях включают анализ деятельности медицинских организаций в целом, анализ эффективности внедрения различных профилактических программ среди разных групп населения, внедрения различных методов

диагностики и лечения, использования лекарственных препаратов и т. д. [3]. В доступной литературе информация о применении SWOT-анализа оценки эффективности и планирования мероприятий по противодействию допингу в спорте отсутствует.

Антидопинговая работа медицинских работников как неотъемлемая часть МБО является небольшим его разделом. В то же время важность этой работы обусловлена ее актуальностью и возможными негативными последствиями, связанными с рисками нарушений антидопинговых правил.

Ключевым представляется приведение соответствующих разделов ФГИС МИАС и карт амбулаторного больного в соответствие с проводимыми антидопинговыми мероприятиями. Появление цифровой составляющей антидопинговой работы может вывести ее на новый уровень с возможностью анализа документов и разработки образовательных программ на этой основе.

Внесение изменений в действующие нормативные документы является по сути технической задачей и требует также отслеживания изменений соответствующих документов антидопинговых организаций [1, 2, 6].

Необходимо предоставление врачам информации в тех случаях, когда «Руководства для врачей по ТИ» отсутствуют и необходимо использовать Клинические рекомендации Минздрава России. Возможно, потребуется издание справочных материалов, хотя это затруднено

постоянными изменениями документов антидопинговых организаций.

Ряд угроз (рисков) невозможно компенсировать, устранить или предугадать. Сюда можно отнести стремление всех сторон процесса противодействия допингу ужесточать ответственность медицинского персонала. Понять цели, механизм, а также сами риски возможно только после появления регламентирующих документов.

Такой подход, по сути, «переводит стрелки» с неэффективного допинг-контроля на специалистов, оказывающих спортсмену профессиональную помощь. Врач, находящийся под постоянным давлением и контролем, старается избегать назначения запрещенных субстанций даже в показанных случаях, что может влиять на эффективность медицинской помощи. Это одна из возможных причин сравнительного небольшого количества запросов на ТИ, которые подает спортсмен, но иницирует, как правило, врач.

ВЫВОДЫ

Проведенный анализ подтверждает целесообразность выбора основных направлений совершенствования антидопинговой работы: прежде всего, это эффективная помощь врачам при подготовке ими документов для запроса на ТИ и разработка информационно-образовательных программ и материалов с учетом изменений документов ВАДА и российских нормативных актов.

Литература

1. Приказ ФМБА России от 25.09.2020 № 262 «Об утверждении Порядка оформления медицинских документов для запроса на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) метода». Доступно по ссылке: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_428933/ (дата обращения 23.12.2022).
2. Приказ ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России № 157 от 28.10.2020 «Порядок оформления медицинских документов для запроса на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода» (дата обращения 23.12.2022).
3. Stacey R. Strategic Management and Organisational Dynamics. London: Pitman, 1993; 538 p.
4. Überall M, Werner-Felmayer G. Integrative Biology and Big-Data-Centrism: Mapping out a Bioscience Ethics Perspective with a S.W.O.T. Matrix. OMICS 2019; 23 (8): 371–9. DOI: 10.1089/omi.2019.0043.
5. Madsen DØ, SWOT Analysis: A Management Fashion Perspective (March 21, 2016). International Journal of Business Research. 2016; 16 (1): 39–56. DOI: 10.18374/ijbr-16-1.3.
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства от 05.04.2016 года № 49 «О противодействии применению допинга в спорте и борьбе с ним». Доступно по ссылке: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_255161/ (дата обращения 23.12.2022).
7. Деревоедов А. А., Вьютский И. Э., Выходец И. Т., Жолинский А. В., Пушкина Т. А., Фещенко В. С. Актуальные вопросы противодействия допингу в спорте в практике врача. Комментарии к запрещенному списку — 2023. Руководство для врачей по спортивной медицине. 2022; 28 с.
8. Деревоедов А. А., Вьютский И. Э., Выходец И. Т., Жолинский А. В., Овсянников И. В., Павлова А. А., и др. Актуальные вопросы противодействия допингу в спорте в практике врача. Брошюра Разрешенный список. Версия 5.0. Руководство для врачей по спортивной медицине. 2022; 38 с.
9. TUE Physician Guidelines. Available from: https://www.wada-ama.org/en/search?q=TUE%20Physician%20Guidelines&filters%5Bcontent_type%5D%5B%5D=%22resource%22 (дата обращения 23.12.2022).
10. Дедов И. И., Шестакова М. В., Майоров А. Ю., редакторы. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. М., 2021. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.14341/DM12802>.
11. Harreiter J, Roden M. Diabetes mellitus-Definition, classification, diagnosis, screening and prevention Wien Klin Wochenschr. 2019; 131 (Suppl 1): 6–15. DOI: 10.1007/s00508-019-1450-4.

