



**КОНТИНЕНТАЛЬНАЯ
ХОККЕЙНАЯ
ЛИГА**

Утвержден Правлением КХЛ
(протокол № 6 от «30» марта 2011 г.)
«30» марта 2011 г.

Председатель Правления КХЛ
Президент КХЛ

_____ А.И. Медведев

Председатель Совета директоров КХЛ

_____ В.А. Фетисов

РЕГЛАМЕНТ КХЛ СЕЗОНЫ 2011/2012, 2012/2013, 2013/2014

МЕДИЦИНСКИЙ
РЕГЛАМЕНТ КХЛ

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	3
ВВЕДЕНИЕ	6
ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА КХЛ	6
Глава 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В КЛУБАХ КХЛ	7
Статья 1. Общие положения	7
Статья 2. Электронный медицинский портал	8
Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе	8
Статья 4. Медицинская служба Клуба. Требования к квалификации врачей Клуба	8
Статья 5. Функциональные обязанности врачей Клуба	8
Статья 6. Требования к медицинской укладке сумки врача	9
ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПОМЕЩЕНИЯМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА	10
Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта спортивного сооружения	10
Статья 8. Требования к пункту допинг-контроля	10
Статья 9. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению медицинского кабинета Клуба	10
ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ	11
Статья 10. Содержание и сроки проведения предсезонного (предконтрактного) медицинского обследования	11
Статья 11. Содержание и сроки проведения периодических медицинских обследований	11
Статья 12. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста	12
ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ ХОККЕЙНОГО КЛУБА	12
Статья 13. Сроки и порядок подачи Медицинского заявочного листа	12
Статья 14. Форма Медицинского заявочного листа	13
ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА	13
Статья 15. Общие требования к медицинскому обеспечению матчей	13
Статья 16. Формирование врачебной бригады	13
Статья 17. Функции врачебной бригады	13
Статья 18. Дежурный медицинский персонал матча	14
Статья 19. Порядок оказания медицинской помощи во время матча	14
ГЛАВА 6. АНТИДОПИНГОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В КХЛ	15
Статья 20. Нормативные документы, регламентирующие проведение антидопинговых мероприятий в КХЛ	15
Статья 21. Условия проведения антидопинговых мероприятий в КХЛ	15
ГЛАВА 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	15

Приложение № 1. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭЛЕКТРОННОМ МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ.....	16
Приложение № 2. СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАТЧЕЙ И ТРЕНИРОВОЧНЫХ СБОРОВ	18
Приложение № 3. СТАНДАРТ ПРЕДСЕЗОННОГО (ПРЕДКОНТРАКТНОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ	19
Приложение № 4. СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ ПЕРЕД ПЛЕЙ-ОФФ.....	21
Приложение № 5. ТРЕБОВАНИЯ К ПУНКТУ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ	22
Приложение № 6. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА	24
Приложение № 7. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ на сезон 20__/20__ г.	26
Приложение № 8. СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ.....	27
Приложение № 9. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА.....	28

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КХЛ или МЦ КХЛ	Подразделение КХЛ, осуществляющее контроль, учет и методическое обеспечение медицинской деятельности в Клубах
МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ	Организационный документ, разработанный Медицинским центром КХЛ, определяющий условия и правила организации медико-биологического обеспечения (в том числе антидопинговых мероприятий) в Клубах КХЛ во время проведения Чемпионата
НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ СОВЕТ КХЛ ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ (НМС)	Внештатный коллегиальный совещательный орган, в состав которого входят высокопрофессиональные, опытные и авторитетные специалисты медицины
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ СОРЕВНОВАНИЙ	Сотрудник/представитель спортооружения, отвечающий за организацию и оказание медицинской помощи на этапе подготовки к матчам Чемпионата, непосредственно во время матча и по его окончании
ВРАЧЕБНАЯ БРИГАДА	Врачи и медицинские работники спортооружения и Клуба осуществляющие медицинское обеспечение при подготовке к матчу, непосредственно на матче и после окончания матча
ВРАЧ КЛУБА	Штатный сотрудник Клуба, имеющий оконченное высшее медицинское образование и действующий сертификат специалиста по лечебной физической культуре и спортивной медицине и/или травматологии, чья основная деятельность связана с контролем за состоянием здоровья Хоккеистов и их лечением.
МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК КЛУБА	Штатный сотрудник Клуба, имеющий как минимум оконченное среднее медицинское образование, помогающий врачу Клуба в выполнении его функциональных обязанностей
МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА КЛУБА	Врачи и медицинские работники Клуба, организующие и осуществляющие весь комплекс лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для Хоккеистов Клуба
МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ КЛУБА	Специально выделенное помещение, предназначенное для хранения лекарственных препаратов и медицинского оборудования, а также проведения необходимых лечебно-диагностических мероприятий врачами Клуба

**МЕДИЦИНСКИЙ ПУНКТ
(МЕДПУНКТ) СПОРТСООРУЖЕНИЯ**

Специально выделенное помещение на спортивном сооружении, оборудованное для оказания первичной медико-санитарной помощи участникам соревнований и Хоккеистам, в том числе на этапах медицинской эвакуации до прибытия машины скорой медицинской помощи, а также предназначенное для проведения медицинскими работниками мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости и травматизма в момент проведения соревнований

**ПРЕДСЕЗОННОЕ
(ПРЕДКОНТРАКТНОЕ)
МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

Обязательное предварительное медицинское обследование (осмотр), обеспечивающее контроль за состоянием здоровья и физическим развитием Хоккеиста, определяющее пригодность к занятиям профессиональным хоккеем и позволяющее своевременно выявить опасные для здоровья патологические состояния

**СТАНДАРТ ПРЕДСЕЗОННОГО
(ПРЕДКОНТРАКТНОГО)
МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ
ХОККЕИСТОВ КХЛ**

Организационный документ, утвержденный Лигой, определяющий объем и порядок предварительного медицинского осмотра (обследования) перед началом сезона или перед заключением Контракта с Хоккеистом

**ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ
ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ)**

Медицинские осмотры (обследования), проводимые на различных этапах спортивной подготовки, а также после кратковременных текущих заболеваний с целью определения состояния здоровья, функциональных возможностей систем организма, уровня физической работоспособности Хоккеиста и предупреждения спортивного травматизма в течение срока действия Контракта Хоккеиста с Клубом

