

РЕГЛАМЕНТ КХЛ

СЕЗОНЫ 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017

УТВЕРЖДЕН

Правлением КХЛ
(протокол № 38 от 19 августа 2014 г.)

С изменениями и дополнениями,
утвержденными Советом директоров КХЛ
(протокол № 45 от 30 сентября 2014 г.
протокол № 50 от 25 июня 2015 г.
протокол № 51 от 22 июля 2015 г.
протокол № 53 от 29 июля 2015 г.
протокол № 54 от 21 августа 2015 г.
протокол № 55 от 8 сентября 2015 г.
протокол № 56 от 8 сентября 2015 г.
протокол № 57 от 21 декабря 2015 г.)

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Москва, 2015

Содержание

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	3
ВВЕДЕНИЕ	5
ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО УПРАВЛЕНИЯ КХЛ	6
ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛУБОВ КХЛ	6
Статья 1. Общие положения.....	6
Статья 2. Медицинский портал.....	7
Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе	7
Статья 4. Медицинская служба Клуба.....	7
Статья 5. Функциональные обязанности врача Клуба	8
Статья 6. Требования к медицинской укладке врачебной сумки	9
ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПУНКТАМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА	9
Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта спортсооружения.....	10
Статья 8. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению медицинского кабинета Клуба.....	10
Статья 9. Требования к пункту допинг-контроля спортсооружения.....	10
ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ.....	10
Статья 10. Содержание и сроки проведения предсезонного (предконтрактного) углубленного медицинского обследования	10
Статья 11. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста.....	11
ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ ХОККЕЙНОГО КЛУБА	12
Статья 12. Сроки и порядок подачи Медицинского заявочного листа.....	12
Статья 13. Форма Медицинского заявочного листа.....	12
ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА.....	13
Статья 14. Общие требования к медицинскому обеспечению матчей	13
Статья 15. Врачебная бригада на матч.....	13
Статья 16. Функции Врачебной бригады на матч.....	14
Статья 17. Размещение Врачебной бригады на матч на спортсооружении.....	14
Статья 18. Порядок оказания медицинской помощи во время проведения матча.....	15
ГЛАВА 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	15

Статья 19. Вступление Медицинского регламента КХЛ в силу.....	15
Приложение 1. Положение о медицинском портале КХЛ.....	15
Приложение 2. Рекомендуемый список лекарственных препаратов и оборудования медицинской сумки врача для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях во время проведения матчей и тренировочных сборов..	18
Приложение 3. Рекомендуемый стандарт предсезонного (предконтрактного) углубленного медицинского обследования хоккеистов КХЛ.....	24
Приложение 4. Рекомендуемый стандарт оснащения медицинского пункта спортсооружения.....	26
Приложение 5. Минимальное рекомендуемое оснащение медицинского кабинета клуба	30
Приложение 6. Форма сводного заключения о состоянии здоровья игроков по результатам УМО.....	31
Приложение 7. Форма медицинского заявочного листа	32
Приложение 8. Состав врачебной бригады на спортсооружении.....	33
Приложение 9. Положение об организации деятельности главного врача соревнований при проведении матчей чемпионата КХЛ.....	34
Приложение 10. Рекомендуемый алгоритм организации экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) игроку (хоккеисту) на льду.....	36
Приложение 11. Требования к пункту допинг-контроля	38

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

МЕДИЦИНСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ КХЛ	Структурное подразделение КХЛ, осуществляющее сбор медицинской статистической информации и контроль над медицинским обеспечением Клубов и хоккейных матчей, организуемых КХЛ
МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ	Нормативный документ, разработанный на основе правовой базы российского законодательства в сфере здравоохранения, физической культуры и спорта и нормативных документов ИИХФ, определяющий порядок и правила организации медицинского обеспечения Клубов и хоккейных матчей, проводимых под эгидой КХЛ
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ СОРЕВНОВАНИЙ	Медицинский работник, отвечающий за медицинское обеспечение хоккейных матчей, проводимых под эгидой КХЛ
ВРАЧЕБНАЯ БРИГАДА НА МАТЧ	Медицинский персонал спортсооружения, скорой медицинской помощи и Клуба, осуществляющие оказание медицинской помощи хоккеистам, работникам (персоналу) спортсооружения и зрителям в ходе хоккейных матчей, проводимых под эгидой КХЛ
ВРАЧ КЛУБА	Штатный сотрудник Клуба, имеющий законченное высшее медицинское образование и действующий сертификат специалиста по «лечебной физической культуре и спортивной медицине»
МАССАЖИСТ КЛУБА	Штатный сотрудник Клуба, имеющий законченное среднее медицинское образование и действующий сертификат по «медицинскому массажу» или «лечебной физкультуре», подчиняющийся врачу Клуба
МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА КЛУБА	Медицинский персонал Клуба, осуществляющий медицинскую деятельность в рамках имеющейся лицензии на медицинскую деятельность
МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ КЛУБА	Специально выделенное помещение спортсооружения, предназначенное для осуществления медицинской деятельности медицинской службой Клуба (может быть совмещен с медицинским пунктом спортсооружения)
МЕДИЦИНСКИЙ ПУНКТ (МЕДПУНКТ) СПОРТСООРУЖЕНИЯ	Специально выделенное помещение спортсооружения, предназначенное для проведения медицинских осмотров и оказания первичной медико-санитарной помощи хоккеистам, работникам (персоналу) спортсооружения и зрителям в ходе соревнований и тренировочного процесса.

<p>ПРЕДСЕЗОННОЕ (ПРЕДКОНТРАКТНОЕ) УГЛУБЛЕННОЕ МЕДИЦИНСКИЙ ОБСЛЕДОВАНИЕ (УМО)</p>	<p>Обязательное медицинское обследование Хоккеистов, организованное Клубом перед началом Чемпионата КХЛ, перед плей-офф Чемпионата КХЛ, а также при заключении Контракта Хоккеиста с Клубом (но не реже 2 раз в год), выполняемое врачами-специалистами медицинской организации, имеющей необходимый перечень лицензированных медицинских услуг, в том числе по спортивной медицине, обеспечивающее контроль за состоянием здоровья и физическим развитием Хоккеиста, определяющее пригодность к занятиям профессиональным хоккеем и позволяющее своевременно выявить опасные для здоровья патологические состояния.</p>
<p>РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ УМО</p>	<p>Перечень медицинских диагностических методов, рекомендуемый Медицинским управлением КХЛ для более качественного выполнения углубленного медицинского обследования Хоккеистов перед началом Чемпионата КХЛ, перед плей-офф Чемпионата КХЛ, а также при заключении Контракта Хоккеиста с Клубом</p>
<p>периодические медицинские осмотры (обследования)</p>	<p>Медицинские осмотры (обследования), проводимые врачами Клубов на различных этапах спортивной подготовки Хоккеистов, а также после кратковременных текущих заболеваний с целью определения состояния здоровья, функциональных возможностей систем организма, уровня физической работоспособности и предупреждения спортивного травматизма в течение срока действия Контракта Хоккеиста с Клубом</p>
<p>СПИСОК ТРАВМИРОВАННЫХ ИГРОКОВ</p>	<p>Специальный раздел электронной базы ЦИБ КХЛ, предназначенный для регистрации Хоккеистов, получивших травму во время соревновательного или учебнотренировочного процесса и приведшее к потере трудоспособности Хоккеиста, согласно процедуре, установленной Регламентом КХЛ</p>
<p>МЕДИЦИНСКИЙ ПОРТАЛ (МП) КХЛ</p>	<p>Информационный ресурс КХЛ, содержащий сведения о состоянии здоровья Хоккеистов</p>
<p>МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ХОККЕИСТА</p>	<p>Перечень документов на МП, содержащий информацию о состоянии здоровья Хоккеистов</p>
<p>ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК</p>	<p>Перечень запрещенных ВАДА (Всемирное Анти-Допинговое Агентство) субстанций и методов, подлежащий ежегодному обновлению</p>
<p>ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ</p>	<p>Все стадии и процессы, начиная с планирования тестирования и заканчивая окончательным рассмотрением апелляции, включая все стадии и процессы между ними, такие как предоставление информации о местонахождении, сбор и транспортировка проб, лабораторные исследования, запрос на терапевтическое использование, обработка результатов и проведение слушаний</p>

