

РЕГЛАМЕНТ КХЛ
СЕЗОНЫ 2014/2015, 2015-2016, 2016-2017

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

МЕДИЦИНСКИЙ
РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Москва, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	3
ВВЕДЕНИЕ	5
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	10
ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПОМЕЩЕНИЯМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА	10
Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта спортооружения	10
Статья 8. Требования к пункту допинг-контроля	11
Статья 9. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению медицинского кабинета Клуба	11
ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ	12
Статья 10. Содержание и сроки проведения предсезонного (предконтрактного) медицинского осмотра (обследования)	12
Статья 11. Содержание и сроки проведения периодических медицинских осмотров (обследований)	12
Статья 12. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста	13
ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ ХОККЕЙНОГО КЛУБА	13
Статья 13. Сроки и порядок подачи Медицинского заявочного листа	13
Статья 14. Форма Медицинского заявочного листа	14
ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА	14
Статья 15. Общие требования к медицинскому обеспечению матчей	14
Статья 16. Формирование врачебной бригады	15
Статья 17. Функции врачебной бригады	15
Статья 18. Дежурный медицинский персонал матча	16
Статья 19. Порядок оказания медицинской помощи во время проведения матча	16
Статья 20. Действия врача команды при подозрении на сотрясение головного мозга у Хоккеиста во время матча Чемпионата КХЛ или тренировки	17
ГЛАВА 6. АНТИДОПИНГОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В КХЛ	17
Статья 21. Нормативные документы, регламентирующие проведение антидопинговых мероприятий в КХЛ	17

Статья 22. Организация сбора и анализа допинг-проб.....	18
Статья 23. Условия проведения антидопинговых мероприятий в КХЛ	18
ГЛАВА 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	18
Статья 24. Вступление настоящего Регламента в силу.....	18
Приложение 1. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭЛЕКТРОННОМ МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ.....	19
Приложение 2. СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАТЧЕЙ И ТРЕНИРОВОЧНЫХ СБОРОВ	21
Приложение 3. СТАНДАРТ ПРЕДСЕЗОННОГО (ПРЕДКОНТРАКТНОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ.....	22
Приложение 4. СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ ПЕРЕД ПЛЕЙ-ОФФ.....	24
Приложение 5. ТРЕБОВАНИЯ К ПУНКТУ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ	25
Приложение 6. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА	27
Приложение 7. МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ	29
Приложение 8. СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ.....	30
Приложение 9. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА.....	31

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КХЛ (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
АВТОРИЗАЦИЯ	Процедура письменного согласования с МЦ КХЛ заявления медицинского учреждения или организации в сфере здравоохранения о возможности работы с Клубами
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ СОРЕВНОВАНИЙ	Сотрудник спортооружения/Клуба, отвечающий за организацию и оказание медицинской помощи на этапе подготовки к матчам Чемпионата, непосредственно во время матча и по его окончании
ВРАЧЕБНАЯ БРИГАДА	Врачи спортооружения и Клуба, осуществляющие медицинское обеспечение при подготовке к матчу, непосредственно на матче и после окончания матча
ВРАЧ КЛУБА	Штатный сотрудник Клуба, имеющий законченное высшее медицинское образование и действующий сертификат специалиста по лечебной физической культуре и спортивной медицине
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
МАССАЖИСТ КЛУБА	Штатный сотрудник Клуба, имеющий как минимум законченное среднее медицинское образование и действующий сертификат по медицинскому массажу или лечебной физкультуре, помогающий врачу Клуба в выполнении его функциональных обязанностей
МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА КЛУБА	Врачи и массажисты 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) СПОРТООРУЖЕНИЯ	Специально выделенное помещение на спортооружении, 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

ПРЕДСЕЗОННЫЙ (ПРЕДКОНТРАКТ-НЫЙ) МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ОБСЛЕДОВАНИЕ)	Обязательный предварительный медицинский осмотр (обследование, 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 ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ КХЛ	Организационный документ, утвержденный Лигой, определяющий объем и порядок предварительного медицинского осмотра (обследования) перед началом сезона или перед заключением Контракта Хоккеиста с Клубом
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 ОСМОТРА (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 или по требованию МЦ КХЛ
СПИСОК ТРАВМИРОВАННЫХ ИГРОКОВ	Специальный раздел электронной базы ЦИБ КХЛ, предназначенный для регистрации Хоккеистов, получивших травму, согласно процедуре, установленной Регламентом КХЛ
СПОРТИВНАЯ ТРАВМА (ТРАВМА)	Любое повреждение тканей, органов или систем организма, в том числе заболевание, полученное во время соревновательного или учебно-тренировочного процесса и приведшее к потере трудоспособности Хоккеиста
ПРОТОКОЛ SCAT	Метод оценки сотрясения головного мозга у спортсменов, одобренный Международной федерацией хоккея
ЭЛЕКТРОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОРТАЛ (ПОРТАЛ) КХЛ	Информационный ресурс Лиги, содержащий сведения 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	Некоммерческое партнерство Российское антидопинговое агентство
АНТИДОПИНГОВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ	Подписавшаяся сторона, ответственная за разработку правил, направленных на инициирование, реализацию и действенность любой части процесса допинг-контроля. В частности, антидопинговыми организациями являются Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, другие оргкомитеты крупных