References

1. Prikaz FMBA Rossii ot 25.09.2020 № 262 «Ob utverzhdenii Poryadka oformleniya medicinskih dokumentov dlya zaprosa na terapevticheskoe ispol'zovanie zapreshhennoj substancii i (ili) metoda». Dostupno po ssylke: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_428933/ (data obrashheniya 23.12.2022). Russian.
2. Prikaz FGBU FNKCSM FMBA Rossii # 157 ot 28.10.2020 «Poryadok oformleniya medicinskih dokumentov dlya zaprosa na terapevticheskoe ispol'zovanie zapreshhennoj substancii i (ili) zapreshhennogo metoda» (data obrashheniya 23.12.2022). Russian.
3. Stacey R. Strategic Management and Organisational Dynamics. London: Pitman, 1993; 538 p.
4. Überall M, Werner-Felmayer G. Integrative Biology and Big-Data-Centrism: Mapping out a Bioscience Ethics Perspective with a S.W.O.T. Matrix. OMICS 2019; 23 (8): 371–9. DOI: 10.1089/omi.2019.0043.
5. Madsen DØ, SWOT Analysis: A Management Fashion Perspective (March 21, 2016). International Journal of Business Research. 2016; 16 (1): 39–56. DOI: 10.18374/ijbr-16-1.3.

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства от 05.04.2016 года № 49 «О противодействии применению допинга в спорте и борьбе с ним». Доступно по ссылке: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_255161/ (дата обращения 23.12.2022). Russian.
7. Derevoedov AA, Vykhodets IEh, Vykhodets IT, Zholinsky AV, Pushkina TA, Feshchenko VS. Aktual'nye voprosy protivodejstviya dopingu v sporte v praktike vracha. Kommentarii k zapreshhennomu spisku — 2023. Rukovodstvo dlya vrachej po sportivnoj medicine. 2022; 28 s. Russian.
8. Derevoedov AA, Vykhodets IEh, Vykhodets IT, Zholinsky AV, Ovsyannikov IV, Pavlova AA, i dr. Aktual'nye voprosy protivodejstviya dopingu v sporte v praktike vracha. Broshyura Razreshennyj spisok. Versiya 5.0. Rukovodstvo dlya vrachej po sportivnoj medicine. 2022; 38 s. Russian.
9. TUE Physician Guidelines. Available from: https://www.wada-ama.org/en/search?q=TUE%20Physician%20Guidelines&filters%5Bcontent_type%5D%5B%5D=%22resource%22 (дата обращения 23.12.2022).
10. Dedov II, Shestakova MV, Majorov AYU, redaktory. Algoritmy specializirovannoj medicinskoj pomoshhi bol'nym saharным diabetom. M., 2021. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.14341/DM12802>. Russian.
11. Harreiter J, Roden M. Diabetes mellitus-Definition, classification, diagnosis, screening and prevention Wien Klin Wochenschr. 2019; 131 (Suppl 1): 6–15. DOI: 10.1007/s00508-019-1450-4.