ВВЕДЕНИЕ

1. Содержание настоящего Регламента определено следующей международной и российской законодательной и нормативно-правовой базой в области физической культуры, спорта, здравоохранения и образования:
 - Федеральный закон Российской Федерации от 4 декабря 2007г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
 - Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001г. №197-ФЗ (ред. от 01.01.2015);
 - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 августа 2010г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»;
 - Медицинский регламент ИИХФ;
 - Медицинские правила ФХР (2014);
 - Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
 - Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012г. № 1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
 - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 января 2013г. № 3н «О медицинском и медико-биологическом обеспечении спортивных сборных команд Российской Федерации»;
 - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;
 - Всемирный антидопинговый кодекс;
 - Приказ Министерства спорта РФ от 30 декабря 2014г. № 1107 «Об утверждении общероссийских антидопинговых правил»;
 - Приказ Министерства спорта и туризма РФ от 13 мая 2009г. № 293 «Об утверждении порядка прохождения допинг-контроля»;
 - Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014г. № 1081 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
2. Примерная основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» [ординатура], согласованная Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России 11 февраля 2013 года и Рекомендована Координационным советом по медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава России 6 марта 2013 года (протокол №2);
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 сентября 2003г. № 434 «Об утверждении требований к квалификации врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине».

4. Требования и положения настоящего Регламента являются обязательными для исполнения всеми субъектами-участниками Чемпионата КХЛ.
5. В случае невыполнения требований и положений настоящего Регламента к Клубу могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом.

ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО УПРАВЛЕНИЯ КХЛ

1. Контроль за организацией работы медицинских служб Клубов в соответствии с положениями настоящего Регламента, законодательства Российской Федерации и законодательства стран-участниц Чемпионата в сфере здравоохранения, Медицинских правил ФХР и международных стандартов.
2. Организация сбора и анализ медицинской статистической информации по состоянию здоровья Хоккеистов для оперативного представления руководству КХЛ структуры заболеваемости и травматизма в Лигах.
3. Оказание консультативной помощи и осуществление координационной работы по взаимодействию Клубов КХЛ, МХЛ и ВХЛ по вопросам обмена медицинской статистической информации.
4. Организация, оптимизация и поддержание эффективной работы Медицинского портала.
5. Контроль за своевременной подачей Медицинских заявочных листов Клубами КХЛ, МХЛ и ВХЛ.
6. Организация взаимодействия между врачами национальных спортивных сборных команд Российской Федерации по хоккею и других стран с медицинскими службами Клубов.
7. Контроль над переходом медицинских работников в Клубах КХЛ, МХЛ и ВХЛ.
8. Взаимодействие КХЛ с медицинскими и антидопинговыми организациями Российской Федерации и стран-участниц Чемпионата.
9. Контроль своевременного обучения и повышения квалификации медицинского персонала Клубов в системе непрерывного медицинского образования.
10. Проведение и участие в семинарах и конференциях по спортивной медицине и антидопинговому обеспечению учебно-тренировочной работы и соревнований.
11. Проведение и участие в научных разработках в области спортивной медицины и научного сопровождения тренировочного процесса.

ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛУБОВ КХЛ

Статья 1. Общие положения

1. Медицинское обеспечение Клубов КХЛ строится на основе действующего законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения с учетом особенностей национального законодательства стран-участниц Чемпионата.
2. Специализированная медицинская помощь (включая стоматологическую) оказывается Хоккеисту основной команды в течение всего срока действия Контракта. Лечение Хоккеиста проводится только в медицинских учреждениях, определенных [согласованных] Клубом, за исключением случаев лечения жизнеугрожающих со-

стояний, заболеваний и травм.

3. В случае желания Хоккеиста получать специализированную медицинскую (включая стоматологическую) помощь в медицинских учреждениях, не согласованных с Клубом, оплата за такое лечение производится Хоккеистом самостоятельно в полном объеме.
4. Лечение травм и заболеваний, связанных с исполнением трудовых обязанностей, проводится за счет Клуба. Лечение травм и заболеваний, которые были признаны клинико-экспертной комиссией лечебного учреждения не связанными с исполнением трудовых обязанностей, производится за счет Хоккеиста.
5. Если Хоккеист получает травму в ходе игры, при переездах с командой, командировках от Клуба, а также на учебно-тренировочных занятиях Клуб оплачивает ему в установленном порядке госпитализацию вплоть до выписки, при условии, что больница и врач определены Клубом. В случае, если Хоккеист пренебрегает защитным снаряжением (полная лицевая маска, защита глаз (козырек), защита горла, капа, налокотники, перчатки) или использует защитное снаряжение, не соответствующее установленным требованиям, и вследствие чего получает травму, лечение должно производиться за счет Хоккеиста, если это не противоречит положениям Дисциплинарного регламента КХЛ.
6. Обеспечение Хоккеистов лекарственными средствами, биологически активными добавками, витаминно-минеральными комплексами, спортивным питанием, ортопедическими изделиями и другими медицинскими средствами возлагается на Клуб.

Статья 2. Медицинский портал

1. Медицинская статистическая информация о каждом Хоккеисте должна заноситься врачом Клуба в Медицинский портал КХЛ в соответствии с Положением о Медицинском портале КХЛ (Приложение 1).
2. В случае ненадлежащего занесения информации в Медицинский портал к Клубу могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.

Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе

1. Организация медицинского обеспечения (медицинской деятельности) должна строиться на основе ее лицензирования либо Клубом самостоятельно, либо совместно с администрацией спортсооружения. При этом рекомендуется получать лицензию на медицинскую деятельность по «лечебной физкультуре и спортивной медицине». Для иностранных Клубов лицензирование медицинской деятельности должно осуществляться с учетом национального законодательства в сфере здравоохранения.
2. Отсутствие государственной лицензии на право медицинской деятельности является грубейшим нарушением действующего законодательства РФ в сфере здравоохранения, предусматривающего уголовную ответственность.

Статья 4. Медицинская служба Клуба

1. Медицинское обеспечение (медицинская деятельность) Клуба КХЛ осуществляется силами медицинской службы Клуба.
2. Медицинская служба основной команды Клуба должна иметь в своём штате не ме-

нее 1 (одного) врача по специальности «лечебное дело» и 1 (одного) медицинского работника со средним профессиональным медицинским образованием.

3. Все врачи Клуба обязаны иметь действующий врачебный сертификат по «лечебной физкультуре и спортивной медицине», либо находится на стадии профессиональной переподготовки или повышения квалификации по «лечебной физкультуре и спортивной медицине». Врачам Клуба рекомендуется пройти тематическое усовершенствование по базовому курсу сердечно-легочной реанимации. Копии сертификатов, заверенные отделом кадров Клуба, должны быть переданы в Медицинское управление КХЛ в течение 1 (одного) месяца после их получения.
4. Массажист Клуба должен иметь диплом о среднем профессиональном медицинском образовании и действующий сертификат по «медицинскому массажу» или по «лечебному массажу».
5. Специалист по реабилитации Клуба должен иметь диплом о среднем профессиональном медицинском образовании и действующий сертификат по «лечебной физкультуре».
6. Допускается наличие в медицинской службе Клуба иных штатных медицинских работников при наличии у них документов государственного образца о соответствующем медицинском образовании, действующих сертификатов-специалиста и наличия у Клуба государственной лицензии на данный вид медицинской деятельности.
7. После заключения трудового договора медицинским работникам Клуба КХЛ рекомендуется вступить в Профсоюз не позднее двух месяцев к моменту подписания Договора. Медицинские работники, не являющиеся членами Профсоюза, не имеют права обращаться в Дисциплинарный комитет, Комиссию (Арбитраж), другие структуры КХЛ по защите профессиональной деятельности и трудовым спорам, а также не включаются в программы дополнительного страхования.