	международных соревнований, которые проводят тестирование на своих соревнованиях, ВАДА, международные федерации и национальные антидопинговые организации
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. Международный стандарт ВАДА «Запрещенный список»
ИНСПЕКТОР ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ (ИДК)	Официальное специально обученное лицо, уполномоченное антидопинговой организацией, ответственное за проведение процедуры сбора проб
КОДЕКС	Всемирный антидопинговый кодекс
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 момента предоставления Хоккеистом требуемой пробы, включая заполнение необходимой документации
ПУНКТ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ	Специально выделенное помещение на спортобъекте, предназначенное для проведения допинг-контроля
СОПРОВОЖДАЮЩИЙ (ШАПЕРОН)	Назначенное антидопинговой организацией официальное лицо, ответственное: за уведомление Хоккеиста о том, что он выбран для сдачи пробы; сопровождение и наблюдение за Хоккеистом по пути его следования в пункт допинг-контроля
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 разработан в соответствии со следующими документами:

- Законом Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;
- Положениями Приказа Минздрава России 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;
- Общероссийскими антидопинговыми правилами;

- Локальными нормативными 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 и служб скорой помощи, обладающих достаточной квалификацией и уровнем технологической готовности для работы с Клубами.
6. Оказание содействия в обследовании и лечении Хоккеистов в специализированных медицинских центрах Российской Федерации и за рубежом.
7. Разработка стандартов медицинского осмотра (обследования) Хоккеистов, являющегося обязательным для всех Хоккеистов КХЛ.
8. Обеспечение контроля и методической поддержки за проведением медицинских осмотров (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.
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 антидопинговых образовательных программ в Клубах КХЛ.
15. Сотрудничество с медицинскими и антидопинговыми организациями Российской Федерации, стран – участников Чемпионата, ФХР, национальных Федераций хоккея стран – участников Чемпионата, ИИХФ и ВАДА.
16. Повышение квалификации врачей Клубов посредством непрерывного медицинского образования, включая проведение 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.
22. Оказание содействия Профсоюзу медицинских работников в разрешении вопросов по профессиональной медицинской деятельности, трудовых споров, разногласий и/или иных спорных (конфликтных) ситуаций.
23. Разработка и реализация программы профилактики сотрясений головного мозга.
24. Проведение видеопрофилактики травматизма всех матчей Чемпионата. Видеоконтроль за деятельностью врачебной бригады матча во время матча, включая работу с травмированным Игроком при подозрении на сотрясение головного мозга.

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. 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.
3. В случае желания Хоккеиста проходить лечение вне авторизованных МЦ КХЛ ЛПУ и согласованных с врачом Клуба, что является нарушением Правового регламента статьи 5 пункта 1.21, оплата за 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. МЦ имеет право запросить и получить в Клубе все доступные видеозаписи матчей путем передачи их через интернет на FTP-сервер КХЛ в компрессированном формате H.264 или AVCHD. МЦ КХЛ может обратиться и получить все имеющиеся видеозаписи матчей в ООО «КХЛ-Маркетинг» для целей видеопрофилактики травматизма.
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 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.
6. 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 должна заноситься врачом Клуба в Электронный медицинский портал КХЛ 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, осуществляя медицинскую деятельность через свое структурное подразделение, обязан иметь лицензию на медицинскую деятельность как минимум по лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинскому массажу в соответствии с законодательством РФ; для иностранных Клубов – с учетом национального законодательства.
2. В случае, если Клуб не имеет действующей лицензии на медицинскую деятельность, необходимо ее оформить до начала игр плей-офф текущего сезона.