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ
ПЕРЕД ПЛЕЙ-ОФФ**

Организационный документ, утвержденный Лигой, определяющий объем и порядок периодического медицинского осмотра (обследования) перед Вторым этапом Чемпионата (плей-офф)

**ВНЕОЧЕРЕДНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ
ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ)**

Медицинские осмотры (обследования) Хоккеистов по их просьбам в соответствии с медицинскими рекомендациями

**ЭЛЕКТРОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ПОРТАЛ (ПОРТАЛ)**

Информационный ресурс Лиги, содержащий информацию о состоянии здоровья и уровне функциональной готовности Хоккеиста

**ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КАРТА ХОККЕИСТА**

Электронный документ в Портале, содержащий информацию о состоянии здоровья Хоккеиста и его функциональной готовности

ВАДА	Всемирное антидопинговое агентство
РУСАДА	Российское антидопинговое агентство
ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ	Любой допинг-контроль, который не является соревновательным
ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ	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
ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК	Список, устанавливающий перечень запрещенных субстанций и запрещенных методов
ИНСПЕКТОР ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ (ИДК)	Официальное, специально обученное лицо, уполномоченное антидопинговой организацией, ответственное за проведение процедуры сбора проб
ПРОБА	Любой биологический материал, собираемый с целью проведения допинг-контроля
ПРОЦЕДУРА СБОРА ПРОБ	Все последовательные действия, проходящие с момента извещения Хоккеиста о необходимости сдать пробу, до того момента, когда Хоккеист покидает пункт допинг-контроля, предоставив требуемую пробу (пробы)
ПУНКТ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ	Специально выделенное помещение на спортивном сооружении, предназначенное для проведения допинг-контроля
СОПРОВОЖДАЮЩИЙ (ШАПЕРОН)	Обученное и назначенное антидопинговой организацией официальное лицо, выполняющее одно или более из следующих обязанностей: уведомление Хоккеиста о том, что он выбран для сдачи пробы; сопровождение и наблюдение за Хоккеистом по пути его следования в пункт допинг-контроля; и/или присутствие в качестве свидетеля отбора пробы, при наличии соответствующей квалификации
СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД	Отрезок времени, начинающийся за 12 часов до матча, в котором Хоккеисту предстоит участвовать, до конца матча и процесса сбора проб, относящегося к этому матчу

ВВЕДЕНИЕ

- I. Медицинский Регламент КХЛ руководствуется следующими документами:
 - законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
 - Положениями Приказа Минздравсоцразвития РФ от 9 августа 2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»;
 - Трудовым кодексом Российской Федерации;
 - Всемирным антидопинговым Кодексом;
 - Антидопинговыми правилами Российской Федерации;
 - Локальными нормативно-правовыми актами КХЛ;
 - Уставом ООО «КХЛ»;
 - Положением о Медицинском центре КХЛ;
 - Положением о Научно-методическом совете КХЛ по спортивной медицине.
- II. Требования и положения Медицинского Регламента являются обязательными к исполнению всеми субъектами-участниками Чемпионата КХЛ.
В случае невыполнения требований и положений Медицинского Регламента к Клубу могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным Регламентом.

ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА КХЛ

1. Организация работы медицинских служб Клубов КХЛ в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации, стран-участников Чемпионата и международных стандартов. Оказание консультативной помощи и осуществление координационной работы в организации медицинского обеспечения в МХЛ и ВХЛ.
2. Организация круглосуточной работы call-центра.
3. Организация и поддержание эффективной работы Электронного медицинского портала.
4. Создание единой базы данных медицинских работников, работающих в Клубах КХЛ, МХЛ, ВХЛ.
5. Формирование сети авторизованных партнеров КХЛ – медицинских учреждений, обладающих достаточной квалификацией и уровнем технологической готовности для работы с Клубами.
6. Оказание содействия в обследовании и лечении Хоккеистов КХЛ в специализированных медицинских центрах Российской Федерации и за рубежом.
7. Разработка стандартов медицинского обследования Хоккеистов, являющегося обязательным для всех Хоккеистов КХЛ.
8. Обеспечение контроля и методической поддержки за проведением медицинских обследований Хоккеистов Клубов.
9. Оказание консультативной и методологической помощи при обработке результатов обследования Хоккеистов, а также формирование рекомендаций для медицинских служб Клубов.
10. Организация и проведение медицинских консилиумов.
11. Организация взаимодействия между медицинскими службами сборных команд России или других стран и медицинскими службами Клубов в случае возникновения необходимости.

12. Разработка и формирование списков сертифицированных продуктов спортивного питания, средств восстановления и повышения работоспособности для использования в Клубах КХЛ.
13. Разработка стандартов функционального обследования Хоккеистов, носящих рекомендательный характер.
14. Разработка и внедрение в практику совместно с РУСАДА эффективных антидопинговых образовательных программ в Клубах КХЛ.
15. Сотрудничество с медицинскими и антидопинговыми организациями Российской Федерации, стран-участниц Чемпионата, ФХР, национальных Федераций хоккея стран-участниц Чемпионата, ИИХФ и ВАДА.
16. Повышение квалификации врачей Клубов посредством проведения регулярных семинаров и конференций, а также обеспечение врачей Клубов методической и научной информацией по вопросам спортивной медицины и антидопингового обеспечения.
17. Выпуск методических материалов по спортивной медицине и спортивному питанию.
18. Организация деятельности Научно-методического совета КХЛ по спортивной медицине.
19. Организация проведения научных разработок в области спортивной медицины.
20. Разработка и реализация программы и проектов развития профессионального хоккея по разделам медико-биологического и антидопингового обеспечения.
21. Организация и участие в контроле за соблюдением Клубами норм Медицинского Регламента.

ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В КЛУБАХ КХЛ

Статья 1. Общие положения

1. Медицинское обеспечение в Клубах КХЛ строится на основе действующего законодательства Российской Федерации с учетом особенностей национального законодательства, действующего в месте нахождения Клуба, расположенного за пределами Российской Федерации.
2. Медицинская помощь при неотложных состояниях (включая стоматологическую) оказывается Хоккеисту основной команды в течение срока действия Контракта.
3. Специализированная медицинская помощь (включая стоматологическую) оказывается Хоккеисту основной команды в течение срока действия Контракта. Лечение проводится по согласованию с руководством Клуба только в медицинских учреждениях, рекомендованных Медицинским центром КХЛ.
4. В случае желания Хоккеиста проходить лечение вне предложенных Клубом учреждений необходимо обязательное согласование с Медицинским центром КХЛ. Оплата за лечение в этом случае производится Хоккеистом самостоятельно, в полном объеме.
5. 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.
6. 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 и согласованы с Медицинским центром КХЛ. 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 производится за счет Хоккеиста.