Статья 5. Функциональные обязанности врача Клуба

1. Проводить текущие медицинские наблюдения за состоянием здоровья Хоккеистов и переносимостью ими тренировочных и соревновательных нагрузок.
2. Оказывать первичную медико-санитарную помощь Хоккеистам, работникам Клуба и спортсменам, а также иным категориям граждан, в том числе при неотложных состояниях.
3. Организовывать лечебно-диагностические мероприятия Хоккеисту в плановом порядке при возникновении соответствующих изменений в состоянии его здоровья.
4. Вести необходимую медицинскую документацию обращения Хоккеистов за медицинской помощью, проведенном обследовании, установленном диагнозе и назначенном лечении.
5. Немедленно информировать руководство Клуба и Медицинское управление КХЛ о жизнеугрожающих изменениях в состоянии здоровья Хоккеистов своей команды.
6. Предоставлять запрашиваемую медицинскую информацию в Медицинское управление КХЛ в течение 24 часов с момента получения официального запроса из КХЛ.
7. Соблюдать принципы конфиденциальности и использования индивидуальных шифров, присвоенных каждому Хоккеисту для внесения информации в Медицинский портал.
8. Оперативно заполнять индивидуальную медицинскую карту Хоккеиста в соответ-

ствии с Положением о Медицинском портале КХЛ в течение всего срока действия Контракта Хоккеиста с Клубом (Приложение 1).

9. По требованию Хоккеиста предоставлять копии результатов предсезонных тестов и предсезонного (предконтрактного) УМО, а также медицинских заключений на руки при расторжении Контракта.
10. Организовывать Хоккеистам, имеющим право выступать за основную команду Клуба, обязательное предсезонное (предконтрактное) углубленное медицинское обследование, а также УМО перед началом Второго этапа Чемпионата (плей-офф), с учётом рекомендуемого Медицинским управлением КХЛ стандарта (Приложение 3), но не реже 2 раз в год.
11. Присутствовать на всех матчах и тренировках основной команды Клуба, имея при себе необходимые для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях лекарственные средства и медицинское оборудование (Приложение 2).
12. При оказании медицинской помощи Хоккеистам использовать только официально зарегистрированные на территории РФ лекарственные средства и методы (исключение составляют только иностранные Клубы).
13. В случае необходимости использования по жизненным показаниям субстанций и методов, входящих в Запрещенный список ВАДА, незамедлительно оформлять процедуру «Терапевтического использования» в ВАДА, РУСАДА или иной национальной антидопинговой организации, и безотлагательно информировать об этом руководство Клуба и Медицинское управление КХЛ.
14. Информировать Хоккеистов и других сотрудников Клуба об основных положениях антидопинговых правил, их изменениях и контролировать их соблюдение.
15. Осуществлять профессиональную деятельность в составе Врачебной бригады во время проведения матча.
16. Заниматься повышением своего профессионального образования, посещать информационно-методические, учебные семинары и научные конференции и симпозиумы по спортивной медицине, антидопинговому обеспечению и спортивному питанию.
17. Предоставлять в Медицинское управление КХЛ запрашиваемые сведения об образовании, стаже работы, другие профессиональные сведения (например: номера телефонов, адреса электронной почты).

Статья 6. Требования к медицинской укладке врачебной сумки

1. Во время проведения матчей Чемпионата в распоряжении врачей Клуба всегда должны быть лекарственные средства и медицинское оборудование для оказания неотложной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях, в том числе автоматический дефибриллятор (Приложение 2).
2. Все лекарственные средства, входящие в состав врачебных сумок, должны быть официально зарегистрированы на территории РФ (исключение составляют только иностранные Клубы).

ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПУНКТАМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ

И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА

Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта спортсооружения

1. Для медицинского обеспечения матчей Чемпионата КХЛ спортивное сооружение должно иметь не менее 1 (одного) медицинского пункта с соответствующей государственной лицензией;
2. Медицинский пункт спортивного сооружения предназначен для оказания медицинской помощи хоккеистам, работникам Клуба и другим участникам соревнований;
3. Медицинский пункт спортивного сооружения должен иметь прямой, четко маркированный, беспрепятственный доступ;
4. Представители всех клиентских групп должны иметь возможность обращаться в медицинский пункт самостоятельно без необходимости обращения к третьим лицам;
5. К месту расположения медицинского пункта должны вести четкие, легко читаемые указатели, позволяющие попасть в медицинский пункт кратчайшим путем;
6. Лекарственное, имущественное, инструментальное и аппаратное оснащение Медицинского пункта спортивного сооружения рекомендуется осуществить в соответствии с Приложением 4;
7. В случае, когда спортивное сооружение имеет более 3 000 зрительских мест, рекомендуется иметь дополнительно по 1 медицинскому пункту на каждые 6 000 зрителей.

Статья 8. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению медицинского кабинета Клуба

1. Помимо медицинского пункта спортивного сооружения для эффективной организации медицинского обеспечения Клубом может быть организован медицинский кабинет, который необходимо провести через процедуру государственного лицензирования на право медицинской деятельности.
2. Минимальное рекомендуемое оснащение медицинского кабинета Клуба перечислено в Приложении № 5 к настоящему Регламенту.
3. Лекарственное оснащение медицинских кабинетов Клуба рекомендовано Медицинским управлением КХЛ в соответствии с Приложением 4.
4. Рекомендуется выделение на спортивном сооружении в непосредственной близости от «гостевой» раздевалки отдельных помещений для организации врачом «команды-гостей» массажного кабинета.

Статья 9. Требования к пункту допинг-контроля спортивного сооружения

1. Каждое спортивное сооружение, предназначенное для проведения матчей Чемпионата, должно иметь помещения для проведения допинг-контроля.
2. В соответствии с рекомендацией Министерства спорта Российской Федерации требования к обеспечению процедуры допинг-контроля в ходе Чемпионата КХЛ изложены в соответствующем разделе Спортивного регламента КХЛ.

ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ

Статья 10. Содержание и сроки проведения предсезонного (предконтрактного) углубленного медицинского обследования

1. Предсезонное (предконтрактное) УМО проводится ежегодно в начале игрового сезона по прибытии Хоккеиста в тренировочный лагерь, либо в любой период игрового

сезона перед заключением Контракта между Клубом и Хоккеистом, до начала участия в любых матчах и учебно-тренировочных занятиях, сопряжённых с физическими нагрузками. Если Хоккеист прошел предсезонное (предконтрактное) УМО и был внесен в заявку Клуба перед началом игрового сезона, то при переходе в ходе этого сезона в другой Клуб внутри КХЛ новый Медицинский заявочный лист на него дополнительно не оформляется;

2. Перечень медицинских диагностических методов, рекомендованных Медицинским управлением КХЛ для более качественного выполнения предсезонного (предконтрактного) УМО, изложен в Приложении 3;
3. Предсезонное (предконтрактное) УМО должно проводиться только врачами по «лечебной физкультуре и спортивной медицине» и только в медицинских организациях (врачебно-физкультурных диспансерах), имеющих соответствующую государственную лицензию на право медицинской деятельности;
4. Результаты предсезонного (предконтрактного) УМО должны быть представлены в Медицинское управление КХЛ в виде оригинала сводного заключения по результатам предсезонного (предконтрактного) УМО по форме медицинской организации, проводящей УМО (рекомендуемый формат в Приложении 6) и в цифровом виде на медицинском портале КХЛ до подачи заявки Клубом на участие в Чемпионате.
5. Контракт между Клубом и Хоккеистом вступает в силу только в случае подтверждения результатами предсезонного (предконтрактного) УМО отсутствия у Хоккеиста заболеваний (травм), препятствующих занятиям профессиональным спортом (хоккеем с шайбой).
6. Углубленное медицинское обследование перед началом Второго этапа Чемпионата (играми плей-офф) должны пройти все Хоккеисты Клуба, имеющие действующие контракты на момент окончания Первого этапа Чемпионата.
7. До начала Второго этапа Чемпионата (игр плей-офф) информация о Хоккеистах, прошедших УМО, должна быть передана в Медицинское управление КХЛ до начала участия команды Клуба в играх плей-офф.
8. Вне зависимости от попадания команды во Второй этап Чемпионата, УМО Хоккеистов проводится после окончания регулярного Чемпионата, в общей сложности не менее 2-х раз в год.