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

1. Медицинское 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 обязаны иметь диплом врача и как минимум действующий сертификат врача по ЛФК и спортивной медицине, а также свидетельство о прохождении базового курса тематического усовершенствования по сердечно-легочной реанимации, полученных в учреждениях, имеющих право на их выдачу. При отсутствии действующего сертификата и свидетельства врачи Клуба обязаны пройти специализацию в течение Первого этапа текущего Чемпионата КХЛ. Копии сертификатов, заверенные отделом кадров, должны быть переданы в Медицинский центр КХЛ до 15 января текущего сезона. Дополнительно врачам клуба рекомендуется пройти повышение квалификации по травматологии и ортопедии. Массажист Клуба должен иметь диплом о среднем медицинском образовании и действующий сертификат по медицинскому массажу (по согласованию с МЦ КХЛ допускается наличие сертификата по лечебной физкультуре).
4. Врачи основной команды Клуба должны в течение текущего сезона пройти обучение по вопросам антидопингового обеспечения в рамках семинаров, организованных КХЛ совместно с РУСАДА с выдачей подтверждающего сертификата.
5. 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 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. Фиксировать всю медицинскую информацию об обращениях Хоккеистов, их диа-

- гнозах и назначенном лечении в клубном медицинском журнале и индивидуальных картах Хоккеистов.
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 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):
 - 6.1. Заносить в Портал результаты медицинских обследований Хоккеиста, информацию о травмах (заболеваниях) Хоккеиста, повлекших пропуск двух и более матчей Чемпионата;
 - 6.2. Запрашивать у Хоккеиста и заносить в Портал информацию об использовании Хоккеистом средств и методов из Запрещенного списка ВАДА при наличии разрешения на терапевтическое использование, выданного антидопинговой организацией;
 - 6.3. В случае травмы, повлекшей эвакуацию с ледовой площадки во время проведения матча и транспортировку на скорой помощи в стационар, обязательно заносить в Портал результаты медицинских консультаций и обследований Хоккеиста.
 7. По требованию Хоккеиста предоставлять копии результатов предсезонных тестов и предсезонного медицинского осмотра (обследования), а также медицинских заключений на руки при расторжении Контракта.
 8. Организовывать ежегодный обязательный предсезонный или (предконтрактный) медицинский осмотр (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). При оказании медицинской помощи спортсменам использовать только разрешенные к применению лекарственные препараты и методы, не входящие в Запрещенный список ВАДА, и препараты, и методы, получившие разрешение на терапевтическое использование, выданное антидопинговой организацией.
 11. Информировать Хоккеистов Клуба об антидопинговых правилах и контролировать их соблюдение.
 12. Осуществлять профессиональную деятельность в составе врачебной бригады во время матча, включая проведение протокола SCAT и наложение запрета на участие Игрока с подозрением на сотрясение головного мозга в текущем матче сразу после травмы. Врач, не имеющий в распоряжении протокол SCAT, обязан обратиться в МЦ КХЛ для получения его электронных версий на русском и английском языках.
 13. 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).

14. 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.
15. Передавать в Медицинский центр КХЛ не позднее чем за две недели до начала Чемпионата сведения о врачах, ответственном за контакты с представителями МЦ КХЛ с указанием телефонов и адреса личной электронной почты. В случае изменения в кадровом составе медицинской службы Клуба, в течение пяти рабочих дней сообщать об этом в МЦ КХЛ. Врачи Клуба должны быть доступны для экстренной связи. При предполагаемой недоступности более четырех часов информировать Call-центр МЦ КХЛ заблаговременно (не относится к ситуациям авиаперелетов с командой).
16. 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 лекарственные средства и оборудование для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе автоматический дефибриллятор (Приложение 2).
2. Все лекарственные средства, 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. Минимум один медицинский пункт должен быть в каждом спортсооружении, предназначенном для проведения матчей Чемпионата.
3. Медицинский пункт должен отвечать следующим требованиям:
 - а) иметь прямой беспрепятственный доступ для зрителей и бригад скорой медицинской помощи. Зрители должны иметь возможность обращаться в медицинский пункт самостоятельно без необходимости обращения к третьим лицам;
 - 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 Минздравсоцразвития РФ 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.
- К месту расположения медицинского пункта должны вести четкие указатели движения, позволяющие из любого места на спортооружении кратчайшим способом попасть в медицинский пункт.
 - Медицинский пункт спортооружения может быть использован во время или после окончания матча для проведения с травмированным хоккеистом протокола SCAT.