7. Обеспечение Хоккеистов фармакологическими препаратами, спортивным питанием и другими медицинскими средствами, рекомендованными МЦ КХЛ, возлагается на Клуб.

Статья 2. Электронный медицинский портал

1. Медицинская информация о каждом Хоккеисте КХЛ должна заноситься врачом Клуба в Электронный медицинский портал согласно Положению об электронном медицинском портале КХЛ (Приложение № 1).
2. В случае ненадлежащего занесения информации в Электронный медицинский портал к Клубу могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным Регламентом.

Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе

1. Клуб, осуществляющий медицинскую деятельность через свое структурное подразделение, должен иметь лицензию на медицинскую деятельность.
2. Всем Клубам необходимо в течение сезона 2011/2012 г. до начала игр плей-офф оформить лицензию на медицинскую деятельность в установленном порядке.
3. В сезонах 2012/2013, 2013/2014 г. Клуб должен иметь действующую лицензию на медицинскую деятельность.
4. В случае, если Клуб не оформил лицензию на медицинскую деятельность до начала игр плей-офф сезона 2011/2012 г., к нему могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным Регламентом.

Статья 4. Медицинская служба Клуба. Требования к квалификации врачей Клуба

1. Медико-биологическое обеспечение в Клубах КХЛ осуществляется силами медицинской службы Клуба.
2. Медицинская служба основной команды Клуба должна состоять минимум из одного врача и одного медицинского работника.
3. Все врачи Клуба должны иметь диплом врача и действующий сертификат врача по ЛФК и спортивной медицине или травматологии, полученный в учреждениях, имеющих право на их выдачу. При отсутствии сертификата врачи Клуба обязаны пройти специализацию в течение 2011 г. Копии сертификатов, заверенные отделом кадров, должны быть переданы в Медицинский центр КХЛ до 15 января 2012 г.
4. Врачи основной команды Клуба должны в течение 2011 г. пройти обучение по вопросам антидопингового обеспечения в рамках семинаров, организованных соответствующими службами КХЛ/РУСАДА с выдачей подтверждающего сертификата.

Статья 5. Функциональные обязанности врачей Клуба

1. Проводить текущие медицинские наблюдения за состоянием здоровья Хоккеиста и переносимостью игроком тренировочных и соревновательных нагрузок.
2. Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях Хоккеисту и обеспечивать организацию лечебно-диагностических мероприятий в плановом порядке при возникновении соответствующих изменений в состоянии его здоровья.
3. Информировать Медицинский центр КХЛ об изменениях в состоянии здоровья Хоккеиста своей команды без согласования с руководящим и тренерским составом Клуба.
4. Предоставлять запрашиваемую информацию в Медицинский центр КХЛ в течение 24 часов с момента получения официального запроса из Лиги.

5. Соблюдать принципы конфиденциальности, системы шифрования информации и использования индивидуальных шифров, присвоенных каждому Хоккеисту для внесения информации в Портал.
6. Оперативно заполнять индивидуальную электронную медицинскую карту Хоккеиста в Портале в соответствии с Положением об электронном медицинском портале КХЛ в течение всего срока действия Контракта Хоккеиста с Клубом (Приложение № 1).
7. По требованию Хоккеиста предоставлять копии результатов предсезонных тестов и предсезонного медицинского обследования, а также медицинских заключений на руки при расторжении Контракта.
8. Организовывать ежегодное обязательное предсезонное или предконтрактное медицинское обследование Хоккеистов, имеющих право выступать за основную команду Клуба, в соответствии с минимальными требованиями, установленными Медицинским центром КХЛ (Приложение № 3).
9. Организовывать обязательное медицинское обследование Хоккеистов, имеющих право выступать за основную команду Клуба, перед началом Второго этапа Чемпионата (плей-офф) в соответствии с требованиями, установленными Медицинским центром КХЛ (Приложение № 4).
10. Присутствовать на матчах и тренировках основной команды Клуба (минимум один представитель медицинской службы Клуба), имея при себе необходимые для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях препараты и оборудование (Приложение № 2).
11. Осуществлять профессиональную деятельность в составе врачебной бригады во время матча.
12. Посещать информационно-методические и учебные семинары по спортивной медицине, антидопинговому обеспечению и спортивному питанию, проводимые Медицинским центром КХЛ (не менее двух раз в течение календарного года, минимум один представитель от Клуба).
13. Предоставлять в Медицинский центр КХЛ запрашиваемые сведения о членах медицинской службы Клуба, включая врачей и средних медицинских работников, с указанием их образования, стажа работы и др.
14. Передавать в Медицинский центр КХЛ не позднее чем за две недели до начала Чемпионата, сведения о враче, ответственном за контакты с представителями МЦ КХЛ с указанием телефонов, адреса электронной почты и факса. В случае изменения в кадровом составе медицинской службы Клуба, в течение пяти рабочих дней сообщать в МЦ КХЛ.
15. Организовывать обустройство отдельных медицинских кабинетов для основной команды Клуба в соответствии с существующими санитарно-гигиеническими нормами и требованиями Медицинского Регламента.

Статья 6. Требования к медицинской укладке сумки врача

1. Во время проведения матчей Чемпионата в распоряжении врачей Клуба всегда должны быть препараты и оборудование для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе дефибрилляторы (Приложение № 2).
2. Все препараты, входящие в состав медицинских сумок, должны соответствовать требованиям национального законодательства и иметь инструкции на русском языке, для иностранных Клубов – на государственном языке страны-участника Чемпионата.

ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПОМЕЩЕНИЯМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА

Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта спортсооружения

1. Медицинский пункт предназначен для оказания первичной медико-санитарной помощи зрителям, присутствующим на матче, Хоккеистам и другим лицам, получившим травму или нуждающимся в неотложной медицинской помощи.
2. Медицинский пункт должен быть в каждом спортсооружении, предназначенном для проведения матчей Чемпионата.
3. Медицинский пункт должен отвечать следующим требованиям:
 - а) находиться в месте, легкодоступном для зрителей и бригад «скорой медицинской помощи»;
 - б) иметь двери и проходы достаточной ширины для проноса носилок и проезда кресел-каталок;
 - в) иметь яркое освещение, вентиляцию, отопление, систему кондиционирования воздуха, электрические розетки, горячее и холодное водоснабжение, питьевую воду, умывальник и туалет, внутреннюю и внешнюю телефонную связь;
 - г) быть оборудованным в соответствии с Приложением № 9 к приказу Минздрава России от 9 августа 2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий». На спортсооружениях, где проводят домашние матчи Чемпионата зарубежные Клубы КХЛ, медицинский пункт должен быть оборудован в соответствии с национальным законодательством;
 - д) быть обеспеченным квалифицированным медицинским персоналом, работающим по утвержденному графику.
4. К месту расположения медицинского пункта должны вести четкие указатели движения, позволяющие из любого места на спортсооружении кратчайшим способом попасть в медицинский пункт.

Статья 8. Требования к пункту допинг-контроля

1. Каждое спортсооружение, предназначенное для проведения матчей Чемпионата, должно иметь помещения для проведения допинг-контроля.
2. Пункт допинг-контроля должен быть четко идентифицирован и располагаться в непосредственной близости к хоккейной площадке и раздевалкам Хоккеистов. На двери пункта допинг-контроля должна находиться надпись «Вход воспрещен». К помещению для проведения допинг-контроля не должны иметь доступ зрители и представители средств массовой информации. Доступ в пункт допинг-контроля имеют только уполномоченные персоны в соответствии с «Международным стандартом тестирования» Кодекса ВАДА.
3. Требования к помещениям пункта допинг-контроля и их оснащению изложены в Приложении № 5.
4. При несоответствии пункта допинг-контроля требованиям, изложенным в Приложении № 5, Лига вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным Регламентом.

Статья 9. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению медицинского кабинета Клуба

1. Минимальное инструментально-аппаратное оснащение медицинских кабинетов Клуба должно включать следующее оборудование:

- ноутбук с доступом в Интернет, принтер/сканер/ксерокс;
 - холодильник;
 - сухожаровой шкаф;
 - отсасыватель;
 - прибор для измерения состава тела (калиперометр, биоимпедансный или инфракрасный анализатор), весы, ростометр, стетоскоп, тонометр, термометр
 - аппарат ЭКГ, дефибриллятор портативный, дыхательный ручной аппарат;
 - пневматические шины, жесткий шейный воротник;
 - кровоостанавливающий жгут, трахеостомический набор;
 - костыли, носилки медицинские;
 - система для внутривенных инфузий (стойка, система для переливания, минимальный объем солевых растворов (не менее четырех литров) для оказания неотложной помощи).
2. Лекарственное оснащение медицинских кабинетов Клуба должно соответствовать рекомендациям Медицинского центра КХЛ (Приложение № 6).
 3. Допустима замена одного препарата другим, если он относится к одной лекарственной группе и не входит в список запрещенных веществ Всемирного антидопингового агентства.
 4. При отсутствии в кабинете врача Клуба оборудования, указанного в пункте 1 настоящей статьи, Лига вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным Регламентом.

ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ

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

1. Предсезонное медицинское обследование проводится ежегодно в начале сезона при прибытии Хоккеиста в тренировочный лагерь или перед заключением Контракта между Клубом и Хоккеистом.
2. Предсезонное или предконтрактное медицинское обследование должно соответствовать Стандарту медицинского обследования, указанному в Приложении № 3.
3. Предсезонное (предконтрактное) медицинское обследование должно проводиться только в лечебных учреждениях, рекомендованных Медицинским центром КХЛ.
4. Результаты предсезонного (предконтрактного) медицинского обследования должны быть предоставлены в Медицинский центр КХЛ до подачи заявки команды Клуба на участие в Чемпионате в виде заполненных электронных медицинских карт Хоккеистов в Портале.
5. Контракт между Клубом и Хоккеистом вступает в силу только при условии, что обследование Хоккеиста не выявило заболеваний (травм), препятствующих занятиям профессиональным спортом.

Статья 11. Содержание и сроки проведения периодических медицинских обследований

1. В течение сезона не реже двух раз в год Хоккеист основной команды Клуба должен проходить периодические медицинские осмотры (обследования). Периодический медицинский осмотр (обследование) проводится на различных этапах спортивной подготовки, а также после кратковременных нетяжелых заболеваний. В период соревнований может осуществляться в сокращенном объеме с учетом необходимости и поставленных задач.

2. Периодическое медицинское обследование перед началом Второго этапа Чемпионата должно соответствовать Стандарту медицинского обследования Хоккеистов перед плей-офф (Приложении № 4).
3. Результаты периодического медицинского обследования перед плей-офф должны быть внесены в медицинский Портал до начала Второго этапа Чемпионата.

Статья 12. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста

1. Медицинский центр КХЛ имеет право в случае получения информации об изменениях в состоянии здоровья Хоккеиста потребовать проведения дополнительного обследования с привлечением экспертов из специализированных медицинских учреждений для детального изучения состояния здоровья Хоккеиста.
2. Рассмотрение спорных вопросов, связанных с принятием решений об отстранении Хоккеиста от учебно-тренировочного и/или соревновательного процесса, принимается на заседании бюро Научно-методического совета на основании письменных заключений экспертов или врачебных консилиумов с указанием диагноза и наличия формулировки «допущен к соревнованиям и учебно-тренировочным занятиям».
3. Медицинский центр КХЛ вправе по результатам любого из медицинских обследований, основываясь на квалифицированном мнении специалистов, обратиться к Клубу с рекомендациями о необходимости проведения лечения или о временном отстранении Хоккеиста от учебно-тренировочного процесса и соревнований. Информацию с требованием временного отстранения Медицинский центр КХЛ направляет в ЦИБ КХЛ и руководству Клуба.
4. В случае отказа Клуба от временного отстранения Хоккеиста от учебно-тренировочного процесса и соревнований МЦ КХЛ направляет соответствующее заявление в Дисциплинарный комитет.
5. При выявлении заболеваний, препятствующих занятиям профессиональным спортом по результатам медицинских обследований Хоккеиста, Контракт между Клубом и Хоккеистом может быть прекращен в порядке и по основаниям, предусмотренным трудовым законодательством Российской Федерации. Данное решение передается в ЦИБ КХЛ.

ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ ХОККЕЙНОГО КЛУБА

Статья 13. Сроки и порядок подачи Медицинского заявочного листа

1. Клуб предоставляет в Медицинский центр КХЛ Медицинский заявочный лист не менее чем за два рабочих дня до начала заявки Клуба на участие в Чемпионате.
2. Медицинский заявочный лист визируется уполномоченным сотрудником Медицинского центра КХЛ после предоставления результатов предсезонного медицинского обследования Хоккеистов в виде заполненных электронных медицинских карт в Портале.
3. Медицинский заявочный лист, завизированный уполномоченным сотрудником Медицинского центра КХЛ, передается в Департамент проведения соревнований.
4. В случае нарушения Клубом установленного срока и порядка подачи заявочных документов, определенных настоящим Регламентом, а также в случае ненадлежащего заполнения электронных медицинских карт в Портале Хоккеист не может быть внесен в заявочный лист Клуба.
5. В случае, если Хоккеист прошел предсезонное (предконтрактное) обследование и был внесен в заявку Клуба, при переходе в другой Клуб Медицинский заявочный лист дополнительно не оформляется.

Статья 14. Форма Медицинского заявочного листа

1. Медицинский заявочный лист подается Клубом в печатном виде по установленной Лигой форме (Приложение № 7) и должен содержать именной заявочный список команды Клуба, заверенный:
 - а) персонально для каждого Хоккеиста печатью «Допущен» и подписью врача лечебного учреждения, имеющего Государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности;
 - б) подписью Главного врача и печатью лечебного учреждения, имеющего Государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности;
 - в) врачом Клуба;
 - г) руководителем Клуба.
2. При дозаявке в состав команды нового Хоккеиста Клуб обязан представить в Медицинский центр КХЛ Медицинский заявочный лист на этого Хоккеиста.

**ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ
МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА****Статья 15. Общие требования к медицинскому обеспечению матчей**

1. Все матчи Чемпионата проводятся при участии врачебной бригады (Приказ Минздрава России от 9 августа 2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»). В Клубах, расположенных за пределами РФ, медицинское обеспечение матчей строится на основе действующего законодательства этих стран.
2. Проведение матчей Чемпионата без участия врачебной бригады запрещено.

Статья 16. Формирование врачебной бригады

1. Врачебная бригада для медицинского обеспечения матчей Чемпионата создается совместно Клубом и администрацией спортсооружения до начала сезона.
2. МЦ КХЛ должен быть проинформирован о составе врачебной бригады до 1 августа текущего года. Информация о составе врачебной бригады представляется в Медицинский центр КХЛ по утвержденной форме (Приложение № 8).
3. В состав врачебной бригады входят:
 - Главный врач соревнований, назначаемый администрацией спортсооружения по согласованию с Клубом;
 - медицинский сотрудник медпункта спортсооружения;
 - врач команды (команд);
 - сотрудник медицинской службы Клуба;
 - медицинский работник бригады скорой помощи.
4. Кроме постоянного состава врачебной бригады на каждом матче должны присутствовать привлекаемые члены:
 - две бригады скорой помощи;
 - врач команды-«гостей».
5. Медицинский персонал врачебной бригады должен иметь четкие отличительные знаки на одежде.

Статья 17. Функции врачебной бригады

1. Врачебная бригада отвечает за медицинское обеспечение при подготовке к матчу, непосредственно на матче и после окончания матча.
2. Главный врач соревнований осуществляет функции согласно Положению об организации деятельности Главного врача соревнований при проведении матчей Чемпионата (Приложение № 9).

3. В обязанности врачебной бригады на предварительном этапе (подготовка к матчу) входит:
 - определение путей эвакуации пострадавших с мест проведения соревнований в медицинский пункт спортсооружения;
 - определение количества и вида санитарного транспорта;
 - проведение учений по взаимодействию с выездными бригадами скорой медицинской помощи по эвакуации пострадавших в лечебное учреждение, а также действия в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций.
4. В случае возникновения условий, препятствующих проведению матча (невозможность организовать эвакуацию в лечебное учреждение, невозможность оказания эффективной медицинской помощи в медпункте спортсооружения), Главный врач соревнований должен информировать об этом спортсменов, представителей команд и официальных лиц до начала матча. Главный врач соревнований может рекомендовать Главному судье отмену или перенос матча.
5. Во время матча врачебная бригада совместно с бригадами скорой медицинской помощи оказывает медицинскую помощь по показаниям Хоккеистам, зрителям и другим участникам матча.
6. По окончании матча врачи команд вносят сведения о травмах игроков и в официальный протокол матча.
7. Врачебная бригада должна находиться на спортсооружении все время соревнований с момента выхода Хоккеистов на предматчевую разминку и в течение 20 минут после окончания матча.

Статья 18. Дежурный медицинский персонал матча

1. На спортсооружении должны быть предусмотрены места для размещения дежурного медперсонала и стоянки двух автомашин «скорой медицинской помощи» на все время проведения матча.
2. Места для размещения дежурного медицинского персонала должны быть расположены в непосредственной близости от хоккейной площадки, вблизи от места хранения медицинского оборудования и технологических ворот для выезда льдодоборочных комбайнов, не выше 2-го ряда ледовой арены.
3. Дежурный медицинский персонал должен находиться на отведенных местах с начала выхода Хоккеистов на предматчевую разминку и не покидать отведенных мест в течение 20 минут после окончания матча.
4. Врачи команд «хозяев» и «гостей» должны быть своевременно информированы о месте размещения дежурного медицинского персонала и автомашин «скорой медицинской помощи», а также о месте расположения медицинского пункта.

Статья 19. Порядок оказания медицинской помощи во время матча

1. Оказание первой медицинской помощи Хоккеисту в случае получения им травмы во время игры должно проводиться врачебной бригадой в месте получения травмы. В случае, если объем оказываемой медицинской помощи является недостаточным или при отсутствии соответствующего эффекта при проведении медицинских мероприятий пострадавшего доставляют в медицинский пункт спортсооружения. При необходимости пострадавший транспортируется бригадой скорой помощи в лечебное учреждение для оказания ему специализированной медицинской помощи.
2. Все случаи оказания медицинской помощи участникам матча должны регистрироваться Главным врачом соревнований в журнале регистрации медицинской помощи, оказываемой на спортивных мероприятиях.
3. Информация о госпитализации Хоккеиста должна быть передана в Медицинский центр КХЛ немедленно.

4. Все жалобы на оказание медицинской помощи при проведении матча подаются в письменной форме Главному врачу соревнований.