Статья 11. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста

1. В случае получения данных о патологических изменениях, значительно ухудшающих состояние здоровья Хоккеиста или подозрении в некачественно проведенном УМО, Медицинское управление КХЛ имеет право ходатайствовать перед руководством КХЛ о проведении дополнительного медицинского обследования данного Хоккеиста с привлечением профильных медицинских экспертов.
2. Решение о «недопуске» Хоккеиста по медицинским показаниям к учебно-тренировочной работе и/или соревновательному процессу принимается председателем врачебной комиссии врачебно-физкультурного диспансера, проводившего предсезонное (предконтрактное) УМО данному Хоккеисту.
3. При получении травм и выявлении заболеваний по результатам УМО, препятствующих занятиям профессиональным спортом (хоккеем), Контракт между Клубом и Хоккеистом может быть прекращен в порядке и на основаниях, предусмотренных трудовым законодательством Российской Федерации.

ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ ХОККЕЙНОГО КЛУБА

Статья 12. Сроки и порядок подачи Медицинского заявочного листа

1. Клуб обязан предоставить в Медицинское управление КХЛ Медицинский заявочный лист (Приложение 7) в печатном виде не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня до начала заявки Клуба на участие в Чемпионате.
2. К медицинскому заявочному листу прилагаются следующие в печатном виде либо цветные сканированные документы, загруженные в соответствующий раздел медицинского портала КХЛ:
 - 1) Лицензия медицинского пункта объекта спорта на медицинскую деятельность;
 - 2) Лицензия на медицинскую деятельность хоккейного Клуба;
 - 3) Список медицинского персонала Клуба (с указанием образования, стажа работы, даты рождения и контактных данных: номера телефона, адреса электронной почты) ;
 - 4) Копии документов об образовании (сертификаты) медицинского персонала Клуба, заверенные в отделе кадров Клуба;
 - 5) Состав Врачебной бригады по утвержденной форме (Приложение 8);
 - 6) Копию договора на обеспечение матчей минимум 2 бригадами скорой медицинской помощи;
 - 7) Цветной фотоотчёт по результатам тренировок Врачебной бригады по эвакуации условно травмированного Хоккеиста с травмой позвоночника или головы с ледовой площадки и по протоколу проведения сердечно-легочной реанимации (не менее пяти фотографий);
 - 8) Список лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь Хоккеистам, с копией государственных лицензий на право осуществления медицинской деятельности либо договор со страховой компанией по программе добровольного медицинского страхования;
 - 9) Схема эвакуации условно травмированного хоккеиста;
 - 10) Дополнительные документы (при необходимости).

Неполный и неправильно оформленный Медицинский заявочный лист не принимается.

Медицинский заявочный лист подписывается уполномоченным сотрудником Медицинского управления КХЛ и передается в Департамент проведения соревнований только после актуализации результатов предсезонного (предконтрактного) УМО на Медицинском портале КХЛ.

В случае нарушения Клубом установленного срока и порядка подачи Медицинского заявочного листа, определенного настоящим Регламентом, а также в случае ненадлежащего предоставления и заполнения данных на Медицинском портале, Хоккеист не может быть внесен в Заявочный лист Клуба на участие в Чемпионате.

Статья 13. Форма Медицинского заявочного листа

1. Медицинский заявочный лист подается Клубом в печатном и электронном виде по установленной КХЛ форме (Приложение 7) и должен содержать именно заявочный список команды Клуба, заверенный:

- 1) персонально для каждого Хоккеиста печатью «Допущен» или подписью врача медицинской организации, имеющего Государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности;
 - 2) подписью Главного врача и печатью медицинской организации, имеющего Государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности;
 - 3) врачом Клуба;
 - 4) руководителем Клуба.
2. При заявке в состав команды нового Хоккеиста, на которого ранее не подавался заявочный лист другим Клубом, Клуб обязан представить в Медицинское управление КХЛ Медицинский заявочный лист отдельно на этого Хоккеиста.
 3. В случае использования для оформления медицинского заявочного листа более одной страницы должна быть применена двусторонняя печать на одном листе либо листы должны быть сшиты и пронумерованы (при использовании более двух страниц).

ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА

Статья 14. Общие требования к медицинскому обеспечению матчей

1. Медицинское обеспечение всех соревнований, организуемых КХЛ, осуществляется путём создания Врачебной бригады на матчи.
2. В иностранных Клубах медицинское обеспечение матчей строится на основе действующего законодательства в сфере здравоохранения стран-участниц Чемпионата.
3. Проведение матчей Чемпионата без участия Врачебной бригады категорически запрещается.

Статья 15. Врачебная бригада на матч

1. Врачебная бригада для медицинского обеспечения матчей Чемпионата создается совместно Клубом и администрацией спортооружения до начала игрового сезона.
2. Информация о Составе Врачебной бригады представляется в Медицинское управление КХЛ в утвержденной форме (Приложение 7) и в установленные сроки подачи Медицинского заявочного листа Клуба для участия в Чемпионате.
3. Постоянный состав Врачебной бригады на весь игровой сезон представляют:
 - Главный врач соревнований;
 - Врач по спортивной медицине Медицинского пункта спортооружения;
 - Врач «команды-хозяев».
4. Кроме постоянного состава Врачебной бригады на каждом матче должны присутствовать привлекаемые члены:
 - 2 (две) выездные бригады скорой медицинской помощи (рекомендуется, чтобы одна бригада была представлена специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации);
 - Врач «команды-гостей».
5. Весь медицинский персонал Врачебной бригады на матчи должен иметь одинаковую форму и четкие отличительные знаки на одежде.

6. При несоблюдении требований по формированию Врачебной бригады, обслуживающей матчи Чемпионата, КХЛ вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.

Статья 16. Функции Врачебной бригады на матч

1. Врачебная бригада отвечает за медицинское обеспечение при подготовке к матчу, непосредственно во время матча и в течение 30 минут после окончания матча.
2. Главный врач соревнований осуществляет свои функции согласно Положению об организации деятельности Главного врача соревнований при проведении матчей Чемпионата (Приложение 9).
3. Обязанности врачебной бригады на предварительном этапе (подготовка к матчу):
 - 1) определение путей медицинской эвакуации с мест проведения соревнований и из зрительского зала;
 - 2) проведение совместных учений с медицинским персоналом выездных бригад скорой медицинской помощи по эвакуации травмированных и больных в лечебные учреждения, а также взаимодействию в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и террористического характера.
4. В случае возникновения условий, препятствующих проведению матча (например, невозможность организовать эвакуацию в лечебное учреждение или трудности в оказании эффективной медицинской помощи в Медицинском пункте спортсооружения), Главный врач соревнований должен информировать об этом Главного судью соревнований и руководство Клубов до начала матча.
5. В случае выявления медицинских, санитарных и эпидемиологических рисков для жизни и здоровья участников матча и зрителей Главный врач соревнований может письменно рекомендовать Главному судье отмену или перенос матча.
6. Во время матча Врачебная бригада совместно с выездными бригадами скорой медицинской помощи оказывает медицинскую помощь Хоккеистам, в том числе на ледовой площадке, зрителям и другим участникам матча.
7. По окончании матча Врачи команд вносят сведения о травмах Хоккеистов в официальный протокол матча.
8. Представители Врачебной бригады должны находиться на спортсооружении и в непосредственной близости от ледовой площадки с момента выхода Хоккеистов на предматчевую разминку и в течение 20 минут после окончания матча.

Статья 17. Размещение Врачебной бригады на матч на спортсооружении

1. На спортсооружении должны быть предусмотрены место для размещения представителей Врачебной бригады на матч, а также стоянки двух автомобилей «скорой медицинской помощи» на все время проведения матча.
2. Место для размещения представителей Врачебной бригады на матч должны быть расположено в непосредственной близости от ледовой площадки, вблизи от места для хранения эвакуационно-транспортного медицинского имущества и технологических ворот для выезда льдоуборочных комбайнов, не выше второго ряда ледовой арены.
3. Место для размещения представителей Врачебной бригады на матч должно быть

обозначено знаком (размер 30×40 см, фон – белого цвета, по центру – красный крест), который должен быть виден из всех точек ледовой площадки и зрительского зала.