Статья 8. Требования к пункту допинг-контроля

- Каждое спортооружение, предназначенное для проведения матчей Чемпионата, должно иметь помещения для проведения допинг-контроля/антидопингового мониторинга.
- 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.
- Требования к помещениям пункта допинг-контроля и их оснащению изложены в Приложении 5.
- При несоответствии пункта допинг-контроля требованиям, изложенным в Приложении 5, Лига вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом.
- В исключительных случаях при несоответствии помещения требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 у Клуба, арендующего спортивное сооружение, допускается оснащение пункта допинг-контроля к каждому отдельному матчу КХЛ (по предварительному согласованию с МЦ КХЛ) в соответствии с Приложением 5.

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

- 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, автоматический дефибриллятор портативный, дыхательный ручной аппарат;
 - пневматические шины, жесткий шейный воротник;
 - кровоостанавливающий жгут, коникотомический набор, ларингеальную маску, ларингеальную трубку, трубку для экстренной интубации (комбитьюб);
 - костыли, носилки медицинские жесткие с возможностью иммобилизации поврежденного отдела позвоночника;
 - систему для внутривенных инфузий (стойку, систему для переливания, минимальный объем солевых растворов (не менее четырех литров) для оказания неотложной помощи).
- 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 ВАДА.
4. В исключительных случаях при несоответствии помещения требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 у Клуба, арендуемого спортивное сооружение, допускается оснащение медицинского кабинета врача Клуба к каждому отдельному матчу КХЛ (по предварительному согласованию с МЦ КХЛ) в соответствии со статьей 9 настоящей главы и Приложением 6 Медицинского регламента.
5. Рекомендуется наличие отдельного помещения для врача команды-«гостей» и массажной комнаты, совмещенных с раздевалкой команды-«гостей».

ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ

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

1. Предсезонный медицинский осмотр (обследование) проводится ежегодно в начале сезона до физических нагрузок при прибытии Хоккеиста в тренировочный лагерь или перед заключением Контракта между Клубом и Хоккеистом.
2. Предсезонный (предконтрактный) медицинский осмотр (обследование) должно соответствовать Стандарту медицинского обследования, указанному в Приложении 3.
3. Предсезонный (предконтрактный) медицинский осмотр (обследование) должно проводиться только в лечебных учреждениях, рекомендованных Медицинским центром КХЛ и имеющих государственную лицензию по спортивной медицине.
4. Результаты предсезонного (предконтрактного) медицинского осмотра (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.
6. Предсезонный медицинский осмотр (обследование) в обязательном порядке включает проведение врачом команды с каждым Хоккеистом протокола SCAT до начала физических нагрузок и внесения полученных данных в Электронный медицинский портал.

Статья 11. Содержание и сроки проведения периодических медицинских осмотров (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 он может осуществляться в сокращенном объеме с учетом необходимости и поставленных задач.
2. Периодический медицинский осмотр (обследование) перед началом Второго этапа Чемпионата должно соответствовать Стандарту медицинского осмотра (обследования) Хоккеистов перед плей-офф (Приложение 4). Данный осмотр (обследование) должны пройти все Хоккеисты Клуба, имеющие действующие контракты на момент окончания Первого этапа Чемпионата.
3. До начала Второго этапа Чемпионата информация об Игроках, прошедших медицинский осмотр (обследование), должна быть передана врачом команды в Медицинский центр КХЛ по установленной форме, результаты обследования должны быть внесены в Электронный медицинский портал.

4. При несоблюдении Клубом требований по срокам и объему периодического медицинского осмотра (обследования) перед началом Второго этапа Чемпионата Лига вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом.

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/не допущен к соревнованиям и учебно-тренировочным занятиям».
3. МЦ КХЛ по результатам любого из медицинских осмотров (обследований), основываясь на квалифицированном мнении специалистов, а также в случае выявления новых обстоятельств, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья хоккеиста, вправе обратиться в Департамент проведения соревнований КХЛ с рекомендацией о временном отстранении Хоккеиста от учебно-тренировочного процесса и соревнований.
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 осмотров (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. К медицинскому заявочному листу прилагаются следующие документы:
 - 2.1. Список работников медицинской службы Клуба (с указанием контактных данных: рабочего и мобильного телефонов, адреса персональной электронной почты, образования, стажа работы, даты рождения), также прилагаются копии документов об образовании, заверенные в отделе кадров;
 - 2.2. Состав врачебной бригады по утвержденной форме (Приложение 8), включая документы об образовании Главного врача соревнований, заверенные в отделе кадров, и копию договора на обеспечение матчей бригадами скорой медицинской помощи. Организация, предоставляющая бригады скорой медицинской помощи на матчи КХЛ по договору с Клубом, должна быть авторизована МЦ КХЛ;
 - 2.3. Схему эвакуации условно травмированного Хоккеиста с травмой позвоночника или головы с ледовой площадки, зрителей – в медпункт спортооружения; схему эвакуации Хоккеиста с подозрением на внезапную остановку сердца с протоколом проведения мероприятия по сердечно-легочной реанимации. Схемы