ГЛАВА 6. АНТИДОПИНГОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В КХЛ

Статья 20. Нормативные документы, регламентирующие проведение антидопинговых мероприятий в КХЛ

Антидопинговые мероприятия в КХЛ проводятся в соответствии со следующими документами:

- Всемирным антидопинговым Кодексом;
- Антидопинговыми правилами Российской Федерации;
- договорами и соглашениями между КХЛ, РУСАДА, ВАДА.

Статья 21. Условия проведения антидопинговых мероприятий в КХЛ

1. На всех Хоккеистов, врачей, тренеров, руководителей и иных должностных лиц Клубов распространяется действие нормативных правовых документов, указанных в статье 20 данной главы.
2. Хоккеисты могут быть подвергнуты допинг-контролю в соревновательный и внесоревновательный периоды в течение всего сезона.
3. Планирование допинг-контроля, отбор, транспортировка и получение результатов анализов проб в рамках допинг-контроля матчей Чемпионата КХЛ и внесоревновательного допинг-контроля осуществляется силами национальной антидопинговой организации «РУСАДА».
4. Рассмотрение случаев нарушения антидопинговых правил, а также принятие решений по ним осуществляется Российским антидопинговым агентством «РУСАДА» в соответствии с законодательством России и нормативными документами, указанными в статье 20 данной главы в установленном порядке.

ГЛАВА 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 22. 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 ОБ ЭЛЕКТРОННОМ МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ

Статья 1. Общие положения

1. Электронный медицинский портал – информационный ресурс Лиги, содержащий информацию о состоянии здоровья и уровне функциональной готовности Хоккеиста.
2. Функционирование Портала основано на принципах врачебной этики, соблюдения врачебной тайны и конфиденциальности.
3. Правовая деятельность Портала строится в соответствии с законодательством Российской Федерации и локальными нормативными актами КХЛ.

Статья 2. Цели, задачи и функции Портала

1. Целью Портала является создание электронной информационной системы хранения медицинской информации для оптимизации профилактической, лечебной и реабилитационной помощи.
2. Задачами Портала являются:
 - 2.1. Хранение информации о перенесенных травмах, острых и хронических заболеваниях, состоянии здоровья и параметрах функциональной готовности Хоккеиста на текущий период;
 - 2.2. Архивирование данных обследований, позволяющих оперативно или планомерно проводить их анализ в случае необходимости;
 - 2.3. Создание конфиденциальной системы введения и хранения в Портале медицинской информации, основанной на принципах неразглашения персональных данных и врачебной тайны;
 - 2.4. Возможность оперативного предоставления руководству Клуба объективной информации о состоянии здоровья Хоккеиста врачами команды и Медицинским центром КХЛ;
 - 2.5. Формирование, ведение, хранение и передача электронных медицинских карт Хоккеистов;
 - 2.6. Статистическая обработка и мониторинг персональных и итоговых данных медицинского обследования Хоккеистов;
 - 2.7. Обеспечение проведения удаленных медицинских интернет-консультаций посредством просмотра результатов обследования профильными специалистами и экспертами.

Статья 3. Принципы обеспечения безопасности хранения медицинской информации в Портале

1. Медицинская информация о Хоккеисте, размещенная в Портале, является конфиденциальной и не может быть предана огласке.
2. Врачи Клубов, владеющие размещенной в Портале информацией, которая относится к категории врачебной тайны, обязаны соблюдать конфиденциальность такой информации, основанной на Клятве Гиппократа, а также нести ответственность за ее разглашение в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
3. Безопасность данных в Портале обеспечивается электронным ключом.
4. Вход в Портал осуществляется посредством флеш-ключа, который находится у врача Клуба.

5. При утере флеш-ключа врач команды Клуба должен проинформировать об этом Медицинский центр КХЛ. Восстановление флеш-ключа производится за счет Клуба.
6. Данные хранятся на выделенном сервере, периодически производится резервное копирование всей базы данных.
7. Индивидуальные флеш-ключи для входа в Портал имеют уполномоченные лица, отвечающие за медицинское обеспечение Хоккеистов КХЛ.

Статья 4. Медицинская информация о состоянии здоровья Хоккеиста и медицинская документация, содержащаяся в Портале

1. Медицинская информация, вводимая в Портал, представлена сведениями о состоянии здоровья Хоккеиста в виде результатов медицинских обследований или их описания.
2. Сбор и архивирование медицинской информации о состоянии здоровья Хоккеиста осуществляет врач команды. Ответственным за своевременность подачи информации на Портал является Главный врач команды Клуба.

Статья 5. Доступ в Портал, обязанности пользователей Портала, распределение объемов предоставляемой информации

1. Неограниченный доступ в Портал имеют:
 - Вице-президент по спортивной медицине КХЛ;
 - начальник Медицинского центра КХЛ;
 - уполномоченные сотрудники Медицинского центра КХЛ.
2. Ограниченный доступ в Портал имеют:
 - врачи команды (доступ только к медицинской информации о Хоккеистах своего Клуба);
 - приглашенные профильные специалисты и эксперты.
3. Для получения доступа в Портал в целях получения медицинской информации о неограниченно свободном агенте врачу команды необходимо представить в Лигу ходатайство от Руководства Клуба в письменной форме.

**СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ОБОРУДОВАНИЯ
ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАТЧЕЙ
И ТРЕНИРОВОЧНЫХ СБОРОВ**

1. Адреналин для инъекций
2. Атропин 0,1% для инъекций
3. Дексаметазон 0,025% для инъекций
4. Амiodарон для инъекций
5. Дифенгидрамин для инъекций
6. Хлоропирамин 2% для инъекций
7. Кальция глюконат для инъекций
8. Кофеина бензоат для подкожных инъекций
9. Нифедипин для сублингвального применения
10. Нитроглицерин для сублингвального применения
11. Лазикс
12. Мезатон 1%
13. Баралгин для инъекций
14. Сальбутамол через спейсер
15. Нашатырный спирт
16. Кетанов для инъекций
17. Актрапид
18. Глюкагон
19. Перекись водорода 3%
20. Спиртовые салфетки
21. Охлаждающий спрей
22. Гемостатическая губка
23. Дефибриллятор
24. Портативный аппарат для искусственной вентиляции легких (мешок Амбу)
25. Ротовой воздуховод
26. Жесткий шейный корсет
27. Стетоскоп
28. Тонометр
29. Одноразовые перчатки
30. Вата, марля, глазные салфетки и носовые тампоны, бинт
31. Ножницы медицинские
32. Шовный набор (иглодержатель, пинцет, зажим, нерассасывающаяся нить с иглой, марлевые салфетки)
33. Жгут кровоостанавливающий
34. Шприцы 2 мл, 5 мл и 10 мл
35. Пневматические шины
36. Фонарик медицинский