Статья 18. Порядок оказания медицинской помощи во время проведения матча

1. Оказание медицинской помощи Хоккеисту в случае получения им травмы проводится Врачебной бригадой на матч непосредственно на месте получения им травмы и в строгом соответствии со следующим протоколом:
 - 1) при получении Хоккеистом травмы, требующей врачебного вмешательства непосредственно на ледовой площадке, первым медицинскую помощь ему оказывает врач Клуба;
 - 2) если этот объем медицинской помощи является недостаточным, врач Клуба должен подать заранее оговорённый сигнал (например, поднятый вверх кулак) для выхода на ледовую площадку Врачебной бригады;
 - 3) Врачебная бригада при эвакуации травмированного Хоккеиста с ледовой площадки должна действовать в строгом соответствии с требованиями Медицинских правил ИИХФ [учебный видеофильм «Спасение на льду» (<http://med.khl.ru/bank/detail.php?ID=137&SECTION=49>) и Медицинских правил ФХР (Приложение 10).
2. После эвакуации с ледовой площадки травмированный Хоккеист незамедлительно транспортируется на автомобиле выездной бригады скорой медицинской помощи в медицинскую организацию для оказания ему специализированной медицинской помощи.
3. Решение о транспортировке Хоккеиста в медицинскую организацию принимается врачом Клуба по согласованию с Главным врачом соревнований, о чём безотлагательно в известность должен быть поставлен Главный судья соревнований.
4. Информация о госпитализации Хоккеиста должна быть немедленно передана Главным врачом соревнований в Медицинское управление КХЛ.
5. На место уехавшего автомобиля скорой медицинской помощи должен незамедлительно быть выставлен автомобиль второй выездной бригады скорой медицинской помощи.
6. Все случаи оказания медицинской помощи участникам матча и зрителям должны регистрироваться Главным врачом соревнований в Журнале амбулаторного приёма Медицинского пункта спортсооружения.
7. Журнал амбулаторного приёма Медицинского пункта спортсооружения заводится администрацией спортсооружения или Клуба перед началом каждого нового игрового сезона, страницы должны быть пронумерованы, Журнал прошит.
8. Жалобы на медицинское обеспечение матча принимаются Главным врачом соревнований только в письменной форме и в течение 30 минут после окончания матча.

ГЛАВА 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 19. Вступление настоящего Регламента в силу

Настоящий Регламент вступает в силу с момента утверждения Регламента КХЛ Советом директоров КХЛ и действует до момента утверждения нового Регламента КХЛ.

ПОЛОЖЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ КХЛ

Статья 1. Общие положения

1. Медицинский портал (МП) – информационный ресурс КХЛ, содержащий информацию о состоянии здоровья Хоккеистов.
2. Функционирование МП основано на принципах врачебной этики, соблюдения врачебной тайны и конфиденциальности.
3. Правовая легитимность МП основывается на законодательстве Российской Федерации и локальных нормативных правовых актах КХЛ.

Статья 2. Цели, задачи и функции Медицинского портала

1. Медицинский портал КХЛ создан с целью автоматизированного статистического анализа структуры заболеваемости и травматизма в Клубах (в частности) и в КХЛ (в целом) для непрерывного повышения качества медицинского обеспечения в КХЛ, сохранения здоровья и увеличения продолжительности спортивного «долголетия» Хоккеистов.
2. Задачи медицинского портала КХЛ:
 - Сбор, хранение и статистический анализ данных о состоянии здоровья Хоккеистов, перенесенных травмах, острых и хронических заболеваниях;
 - Оперативное представление руководству КХЛ объективной информации о структуре заболеваемости и травматизма в КХЛ;
 - Формирование, ведение, актуализация, хранение медицинских карт для упрощения передачи медицинской статистической информации о Хоккеисте в Клубы по решению руководства КХЛ.

Статья 3. Персональная медицинская информация о состоянии здоровья Хоккеистов и формы статистической медицинской отчётности, содержащиеся в МП

1. Персональная медицинская информация заносится в МП врачом Клуба и представляет собой сведения о состоянии здоровья Хоккеиста в медицинской карте в виде клинического диагноза, полученного после каждого углубленного медицинского обследования Хоккеиста (плановое получение допуска, заключение контракта, перенесённое заболевание или травма) и составленного по правилам Международной классификации болезней.
2. Статистический анализ персональной медицинской информации о состоянии здоровья Хоккеистов КХЛ, заболеваемости и травматизма (в том числе, и в интересах главных тренеров спортивных сборных команд РФ по хоккею) осуществляется начальником Медицинского управления КХЛ лично по Формам медицинской отчётности и в сроки, утверждённые руководством КХЛ.
3. Медицинская информация о состоянии здоровья российских Хоккеистов КХЛ может быть представлена Медицинским управлением КХЛ главному тренеру национальной спортивной сборной команды РФ в интересах комплектования команды при наличии официального запроса от Федерации хоккея России и согласования с руководством КХЛ.

Статья 4. Принципы обеспечения безопасности хранения медицинской информации в медицинском портале

1. Персональная медицинская информация о Хоккеисте, размещенная в МП, является строго конфиденциальной и не может быть передана огласке.
2. Врачи Клубов, получившие доступ в МП к персональной медицинской информации о Хоккеистах, обязаны соблюдать нормы этики и правила конфиденциальности, основанные на клятве Врача, при её использовании, и нести ответственность за разглашение этой информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в сфере защиты персональных данных.
3. Вход в МП осуществляется посредством логина и пароля, которые находятся только у врача Клуба и не могут быть переданы третьим лицам.
4. Персональная медицинская информация о Хоккеистах КХЛ хранится на выделенном сервере с периодическим резервным копированием всего банка медицинских данных.

Статья 5. Доступ на Медицинский портал

1. Неограниченный доступ в МП предоставляется:
 - начальнику Медицинского управления КХЛ;
 - уполномоченным работниками Медицинского управления КХЛ.
2. Доступ с ограничениями в МП имеют:
 - врачи Клубов (доступ только к медицинским картам Хоккеистов своего Клуба);
 - врачи национальных сборных команд РФ по хоккею только с письменного разрешения вице-президента КХЛ (доступ к медицинским картам Хоккеистов расширенного списка национальных сборных команд РФ по хоккею).
 - для получения доступа на МП с целью получения персональной медицинской информации о неограниченно свободном агенте Врачу Клуба необходимо представить вице-президенту КХЛ ходатайство от руководства Клуба в письменной форме.

Рекомендуемый список лекарственных препаратов и оборудования медицинской сумки врача для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях во время проведения матчей и тренировочных сборов в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 9 августа 2010г. № 613н

Лекарственные средства	Лекарственные формы
1. Адреномиметики	
Допамин	раствор для инъекций
Фенилэфрин	раствор для инъекций
Эпинефрин	раствор для инъекций
Норэпинефрин	концентрат для приготовления раствора для в/в введения
2. Адсорбирующие средства	
Активированный уголь	таблетки, капсулы
3. Нитраты	
Нитроглицерин	таблетки подъязычные, аэрозоль подъязычный дозированный
4. Антиаритмические препараты	
Прокаинамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Верапамил	раствор для внутривенного введения
Амиодарон	раствор для внутривенного введения
Пропранолол	таблетки
Лидокаин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Метопролол	раствор для внутривенного введения, таблетки
5. Антигистаминные средства	
Дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Лоратадин	таблетки
Цетиризин	таблетки
6. Антисептические и другие противомикробные средства	