должны сопровождаться фотоотчетом (не менее пяти фотографий, объем всех фотографий до 1 МБ). Схемы эвакуации согласовываются с МЦ КХЛ ежегодно перед началом Чемпионата КХЛ;

- 2.4. Список лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь Хоккеистам, с копией лицензий на осуществление медицинской деятельности.
Указанные документы подаются в печатном и электронном виде.
3. Без указанных в пункте 2 документов, а также без даты заполнения Медицинский заявочный лист не принимается.
4. Медицинский заявочный лист подписывается уполномоченным сотрудником Медицинского центра КХЛ после предоставления результатов предсезонного медицинского осмотра (обследования) Хоккеистов в виде заполненных Электронных Медицинских Карт в Портале, включая данные протокола SCAT. Оригинал протокола на каждого Хоккеиста должен быть предоставлен по первому требованию сотрудников МЦ КХЛ. Медицинский заявочный лист передается в Департамент проведения соревнований.
5. 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.
6. При переходе в другой Клуб Медицинский заявочный лист дополнительно не оформляется, если Хоккеист прошел предсезонное (предконтрактное) обследование и был внесен в заявку Клуба перед сезоном.

Статья 14. Форма Медицинского заявочного листа

1. Медицинский заявочный лист подается Клубом в печатном и электронном 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.
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 15. Общие требования к медицинскому обеспечению матчей

1. Все матчи Чемпионата проводятся при участии врачебной бригады (Приказ Минздравсоцразвития 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 спортивного сооружения до начала сезона.
2. Информация о составе врачебной бригады предоставляется в Медицинский центр КХЛ по утвержденной форме (Приложение 8) в установленные сроки подачи заявки команды Клуба для участия в Чемпионате.
3. В состав врачебной бригады входят:
 - Главный врач соревнований;
 - врач по спортивной медицине медпункта спортивного сооружения;
 - врач команды.
4. Кроме постоянного состава врачебной бригады на каждом матче должны присутствовать привлекаемые члены:
 - две бригады скорой помощи (одна бригада – специализированная реанимационная или кардиологическая), работающие по договору с Клубом и рекомендованные Медицинским центром КХЛ;
 - врач команды-«гостя».
5. Медицинский персонал врачебной бригады должен иметь четкие отличительные знаки на одежде.
6. При несоблюдении требований по формированию врачебной бригады, обслуживающей матчи Чемпионата, Лига вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом.

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 свои 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;
 - 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 спортивного сооружения), 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, в том числе на ледовой площадке, 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 спортивном сооружении во время проведения соревнований с момента выхода Хоккеистов на предматчевую разминку и в течение 20 минут после окончания матча.

Статья 18. Дежурный медицинский персонал матча

1. На спортооружении 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 обозначены флаштоком (размер флага 30x40 см, полотно белого цвета, по центру – красный крест), который должен быть виден со всех зрительских мест, расположены в непосредственной близости от хоккейной площадки, вблизи от места хранения медицинского оборудования и технологических ворот для выезда льдоуборочных комбайнов, не выше второго ряда ледовой арены.
3. Дежурный медицинский персонал должен постоянно 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 команды-«хозяина» и команды-«гостя» должны быть своевременно информированы о месте размещения дежурного медицинского персонала и автомашин скорой медицинской помощи (далее – СМП), а также о месте расположения медицинского пункта.