**СТАНДАРТ ПРЕДСЕЗОННОГО (ПРЕДКОНТРАКТНОГО)
МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ**

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЗАНЕСЕНИЮ В ПОРТАЛ

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАМЕТРЫ	
Показатель	Диапазон нормальных значений
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)	0–15 мм/ч
Лейкоциты	4–9 10^9 /л
Эритроциты	4,0–5,0 10^{12} /л
Гемоглобин (Hb)	130–170 г/л
Гематокрит (Ht)	39,8–50,0%
Нейтрофилы (относительные значения)	40–70%
Лимфоциты (относительные значения)	19–37%
Моноциты (относительные значения)	3–11%
Эозинофилы (относительные значения)	0,5–5,0%
Базофилы (относительные значения)	0–1%
Общий белок	(64–86 г/л)
Креатинин	(62–115 мкМ/л)
Мочевина	(2,5–6,3 мм/л)
Билирубин общий	(3,4–20,5 мкмоль/л)
Холестерин общий	(3,1–5,2 мм/л)
Холестерин ЛПВП	(0,7–1,73 мм/л)
Холестерин ЛПНП	(2,25–4,8 мм/л)
Триглицериды	(0,45–2,27 мм/л)
АлАт	(5–40 Ед/л)
АсАт	(5–40 Ед/л)
ГГТ	(11–50 Ед/л)
КФК	(25–170 Ед/л)
Глюкоза	(3,5–6,2 мм/л)
Щелочная фосфатаза	(до 270 Ед/л)
Железо	(11,6–31,3 мкМ/л)
Железосвязывающая способность сыворотки	50–72 мкмоль/л
Ферритин	28–397 нг/мл
Фибриноген	(1,8–3,5 г/л)
Тестостерон	(5,7–28,14 нмоль/л)
Дигидротестостерон	(250–990 пг/мл)
Кортизол	(138–635 нмоль/л)
ТТГ	0,4–4,0 мкЕд/мл

АНТРОПОМЕТРИЯ
Рост, см Вес, кг Содержание жировой ткани в организме, %
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
• 12-канальная ЭКГ в виде приложения (PDF, JPG), без описания
СТРЕСС-ТЕСТ
• Мощность нагрузки, Ватт • Максимальная ЧСС, уд/мин; максимальное АД, мм рт. ст. • Нарушения ритма
ЭХОКАРДИОГРАФИЯ
• Масса миокарда, индекс массы миокарда (г, г/м ²) • Размеры камер, см • Толщина стенок, см • Систолическая и диастолическая функция миокарда (% • Состояние клапанов (недостаточность, пролапс, др.)
АНАМНЕЗ
• Хронические заболевания (артериальная гипертония, астма, миопия и др.) • Травмы, потребовавшие хирургического вмешательства за последние пять лет
ДРУГИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
• Общий анализ мочи* • Инфекционная серология (RW, HBS, Anti-HCV, ВИЧ-АТ)* Рентгенография органов грудной клетки*
КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ
Терапевт, кардиолог, хирург-ортопед, травматолог, невролог, стоматолог, офтальмолог, отоларинголог

* Данные отмеченных обследований заносятся в Портал в случае выявления отклонений от нормы.

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ
ПЕРЕД ПЛЕЙ-ОФФ****РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЗАНЕСЕНИЮ В ПОРТАЛ**

Лабораторные параметры	Диапазон нормальных значений
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)	0–15 мм/ч
Лейкоциты	4–9 10^9 /л
Эритроциты	4,0–5,0 10^{12} /л
Гемоглобин (Hb)	130–170 г/л
Нейтрофилы (относительные значения)	40–70%
Лимфоциты (относительные значения)	19–37%
Моноциты (относительные значения)	3–11%
Эозинофилы (относительные значения)	0,5–5,0%
Базофилы (относительные значения)	0–1%
Общий белок	(64–86 г/л)
Креатинин	(62–115 мкМ/л)
Мочевина	(2,5–6,3 мм/л)
Билирубин общий	(3,4–20,5 мкмоль/л)
Холестерин общий	(3,1–5,2 мм/л)
Триглицериды	(0,45–2,27 мм/л)
АлАт	(5–40 Ед/л)
АсАт	(5–40 Ед/л)
ГГТ	(11–50 Ед/л)
КФК	(25–170 Ед/л)
Глюкоза	(3,5–6,2 мм/л)
Щелочная фосфатаза	(до 270 Ед/л)
Железо	(11,6–31,3 мкМ/л)
Фибриноген	(1,8–3,5 г/л)
Тестостерон	(5,7–28,14 нмоль/л)
Дигидротестостерон	(250–990 пг/мл)
Кортизол	(138–635 нмоль/л)

Инструментальные методы: ЭКГ

Консультации врачей: терапевта, специалистов (травматолог, ЛОР, стоматолог)

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 спортсооружения в пешей досягаемости для Хоккеиста и блока раздевалок; 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):
 - Инспектор допинг-контроля;
 - один представитель от каждой команды;
 - Комиссар матча;
 - сотрудник Медицинского центра 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 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 центра КХЛ.
3. Требования к помещениям и оснащению пункта допинг-контроля:
 - 3.1. Пункт допинг-контроля должен состоять из комнаты ожидания (не менее 18 кв. м) с возможностью выделения рабочей зоны (разделение перегородкой/ширмой) и туалета;
 - 3.2. 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.
- 3.3. 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.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА

1. Медицинские изделия:
 - 1) перчатки одноразовые (стерильные и нестерильные);
 - 2) ножницы;
 - 3) шовный набор стерильный — салфетки, иглодержатель, пинцет, зажимы, ножницы, тампоны марлевые;
 - 4) шовный материал (рассасывающийся и нерассасывающийся);
 - 5) скальпели одноразовые;
 - 6) салфетки марлевые стерильные;
 - 7) пластыри;
 - 8) тампоны носовые;
 - 9) ВИЧ-укладка (ретро-вич чек, перекись водорода 3%, ватные диски, жгут, шприц, марлевые салфетки, спирт 90%).
2. Обезболивающие, противовоспалительные и жаропонижающие препараты:
 - 1) нестероидные противовоспалительные препараты (диклофенак, индометацин, ибупрофен);
 - 2) парацетамол или парацетамолсодержащие препараты (панadol, терафлю);
 - 3) миорелаксанты (сирдалуд, мидокалм) и спазмолитики (папаверин, дротаверин, мебеверин),
 - 4) лидокаин (ультракаин) в инъекциях для местной анестезии;
 - 5) инъекционные глюкокортикоиды пролонгированного действия (дипроспан, кеналог, депо-медрол, целестон, флостерон);
 - 6) селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (нимесил, найз, целебрекс) – используются при наличии в анамнезе эрозивного поражения верхних отделов желудочно-кишечного тракта.
3. Препараты для лечения расстройств пищеварения:
 - 1) противорвотные (церукал в инъекциях, мотилиум);
 - 3) противодиарейные (лоперамид, смекта);
 - 4) препараты, применяемые при обстипации (дюфалак, бускопан);
 - 5) препараты для регидратации (регидрон);
 - 6) антацидные препараты (маалокс, альмагель);
 - 7) противоязвенные препараты (омез, париет, нексиум, ранитидин);
 - 8) витамин С в порошке или в виде жевательных таблеток.
4. Препараты для лечения респираторных расстройств:
 - 1) ингаляционные бета-агонисты короткого действия (сальбутамол), ингаляционные кортикостероиды (беклометазон) через спейсер;
 - 2) отхаркивающие средства (лазолван в виде таблеток и раствора для применения через небулайзер);
 - 3) противокашлевые средства (ацетилцистеин, синекод).
5. Растворы для санации ран и обработки кожи:
 - 1) перекись водорода 3%;
 - 2) спирт 70%;
 - 3) хлоргексидин 0,2%;
 - 4) спиртовой раствор йода 5%;
 - 5) спиртовой раствор бриллиантового зеленого 1% или 2%.

6. Препараты для лечения заболеваний уха, горла, носа:
 - 1) ушные капли (отипакс), глазные антибактериальные мази (тетрациклиновая и левомицетиновая мази) и капли (витабакт);
 - 2) глазные капли и мази обезболивающие (гаразон, тобрекс);
 - 3) противоаллергические глазные капли (дексаметазоновые 0,1%);
 - 4) таблетки или пластинки для рассасывания (стрепсилс, фарингосепт);
 - 5) назальные спреи: противоотечные (ксилометазолин), гормональные (флутиказон);
 - 6) антигистаминные препараты (фексофенадин, лоратадин).
7. Антибактериальные препараты:
 - 1) фторхинолоны (ципрофлоксацин, левофлоксацин, офлоксацин, норфлоксацин);
 - 2) пенициллины (амоксциллин/клавурановая кислота, ампициллин/оксациллин);
 - 3) макролиды (азитромицин, кларитромицин, джозамицин, рокситромицин);
 - 4) цефалоспорины (цефуроксим, цефтриаксон, цефазолин).
8. Седативные препараты:
мидозалам.
9. Средства для наружного применения:
 - 1) противогрибковый (клотримазол) и гормональный (адвантан) кремы;
 - 2) противоожоговый спрей (дексепантенол);
 - 3) средства, используемые после укусов насекомых (гель фенистил);
 - 4) антибактериальные мази (левомеколь, баноцин);
 - 5) заживляющие мази и гели (радевит, солкосерил, метилурацил).

Примечание. На использование некоторых лекарственных препаратов необходимо оформление запроса на терапевтическое использование (ТИ) в РУСАДА.

МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ
на сезон 20__/20__ г.

ХОККЕЙНЫЙ КЛУБ « _____ » г. _____

« __ » _____ 20__ г.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Число, месяц, год рождения	Рост, см	Вес, кг	Виза врача лечебно-профилактического учреждения с печатью
1					
...					
...					
25					

Руководитель Хоккейного Клуба

Врач Хоккейного Клуба

М.П. / /
Подпись Расшифровка

/ /
Подпись Расшифровка

Медицинский центр КХЛ

Лечебно-профилактическое учреждение

Данные о допуске _____ Хоккеистов переданы
в МЦ КХЛ

Допущено _____ Хоккеистов
Количество

Главный врач / /
Подпись Расшифровка

Подпись _____

М.П.

СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ

« _____ »

**НА ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА КХЛ
СЕЗОНА 20__/20__ г.**

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий» составлена на основании приказа руководителя спортсооружения №__ от «__» _____ 20__ г.

Должность	Фамилия, имя, отчество	Телефон, e-mail
Главный врач		
Врач команды-«хозяев»		
Сотрудник медицинской службы Клуба		
Медицинский работник медпункта спортсооружения		

Кроме указанных лиц на каждом матче должны присутствовать привлекаемые члены врачебной бригады: две бригады скорой медицинской помощи и врач команды-«гостей».

Дата

Руководитель Клуба

_____ / _____ /

М.П.

Подпись / Расшифровка

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

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности Главного врача соревнований при проведении матчей Чемпионата.
 2. Главным врачом соревнований назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина» или «общественное здоровье и организация здравоохранения».
 3. Главный врач соревнований подчиняется Главному судье матча.
 4. Главный врач соревнований осуществляет следующие функции:
 - 4.1. Осуществляет организацию оказания медицинской помощи при проведении матчей;
 - 4.2. Определяет количество медицинского персонала на матче, график его работы на спортивных объектах во время проведения тренировок и соревнований;
 - 4.3. Определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении матчей;
 - 4.4. Определяет необходимое число и состав бригад скорой медицинской помощи, порядок их работы;
 - 4.5. Осуществляет руководство деятельностью медицинского персонала во время матча;
 - 4.6. Осуществляет оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок;
 - 4.7. Осуществляет организацию работы медицинских помещений и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;
 - 4.8. Осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с санитарными нормами и правилами;
 - 4.9. Предоставляет информацию об организации оказания медицинской помощи при проведении матчей спортсменам, представителям команд;
 - 4.10. Рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи при проведении матча;
 - 4.11. Рекомендует Главному судье соревнований в случае угрозы жизни и здоровья Хоккеистов, отменить или перенести соревнование;
 - 4.12. Отстраняет по медицинским показаниям Хоккеиста от участия в матче (по решению врачебной бригады);
 - 4.13. Организует ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов об оказании медицинской помощи при проведении матчей, направляет их Главному судье матча.
-