Повидон-йод	раствор для местного и наружного применения
Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
7. Антихолинергические средства	
Атропин	раствор для инъекций
8. Бронхолитики	
Сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный
Будесонид	порошок для ингаляций порошок для ингаляций дозированный суспензия для ингаляций дозированная
Аминофиллин	раствор для внутривенного введения раствор для внутримышечного введения
9. Витамины	
Аскорбиновая кислота	раствор для в/в и в/м введения
Пиридоксин	раствор для инъекций
Тиамин	раствор для инъекций
Калия и магния аспараги-нат	таблетки
10. Антигипертензивные средства	
Клонидин	раствор для внутривенного введения
Атенолол	таблетки
Эналаприл	таблетки
Нифедипин	таблетки, покрытые оболочкой
Каптоприл	таблетки
11. Гормональные средства	
Инсулин аспартат	раствор для подкожного и внутривенного введения
Гидрокортизон	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
Дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Преднизолон	раствор для инъекций
12. Заменители плазмы и других компонентов крови	
Декстран	раствор для инфузий
Гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий
13. Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	

Натрия хлорид	раствор для инфузий
Декстроза	раствор для инфузий
Натрия ацетат + натрия хлорид + калия хлорид	раствор для инфузий
Калия хлорид	раствор для инфузий
Натрия гидрокарбонат	раствор для инфузий
Натрия хлорид + натрия цитрат + калия хлорид + глюкоза	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
14. Местные анестетики	
Прокаин	раствор для инъекций
Бупивакаин	раствор для инъекций
15. Миорелаксанты	
Пипекурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
16. Диуретические средства	
Фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
17. Ненаркотические анальгетики (НПВС)	
Кеторолак	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Парацетамол	раствор для инфузий, суспензия для приема внутрь
Кетопрофен	таблетки, раствор для внутривенного введения
Диклофенак	таблетки, раствор для внутривенного введения
Ибупрофен	таблетки, гель
18. Сердечные гликозиды	
Дигоксин	раствор для внутривенного введения
19. Миотропные спазмолитики	
Аминофилин	раствор для внутривенного введения
Дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Магния сульфат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Платифиллин	раствор для подкожного введения
20. Стимуляторы дыхания	
Кофеин	раствор для подкожного введения

Этанол	раствор для наружного применения
21. Средства, влияющие на свертывание крови	
Аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
Ацетилсалициловая кислота	таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой
Гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения
Клопидогрел	таблетки, покрытые оболочкой
Этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
22. Транквилизаторы	
Дроперидол	раствор для инъекций
23. Антигипоксанты и ноотропные средства	
Цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Глицин	таблетки подъязычные
Этилметилгидроксипиридина сукцинат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
24. Противорвотные средства	
Метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
Ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
25. Средства для коррекции метаболических процессов	
Калия и магния аспарагинат	раствор для внутривенного введения
26. Антибиотики	
Хлорамфеникол	таблетки
Стрептомицин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
Ципрофлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой, раствор для инфузий
Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения
Амоксициллин	таблетки
Азитромицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
Гентамицин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

27. Прочее	
Метионил-глутамин-гистидин-фенилаланил-пролил-глицин-пролин	капли назальные
Лоперамид	таблетки (антидиарейное средство)
Бисакодил	таблетки (слабительное средство)
Ацетилцистеин	порошок для приготовления раствора для приема внутрь (муколитик)
Панкреатин	таблетки (панкреатические ферменты)
Охлаждающие средства	спрей, гель
28. Перевязочный материал, медицинский инструментарий, медицинские приборы	
Бинт марлевый медицинский	14 см x 7 м н/стер., 10 см x 5 м стер., 7 см x 5 м н/стер.
Пластырь медицинский, лейкопластырь	1 см x 5 м; 2 см x 5 м; 5 см x 5 м
Пластырь медицинский, бактерицидный пластырь	набор
Салфетка перевязочная стерильная	3 см x 6 см; 16 см x 14 см; 45 см x 29 см
Средства перевязочные	
фиксирующие и компрессионные	набор разных размеров
Вата гигиеническая	упаковка 100 гр.
Салфетки спиртовые	30 шт.
Шприц медицинский	
инъекционный однократного применения	10,0 мл; 5,0 мл; 2,0 мл
Жгут кровоостанавливающий	1
Перчатки диагностические	
одноразовые	5 пар
Шпатель для гипса	1
Шпатель для языка	1
Измеритель артериального давления манометрический (тонометр) мембранный	1
Стетофонендоскоп	1
Роторасширитель	1
Пинцет хирургический	1
Ножницы медицинские	1

Шовный набор (иглодержатель, пинцет, зажим, «нерассасывающаяся» нить с иглой, марлевые салфетки)	1
Коникотомический набор	1
Транспортные шины	1 комплект
Жёсткий шейный воротник (XL)	1
Фонарик медицинский	1
Автоматический портативный дефибрилятор	1
Портативный аппарат для искусственной вентиляции легких (мешок Амбу) с набором масок	1
Ларингеальная трубка	1
Ларингеальная маска	1
Комбитьюб	1

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ ПРЕДСЕЗОННОГО (ПРЕДКОНТРАКТНОГО) УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ

Целью Углубленного медицинского обследования Хоккеистов клубов КХЛ является определение допуска к учебно-тренировочной и соревновательной деятельности на основании определения состояния их здоровья, уровня их физического развития и функциональных возможностей.

Все Хоккеисты клубов КХЛ относятся к группе высшего спортивного мастерства, для которой УМО проводится не реже 2 (двух) раз в год специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине отделений спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансеров (центров лечебной физкультуры и спортивной медицины).

Программа УМО Хоккеистов клубов КХЛ должна включать в себя:

Осмотр врачей-специалистов:

1. Врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине.
2. Невролога;
3. Травматолога-ортопеда;
4. Оториноларинголога;
5. Офтальмолога;
6. Стоматолога;
7. Кардиолога;
8. Дерматовенеролога;
9. Хирурга;
10. Уролога (по показаниям).

Инструментальные методы исследования:

11. Тредмил-тест или велоэргометрия с достижением максимальной ЧСС или максимальной физической нагрузки
12. УЗИ органов брюшной полости (1 раз в год, перед началом сезона)
13. Дуплексное сканирование сосудов головного мозга (по показаниям)
14. Рентгенография органов грудной клетки (флюорография) (1 раз в год, перед началом сезона)
15. Антропометрия (рост, вес)
16. ЭКГ в покое
17. Эхокардиография
18. другие специализированные функциональные исследования (по медицинским по-

казаниям): компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, электро-нейромиография, кардиоинтервалография, реовазография; электроэнцефалография; исследование быстроты реакции; ритмокардиография

Лабораторные методы исследования:

19. ОАК с лейкоцитарной формулой.
20. ОАМ
21. HIV Ag/Ab, RW, Anti-HBs, Anti-HCV;
22. Биохимия крови (минимальный объем: билирубин общий, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, щелочная фосфатаза, глюкоза)
23. По медицинским показаниям могут быть добавлены прочие методы исследования

Результатом данной программы углубленного медицинского обследования является:

- Выявление заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом;
- Определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);
- Выяснение особенностей физического развития к моменту обследования;
- Определение изменений параметров физического развития в зависимости от направленности тренировочного процесса, спортивного мастерства и этапа тренировочного процесса;
- Определение уровня функционального состояния организма;
- Подготовка рекомендаций по поддержанию уровня здоровья;
- Формирование предложений по коррекции тренировочного процесса в зависимости от выявленных изменений.
- Выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях спортом;

Полученные результаты УМО заносятся во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена, а также используются для формирования Сводного заключения о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) по результатам УМО (Приложение 6 – рекомендуемый формат) и Медицинского заявочного листа (Приложение 7).

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА СПОРТСООРУЖЕНИЯ**

№ п\п	Наименование видов медицинских изделий, мебели, лекарственных средств	Требуемое количество, шт.