Статья 19. Порядок оказания медицинской помощи во время проведения матча

1. Оказание первой медицинской помощи Хоккеисту в случае получения им травмы проводится врачебной бригадой в месте получения травмы строго в соответствии с установленным порядком.
2. В случае получения травмы Хоккеистом во время игры первую помощь оказывает врач команды.
3. В случае, если объем оказываемой медицинской помощи врачом команды является недостаточным или при отсутствии соответствующего эффекта при проведении медицинских мероприятий, врач команды должен подать сигнал для выхода на лед врачебной бригады (поднятый вверх кулак). При подозрении на травму позвоночника эвакуация производится строго на жестких носилках, позволяющих зафиксировать поврежденный отдел позвоночника.
4. Дальнейшую медицинскую помощь Хоккеисту оказывают в медпункте спортооружения.
5. При необходимости пострадавший транспортируется бригадой скорой помощи в лечебное учреждение для оказания ему специализированной медицинской помощи. Решение о транспортировке Игрока в лечебное учреждение принимает только врач СМП по согласованию с Главным врачом соревнований. В случае не экстренной ситуации (нет угрозы жизни) эвакуация пострадавшего в ЛПУ во время матча может быть осуществлена любым доступным транспортом. СМП на эти цели отвлекать не следует.
6. На место уехавшей машины СМП должна быть незамедлительно вызвана другая бригада СМП.
7. Все случаи оказания медицинской помощи участникам матча должны регистрироваться Главным врачом соревнований в журнале регистрации медицинской помощи, оказываемой на спортивных мероприятиях (форма журнала утверждена МЦ КХЛ). Журнал передается Медицинским центром КХЛ в Клуб перед сезоном.
8. Информация о госпитализации Хоккеиста должна быть занесена в журнал и передана Главным врачом соревнований в Медицинский центр КХЛ (Call-центр +7 (926) 007-03-03, khl_clinic@mail.ru) немедленно.
9. Все жалобы на медицинское обеспечение матча подаются в письменной форме Главному врачу соревнований в течение 30 минут после окончания матча.

Статья 20. Действия врача команды при подозрении на сотрясение головного мозга у Хоккеиста во время матча Чемпионата КХЛ или тренировки

1. Игрок должен быть немедленно эвакуирован с ледовой площадки или скамейки запасных Игроков в медпункт спортооружения или кабинет врача Клуба во время матча Чемпионата КХЛ или тренировки для проведения протокола SCAT после оказания первой медицинской помощи, если имеется любой из указанных признаков сотрясения головного мозга после травмы, связанной с областью головы и шеи:
 - Игрок не может подняться и уйти со льда самостоятельно или делает это с трудом; в этом случае эвакуация со льда осуществляется только на каталке с фиксацией шейного отдела позвоночника;
 - Игрок постоянно держится руками за голову или шею;
 - нарушена координация движений;
 - потеря сознания любой длительности.При наличии указанных признаков, а также при оказании врачом медицинской помощи на льду, возвращение в игру Хоккеиста в день травмы категорически запрещено.
2. Врач команды/другой медицинский работник Клуба или член врачебной бригады матча по согласованию с Главным врачом соревнований после эвакуации Игрока и оказании ему первой медицинской помощи и не ранее чем через 10 минут после прекращения физической активности должен начать протокол SCAT (в кабинете врача Клуба или медпункте спортооружения). Итоговые результаты протокола должны быть в течение 12 часов внесены в Электронный медицинский портал КХЛ. Длительность проведения протокола SCAT не должна превышать 15 минут. Протокол SCAT должен быть выполнен до эвакуации травмированного Игрока в ЛПУ, если позволяет состояние Хоккеиста.
3. При отсутствии признаков сотрясения головного мозга, указанных в пункте 1, врач Клуба по своему усмотрению может начать проведение протокола SCAT в отношении травмированного Игрока, если сохраняется вероятность наличия сотрясения головного мозга по другим признакам и тестам, не указанным в пункте 1, но подробно изложенным в протоколе SCAT.
4. После проведения протокола SCAT и сопоставления полученных результатов с базовыми показателями Хоккеиста, при отсутствии отрицательной динамики этих показателей с учетом текущего состояния Хоккеиста, врач клуба может принять решение о допуске к текущему матчу или тренировке при отсутствии признаков сотрясения головного мозга, указанных в пункте 1.
5. В случае прогрессирования клинической симптоматики или до исключения внутричерепного кровоизлияния запрещена транспортировка самолетом Игрока с подозрением на сотрясение головного мозга или другую черепно-мозговую травму.
6. Для контроля за надлежащим исполнением пункта 1 МЦ КХЛ проводит видеонализ всех матчей Чемпионата.
7. МЦ КХЛ при получении Хоккеистом повторного сотрясения в текущем сезоне имеет право рекомендовать Департаменту проведения соревнований КХЛ временно отстранить Хоккеиста от участия в соревнованиях и тренировках на срок не менее 30 дней.

ГЛАВА 6. АНТИДОПИНГОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В КХЛ**Статья 21. Нормативные документы, регламентирующие проведение антидопинговых мероприятий в КХЛ**

Антидопинговые мероприятия в КХЛ проводятся в соответствии со следующими документами:

- Всемирным антидопинговым кодексом;
- Международными стандартами ВАДА;
- Антидопинговыми правилами;
- Федеральным законом № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
- Приказами Минспорта России;
- договорами и соглашениями между КХЛ и антидопинговыми организациями.

Статья 22. Организация сбора и анализа допинг-проб

1. Клуб, на арене которого проводится игра, обязан оказать содействие Инспекторам, осуществляющим процедуры допинг-контроля.
2. Процедура сбора допинг-проб проводится в соответствии с Международным стандартом для тестирования ВАДА.
3. Фамилии Игроков, подлежащих тестированию, определяются на основании жеребьевки, которая проводится во втором перерыве матча в присутствии представителей обеих команд. Однако антидопинговая организация, ответственная за проведение допинг-контроля, может по собственному усмотрению выбрать Игроков, подлежащих целевому тестированию.
4. Анализ допинг-проб проводится в лаборатории, аккредитованной ВАДА в соответствии с Международным стандартом для лабораторий.

Статья 23. 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 21 настоящей главы.
2. Хоккеисты могут быть подвергнуты допинг-контролю/антидопинговому мониторингу в любое время, как в период соревнования, так и вне соревнования.
3. Планирование, отбор, транспортировка и получение результатов анализов проб в рамках допинг-контроля матчей Чемпионата КХЛ и внесоревновательного допинг-контроля осуществляются силами РУСАДА.
4. Рассмотрение случаев нарушения антидопинговых правил, а также принятие решений по ним осуществляется РУСАДА в соответствии с законодательством России и нормативными документами, указанными в статье 21 настоящей главы в установленном порядке.
5. Клуб обязан назначить ответственного за антидопинговое обеспечение сотрудника, входящего в руководство Клуба.

ГЛАВА 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 24. Вступление настоящего Регламента в силу

Настоящий Регламент вступает в силу с момента утверждения Регламента КХЛ Правлением 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;
 - 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 строго конфиденциальной и не может быть передана огласке.
2. Врачи Клубов, владеющие размещенной в Портале информацией, которая относится к категории врачебной тайны, обязаны соблюдать конфиденциальность такой информации, основанной на Клятве врача, а также нести ответственность за ее разглашение в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
3. Вход в Портал осуществляется посредством логина и пароля, которые находятся только у врача Клуба.
4. Данные хранятся на выделенном сервере, периодически производится резервное копирование всей базы данных.

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 осмотров (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
МЕДИЦИНСКОЙ СУМКИ ВРАЧА
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. Амиодарон 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. Автоматический дефибриллятор
24. Портативный аппарат для искусственной вентиляции легких (мешок Амбу)
25. Коникотомический набор, ларингеальная трубка, ларингеальная маска, трубка для экстренной интубации (комбитьюб)
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, 5 и 10 мл
35. Пневматические шины
36. Фонарик медицинский

**СТАНДАРТ ПРЕДСЕЗОННОГО (ПРЕДКОНТРАКТНОГО)
МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ ХКЛ**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЗАНЕСЕНИЮ
В ЭЛЕКТРОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ 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
<ul style="list-style-type: none"> • Рост, см • Вес, кг • Содержание жировой ткани в организме, %
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
<ul style="list-style-type: none"> • 12-канальная ЭКГ в виде приложения (PDF, JPG), без описания
СТРЕСС-ТЕСТ (тестирование проводится на тредмиле «до отказа»)
<ul style="list-style-type: none"> • Мощность нагрузки, Ватт • Максимальная ЧСС, уд/мин; максимальное АД, мм рт. ст. • Время восстановления в минутах ЧСС и АД • Нарушения ритма
ЭХОКАРДИОГРАФИЯ
<ul style="list-style-type: none"> • Масса миокарда, индекс массы миокарда (г, г/м²) • Размеры камер, см • Толщина стенок, см • Систолическая и диастолическая функция миокарда (% , E/A) • Состояние клапанов (недостаточность, пролапс, др.)
АНАМНЕЗ
<ul style="list-style-type: none"> • Хронические заболевания (артериальная гипертония, астма, миопия и др.) • Травмы, потребовавшие хирургического вмешательства за последние пять лет
ДРУГИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
<ul style="list-style-type: none"> • 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 ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)
ХОККЕИСТОВ ПЕРЕД ПЛЕЙ-ОФФ**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЗАНЕСЕНИЮ
В ЭЛЕКТРОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ 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 спортооружения 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 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 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 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 (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);
 - 2) противодиарейные (лоперамид, смекта);
 - 3) препараты, применяемые при обстипации (дюфалак, бускопан);
 - 4) препараты для регидратации (регидрон);
 - 5) антацидные препараты (маалокс, альмагель);
 - 6) противоязвенные препараты (омез, париет, некسيوم, ранитидин).
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, бутамират).
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 (левоцетиризин, 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 – на основе валерианы, мяты, Melissa, мелатонин (для нормализации суточных ритмов и улучшения сна при частых авиаперелетах).
9. Средства для наружного применения:
 - 1) противогрибковый (клотримазол) и гормональный (преднизолон) кремы;
 - 2) противоожоговый спрей (дексапантенол);
 - 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 разрешения на терапевтическое использование (ТИ) в антидопинговой организации.