I. Лекарственные и перевязочные средства

<p>Аптечка для профилактики заражения медицинских работников инфекциями, передающимися через кровь; противошоковая аптечка; анальгетики; нестероидные противовоспалительные препараты; антигистаминные препараты; препараты для лечения заболеваний сердца; гемостатические средства; кровезаменители и перфузионные растворы; синтетические антибактериальные средства; витамины; минеральные добавки; противодиарейные, кишечные противовоспалительные (противомикробные) препараты; препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта; препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты; препараты для лечения сахарного диабета; средства для лечения заболеваний органов дыхания (в том числе и противоастматические средства); препараты для местного применения при мышечных и суставных болях; местные анестетики; иммунные сыворотки (анатоксин столбнячный, сыворотка противостолбнячная); перевязочный материал; антисептики.</p>	<p>По требованию</p>
<p>Запрещённый Список ВАДА</p>	<p>1</p>

- На упаковку лекарственных препаратов, входящих в запрещенный список Всемирного Антидопингового Агентства, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки.
- Перечень препаратов, внесенных в запрещенный список Всемирного Антидопингового Агентства, должен находиться в Медицинском пункте в открытом доступе (на стене, на рабочем столе и тд)

II. Мебель и оборудование

1.	Кушетка медицинская	2
2.	Кушетка массажная	2
3.	Шкаф медицинский	2
4.	Шкаф для одежды	1
5.	Шкаф для белья	1
6.	Ширма медицинская	1
7.	Холодильник медицинский	1
8.	Столик инструментальный	2
9.	Рабочее место врача	2
10.	Рабочее место медсестры	2
11.	Вешалка для одежды	2
12.	Ведро педальное	2
13.	Стол прикроватный, тумба	3
14.	Емкость для сбора отходов	2
15.	Контейнер (ванна) дезинфекционная	3

III. Мягкий хозяйственный инвентарь и средства для дезинфекции

16.	Средства дезинфицирующие	По требованию
17.	Емкость для сбора отходов	На каждое
18.	рабочее место	2
19.	Красный контейнер для особо опасных отходов (B)	1
20.	Белье медицинское одноразовое	2 на кушетку
21.	Клеенка подкладная	По числу кушеток
22.	Коврик резиновый	1
23.	Маска защитная	100

IV. Медицинские изделия

23.	Измеритель артериального давления манометрический мембранный (тонометр)	1
24.	Посуда и расходные материалы лабораторные	По требованию
25.	Ванночка глазная медицинская	2
26.	Грелка	1
27.	Жгут кровоостанавливающий	3
28.	Катетер резиновый, латексный, полимерный	3

29.	Костыли	2 пары
30.	Лоток почкообразный	5
31.	Кресло-каталка	2
32.	Носилки медицинские (продольно и поперечно складные)	2
33.	Палочка стеклянная	10
34.	Пипетка глазная	20
35.	Перчатки одноразовые	10 пар
36.	Пузырь резиновый для льда	5
37.	Фонендоскоп	2
38.	Судно подкладное	1
39.	Термометр ртутный медицинский	5
40.	Шина иммобилизационная для конечностей	5 комплектов
41.	Щит транспортный	1
42.	Весы медицинские	1
43.	Ростомер	1
44.	Секундомер	1
45.	Аппарат дыхательный ручной (типа Амбу) с набором лицевых масок	1
46.	Молоток неврологический	1
47.	Бандаж ортопедический	5
48.	Неопреновые бандажи для колена разных размеров	5
49.	Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах	10
50.	Шины пневматические транспортные для взрослых и детей	1 комплект
51.	Жёсткий шейный иммобилизующий воротник (всех размеров)	2 комплекта

V. Аппараты и приборы

52.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
53.	Тест-система, полоски для биохимических исследований	По требованию
54.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)	1
55.	Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
56.	Алкометр, алкотестер, анализатор паров этанола, алкоголя	1
57.	Стерилизатор воздушный, сухожаровой	1
58.	Электрокардиограф одноканальный, трехканальный портативный	1
59.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1

VI. Медицинский инструментарий

60.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	3
61.	Контейнер (емкость) для предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации медицинских изделий	8
62.	Воздуховод, трубка дыхательная (набор)	2
63.	Воронка ушная	4
64.	Зажим кровоостанавливающий	3
65.	Корнцанг	Не менее 3
66.	Ножницы (прямые и изогнутые)	По 5
67.	Зеркало носовое	3
68.	Пинцет анатомический	3
69.	Пинцет хирургический	3
70.	Система (устройство) для переливания крови и растворов	10
71.	Роторасширитель	2
72.	Языкодержатель	2
73.	Скальпель одноразовый	4
74.	Шпатель для языка	100
75.	Штатив лабораторный	2
76.	Шприцы для инъекций одноразовые (в том числе и инсулиновые)	40

**МИНИМАЛЬНОЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ ОСНАЩЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА**

	Наименование	Кол-во
1.	Ноутбук с доступом в Интернет, принтер/сканер/ксерокс	1
2.	Холодильник	1
3.	Сухожаровой шкаф	1
4.	Аспиратор	1
5.	Прибор для измерения состава тела (калиперометр, биоимпедансный или инфракрасный анализатор)	1
6.	Весы	1
7.	Ростомер	1
8.	Фонендоскоп	2
9.	Тонометр	1
10.	Термометр	1
11.	Аппарат ЭКГ	1
12.	Автоматический дефибриллятор портативный	1
13.	Мешок Амбу (дыхательный ручной аппарат)	1
14.	Шины транспортной иммобилизации для конечностей	1 комплект
15.	Жесткий шейный воротник (размеры S, L, XL)	3
16.	Жгут кровоостанавливающий	1
17.	Набор для коникотомии	1
18.	Ларингеальная маска (3 размера)	3
19.	Трубка для экстренной интубации	2
20.	Носилки	1
21.	Доска спинальная с фиксатором головы	1
22.	Стойка для внутривенных инфузий	1
23.	Системы для внутривенных инфузий	5
24.	Противошоковые растворы	5 л

ХОККЕЙНЫЙ КЛУБ «_____» _____ г.
«__» _____ 20__ г.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Число, месяц, год рождения	Рост, см	Вес, кг	Подпись врача медицинской организации/лечебно-профилактического учреждения, проводившего осмотр
1					
...					
...					
25					

Руководитель хоккейного клуба

_____/_____/_____
подпись / расшифровка

М.П.

Врач хоккейного клуба

_____/_____/_____
подпись / расшифровка

М.П.

Медицинское управление КХЛ

В Управление переданы данные о допуске _____ хоккеистов

_____/_____/_____
подпись / расшифровка

**Медицинская организация
Лечебно-профилактическое учреждение**

Допущено _____ хоккеистов
кол-во

Главный врач

_____/_____/_____
подпись / расшифровка

М.П.

СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ

« _____ » _____

(адрес)

на время проведения матчей Чемпионата КХЛ сезона 20__/20__

Врачебная бригада на матчи Чемпионат КХЛ создана и утверждена приказом руководителя спортсооружения/Клуба №__ от «__» _____ 20__ г.

Должность	Фамилия, имя, отчество	Телефон, e-mail*
Главный врач соревнований		Конт. тел: e-mail: Подпись:
Врач/медицинский работник Медицинского пункта спортсооружения		Конт. тел: e-mail: Подпись:
Врач Клуба		Конт. тел: e-mail: Подпись:
Массажист Клуба		Конт. тел: e-mail: Подпись:
Выездные бригады скорой медицинской помощи	Привлекаются в состав Врачебной бригады на основании Договора №____ от «__» _____ 20__ г.**	

Примечание: * обязательно для заполнения; ** прилагается копия договора.

Руководитель Клуба _____ / _____ /

Подпись / Расшифровка

М.П.