Приложение 7

ХОККЕЙНЫЙ КЛУБ « _____ » г. _____

« ____ » _____ 20__ г.

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

Руководитель Клуба

Врач 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

« _____ » _____

*(адрес)***на время проведения матчей Чемпионата КХЛ
сезона 20__/20__**

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

Должность	Фамилия, имя, отчество	Телефон, e-mail*
Главный врач соревнований		тел. раб.: тел. моб.: e-mail:
Врач команды-«хозяина»		тел. раб.: тел. моб.: e-mail:
Массажист Клуба		тел. раб.: тел. моб.: e-mail:
Врач по спортивной медицине и/или врач-терапевт медпункта спортсооружения		тел. раб.: тел. моб.: e-mail:
Бригады скорой медицинской помощи	Привлекаются в состав врачебной бригады на основании Договора №__ от «__» _____ 20__ г.**	
Врач команды-«гостя»	Привлекается в состав врачебной бригады на матч с участием своей команды	

* Обязательно к заполнению.

** Копия договора прилагается.

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. 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 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». Условия работы главного врача соревнований определяются трудовым законодательством РФ или страны-участницы Чемпионата КХЛ. Главным врачом соревнований не может быть работник медицинского пункта/ кабинета спортсооружения.
4. Главный врач соревнований подчиняется Главному судье матча.
5. Главный врач соревнований выполняет следующие функции:
 - 5.1. Организует оказание медицинской помощи и проведение допинг-контроля во время матчей; находится на арене до окончания процедуры допинг-контроля/ антидопингового мониторинга и отъезда инспекторов допинг-контроля; в случае невозможности проведения протокола SCAT врачами команды Хоккеиста с подозрением на сотрясение головного мозга, Главный врач соревнований определяет члена врачебной бригады для проведения протокола SCAT;
 - 5.2. Определяет количество медицинского персонала на матче, график его работы на спортсооружении во время проведения тренировок и соревнований;
 - 5.3. Определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении матчей;
 - 5.4. Контролирует прибытие двух бригад скорой медицинской помощи и порядок их работы;
 - 5.5. Осуществляет инструктаж врачебной бригады (за 30 минут до начала матча) и руководит деятельностью медицинского персонала во время матча;
 - 5.6. Осуществляет оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок; подписывает акт готовности к проведению матча, протокол оперативно-технического осмотра;
 - 5.7. Осуществляет организацию работы медицинских помещений и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;
 - 5.8. Осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с санитарными нормами и правилами;
 - 5.9. Предоставляет информацию об организации оказания медицинской помощи при проведении матчей спортсменам, представителям команд;
 - 5.10. Принимает и рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи при проведении матча; фиксирует жалобы в регистрационном журнале. После за-

вершения сезона журнал Главного врача соревнований передается Клубом в Медицинский центр КХЛ для проверки (по почте или с курьером) в течение пяти дней;

- 5.11. Рекомендует Главному судье соревнований в случае угрозы жизни и здоровья Хоккеистов и/или зрителей, отменить или перенести матч;
 - 5.12. Отстраняет по медицинским показаниям Хоккеиста от участия в матче (по решению врачебной бригады);
 - 5.13. Ведет учетную и отчетную документацию по установленной МЦ КХЛ форме. Направляет отчет об оказании медицинской помощи во время матча, эвакуации и госпитализации Главному судье матча, в Call-центр КХЛ не позднее 30 минут после окончания матча и/или процедуры допинг-контроля в случае его проведения;
 - 5.14. Разрабатывает и согласовывает с МЦ КХЛ планы эвакуации Игроков, зрителей;
 - 5.15. Организует и проводит учения по эвакуации участников соревнований со льда и арены;
 - 5.16. Несет ответственность за соблюдение норм и требований по медицинскому обеспечению участников матча. Осуществляет текущий контроль выполнения Клубом Регламента КХЛ в части медицинского и антидопингового оснащения.
-