«__» _____ 20__ года

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА КХЛ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности Главного врача соревнований при проведении матчей Чемпионата КХЛ.
2. Главный врач соревнований назначается приказом руководителя спортсооружения/Клуба на весь игровой сезон.
3. Главным врачом соревнований может быть специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина» .
4. Условия работы главного врача соревнований определяются трудовым законодательством РФ или страны-участницы Чемпионата КХЛ.
5. Главный врач соревнований подчиняется Главному судье матча и выполняет следующие функции:
 - Отвечает за организацию медицинского обеспечения матчей Чемпионата КХЛ;
 - Определяет количество медицинского персонала на матче, график его работы на спортсооружении во время проведения предматчевых тренировок и соревнований;
 - Определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении матчей Чемпионата КХЛ;
 - Контролирует прибытие выездных бригад скорой медицинской помощи и порядок их работы;
 - Осуществляет инструктаж Врачебной бригады за 1 час до начала матча и руководит её деятельностью во время матча;
 - Организует и проводит учения с Врачебной бригадой по оказанию медицинской помощи и эвакуации участников соревнований с ледовой площадки;
 - Проводит оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок; подписывает акт готовности к проведению матча, протокол оперативно-технического осмотра;
 - Контролирует организацию работы медицинских пунктов спортсооружения и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;
 - Принимает и рассматривает установленным образом жалобы на оказание медицинской помощи при проведении матча;
 - Контролирует ведение Журнала амбулаторного приёма Медицинского пункта спортсооружения.
 - Рекомендует Главному судье соревнований в случае угрозы для жизни и здоровья Хоккеистов и/или зрителей, отменить или перенести матч;
 - Рекомендует Главному судье соревнований отстранить Хоккеиста от участия в матче при наличии медицинских показаний;
 - Ведет учетную и отчетную документацию по установленной Медицинским управлением КХЛ форме;

- Направляет отчет об оказании медицинской помощи во время матча, эвакуации и госпитализации Главному судье матча;
- Несет персональную ответственность за несоблюдение Врачебной бригадой норм, правил и требований по медицинскому обеспечению матчей Чемпионата КХЛ.

Рекомендуемый Федерацией хоккея России алгоритм организации экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) игроку (хоккеисту) на льду

Выдвижение медицинской бригады на каток (лёд) с медицинской тележкой-каталкой, вакуумным иммобилизующим матрасом (при наличии такого оборудования), спинальной доски с фиксатором для головы, ковшовыми носилками, жёстким шейным иммобилизатором (типа Филадельфия), мешком ручным для ИВЛ (типа Амбу), перевязочным материалом, кровоостанавливающим жгутом и транспортными шинами (на ногу и на руку) осуществляется немедленно после подачи Врачом по спортивной медицине Хоккейного клуба (команды) заранее определённого условного знака (например, поднятый вверх кулак или перекрещенные над головой руки).

1. Опустить тележку-каталку на лёд в непосредственной близости от пострадавшего игрока (хоккеиста);
2. Перевернуть спортсмена на спину, если он лежит лицом вниз, жёстко фиксируя руками голову, шею и плечи во избежание нарушения целостности спинного мозга повреждёнными шейными позвонками;
3. Расстегнуть защитную маску (при её наличии) и надеть на спортсмена жёсткий шейный иммобилизатор (для хоккеистов это чаще размер XL);
4. Если у спортсмена отсутствует собственное дыхание, то необходимо вставить ему в рот S-образный воздуховод и начать искусственное дыхание с помощью ручного мешка для ИВЛ;
5. В случае кровотечения наложить кровоостанавливающий жгут на повреждённую конечность и/или затампонировать рану;
6. В случае перелома костей верхних или нижних конечностей, а также видимого повреждения локтевого или коленного суставов, иммобилизовать повреждённую конечность транспортной шиной;
7. Разомкнуть ковшовые носилки и подвести их под игрока (хоккеиста);
8. Застегнуть ковшовые носилки и затянуть ремни на них;
9. Поднять и переложить игрока (хоккеиста) на ковшовых носилках на спинальную доску, расположенную поверх иммобилизующего вакуумного матраса (при наличии такого оборудования) на тележке-каталке;
10. Расстегнуть ремни на ковшовых носилках, разъединить «ковши» и извлечь их из-под игрока (хоккеиста);
11. Закрепить голову игрока (хоккеиста) на спинальной доске фиксатором, а тело – ремнями;
12. Поднять тележку-каталку и выкатить её с ледовой арены непосредственно к машине скорой медицинской помощи (реанимобилю), либо к месту его стоянки;
13. В случае наступления клинической смерти, остановки или фибрилляции сердца провести сердечно-лёгочную реанимацию по алгоритму АВС непосредственно сразу после эвакуации пострадавшего игрока (хоккеиста) в подтрибунные помещения;
14. При наличии вакуумного матраса (по показаниям) осуществить дополнительную иммобилизацию игрока (хоккеиста) на опущенной тележке-каталке;

15. Закатить тележку-каталку со спортсменом в машину скорой помощи и начать эвакуацию игрока (хоккеиста);
16. Если использовалась тележка-каталка Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды), то следует сначала переложить иммобилизованного на спинальной доске (в вакуумном матрасе) игрока (хоккеиста) на тележку-каталку машины скорой помощи; далее по п. 15.

Примечание: все манипуляции осуществляются в медицинских перчатках и обязательно согласуются (если требуется, то через переводчика) с представителем Хоккейного клуба (команды), сопровождающим пострадавшего игрока. Реанимационные мероприятия на льду в присутствии зрителей, журналистов и фотографов желательно не осуществлять.

ТРЕБОВАНИЯ К ПУНКТУ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ

1. Для проведения соревновательного тестирования пункт допинг-контроля должен соответствовать следующим критериям:
 - 1.1. В период проведения матча помещения пункта допинг-контроля должны использоваться исключительно для целей допинг-контроля;
 - 1.2. Пункт допинг-контроля должен располагаться непосредственно на территории спортивного сооружения и быть легкодоступным для Хоккеиста; четко идентифицироваться и иметь на двери надпись «Вход воспрещен»; коридор до пункта допинг-контроля и пол в комнате для ожидания должны быть выложены специальным покрытием, предохраняющим коньки от повреждений;
 - 1.3. Помещения пункта допинг-контроля должны закрываться и сообщаться между собой;
 - 1.4. Помещения пункта допинг-контроля должны обеспечивать безопасное хранение оборудования по сбору проб;
 - 1.5. За пределами пункта допинг-контроля должен присутствовать работник службы безопасности;
 - 1.6. Доступ в пункт допинг-контроля имеют только уполномоченные персоны:
 - 1.6.1. С целью проведения жеребьевки (после второго периода матча):
 - Главный врач соревнований,
 - Инспектор допинг-контроля,
 - один представитель от каждой команды,
 - Комиссар матча,
 - сотрудник Медицинского управления КХЛ;
 - 1.6.2. С целью проведения процедуры допинг-контроля:
 - Инспектор допинг-контроля и/или сопровождающий (шаперон),
 - Хоккеист, вызванный на допинг-контроль, имеющий на руках уведомление о прохождении допинг-контроля. Хоккеист должен явиться в течение пяти минут после окончания матча.
 - Хоккеист может покинуть пункт допинг-контроля только по предъявлении розовой копии протокола допинг-контроля либо в сопровождении Инспектора допинг-контроля или шаперона,
 - представитель Хоккеиста (должен быть представлен лично спортсменом),
 - переводчик (должен быть представлен лично спортсменом),
 - Комиссар матча,
 - сотрудник Медицинского управления КХЛ.
2. Требования к помещениям и оснащению пункта допинг-контроля:
 - 2.1. Пункт допинг-контроля должен состоять из комнаты ожидания (не менее 18 м²) с возможностью выделения рабочей зоны (разделение перегородкой / ширмой) и туалета;

2.2. В помещении для ожидания должны быть:

- стулья/кресла – 10 шт.,
- стол для регистрации документов – 1 шт.,
- шкаф для хранения верхней одежды, сумок, оборудования – 1 шт.,
- холодильник с запирающим устройством для хранения проб – 1 шт.,
- вешалка для одежды – 1 шт.,
- корзина для мусора – 2 шт.,
- плазменная панель с ТВ-каналами (рекомендуется) – 1 шт.,
- телефон (стационарный) – 1 шт.,
- информационная доска – 1 шт.,
- настенная агитация (плакаты с инструкцией для спортсменов по правилам прохождения тестирования на допинг),
- журнальный столик,
- журналы, брошюры, газеты,
- питьевая вода/напитки для спортсменов;

2.3. Туалетное помещение (рекомендуется 1,5 × 1,5 м):

- унитаз – 1 шт.,
 - раковина – 1 шт.,
 - зеркало вертикальное (1200 × 60 см) – 3 шт.
- Зеркала должны обеспечивать трехстороннее отражение туалетной и умывальной зон,
- корзина для мусора – 1 шт.